



Proponente 83.009.886/0001-61 MUNICIPIO DE ABELARDO LUZ
Representante Proponente
Transferência 2023TR000995
Programa Transferência 2023011927 Aquisição de Ambulância
Unidade Gestora 520088 Fundo Estadual de Promoção Social e Erradicação da Pobreza
Gestão 52088 Fundo Estadual de Promoção Social e Erradicação da Pobreza
Responsável Concedente
Instrumento Transferência Convênio
Agência Banco do Brasil 01382-X
Data Início Execução 10/08/2023 **Data Término Execução** 30/06/2024
Data Início Evento **Data Término Evento**
Situação Em Publicação
Data Situação 12/09/2023

Descrição

Título Melhorias Saúde

Objeto/Finalidade Aquisição de Ambulância para Secretária de Saúde para atender a demanda de fazer o transporte de inúmeros usuários do SUS para atendimento especializados fora do domicílio.

Objetivo/Resultados Esperados Pretendesse facilitar o transporte dos usuários SUS de forma apropriada para fora domicílio e melhorar a saúde de todos os abelardenses.

Descrição da Realidade Atualmente o município de Abelardo Luz necessita fazer o encaminhamento de inúmeros usuários do SUS para atendimentos especializados fora domicílio. Desta forma, uma das demandas atuais é aquisição de uma ambulância ara esse transporte, que tanto pode ser dentro do município de Abelardo Luz, bem como nas região e estado.

Público Alvo Usuários SUS do município de Abelardo Luz

Capacidade Técnica O município possui capacidade técnica e gerencial

Local/Região Execução Abelardo Luz/SC

Interveniente(s)

CNPJ
Nome
Natureza Jurídica
Telefone
E-mail
CPF Responsável
Nome Responsável
Obrigações

Recursos

Valor Global (R\$) 391.634,00
Contrapartida (%) 23,40
Valor Repasse (R\$) 300.000,00
Valor Contrapartida (R\$) 91.634,00
Valor Contrapartida Financeira (R\$) 91.634,00
Valor Contrapartida Bens e Serviços (R\$) 0,00

**Demais Recursos**

Origem
Identificação
Nome Parceiro
Recurso
Valor (R\$)
Materiais/Bens/Serviços
Aplicação do Recurso

Total Demais Recursos (R\$)

Metas

Descrição	Cadastro proposta	Data Fim	15/08/2023
Data Início	10/08/2023		
Forma de Execução	Município		
Parâmetros de Aferição	aprovação		
Etapas	Aprovação estado Cadastro pelo município		
Descrição	Celebração convênio	Data Fim	15/09/2023
Data Início	15/08/2023		
Forma de Execução	Estado e município		
Parâmetros de Aferição	Assintauras e publicações		
Etapas	Assinaturas Publicações		
Descrição	Licitação	Data Fim	15/10/2023
Data Início	15/09/2023		
Forma de Execução	Licitação pelos município		
Parâmetros de Aferição	Publicações de licitação e contrato empresa vencedora		
Etapas	Homologação e contratação Publicação de licitação		
Descrição	Ordem de serviço e recebimento do bem	Data Fim	15/01/2024
Data Início	16/10/2023		
Forma de Execução	Ordem de serviço		
Parâmetros de Aferição	Recebimento do bem		
Etapas	Emissão de ordem de serviço Recebimento do veículo Fiscalização do bem		
Descrição	Prestação de contas	Data Fim	30/06/2024
Data Início	10/01/2024		
Forma de Execução	Prestação de contas SIGEF		
Parâmetros de Aferição	Documentação conforme decreto vigente		
Etapas	Cadastramento de prestação de contas SIGEF Envio de Prestação de contas Estado		



Ano Base: 2023

Despesas

Material/Serviço/Obra	Recurso	Unidade Medida	Qtde.	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO (TIPO B) - TIPO FURGÃO (LONGO/TETO ALTO) (COM TRANSMISSÃO MANUAL DE 6 (SEIS) MARCHAS AVANTE E 1(UMA) A RÉ, AR-CONDICIONADO, CONJUNTO SINALIZADOR ACÚSTICO E VISUAL					
	Financeiro	Unidade	1,00	391.634,00	391.634,00

Recurso	Despesas Correntes	Despesas de Capital	Total
Total Financeiro (R\$)	0,00	391.634,00	391.634,00
Total Contrapartida Bens/Serviços (R\$)	0,00	0,00	0,00
Total (R\$)	0,00	391.634,00	391.634,00

Beneficiados

CPF
Nome
Endereço
Município
UF
Telefone

Cronograma

Total Contrapartida Financeira 91.634,00

A contrapartida deverá ser aportada na conta corrente da transferência antes de cada repasse do concedente e de forma proporcional às parcelas previstas.

Mês	Despesa Ano 2023	Despesas de Capital	Repassé	Contrapartida
Janeiro			0,00	0,00
Fevereiro			0,00	0,00
Março			0,00	0,00
Abril			0,00	0,00
Mai			0,00	0,00
Junho			0,00	0,00
Julho			0,00	0,00
Agosto			300.000,00	91.634,00
Setembro			0,00	0,00
Outubro			0,00	0,00
Novembro			0,00	0,00
Dezembro			0,00	0,00
Total			300.000,00	91.634,00
Total Despesas Correntes (R\$)			0,00	0,00
Total Despesas de Capital (R\$)			300.000,00	91.634,00
Total Cronograma (R\$)			300.000,00	91.634,00



Manifestação Proponente

Na qualidade de representante legal do proponente, peço deferimento ao que ora é solicitado para desenvolver este Plano de Trabalho.

Local e Data

Nome

Assinatura

Manifestação do Concedente

Deferido

Local e Data

Assinatura

Indeferido

Local e Data

Assinatura