



**Nº / ANO DA PROPOSTA:**

057905/2018

**OBJETO:**

REFORMA DE UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

**JUSTIFICATIVA:**

Em funcionamento desde 1951 a Vila São José Bento Cottolengo é hoje um complexo hospitalar

**1 - DADOS DO CONCEDENTE**

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>CONCEDENTE:</b><br>36000  | <b>NOME DO ÓRGÃO/ÓRGÃO SUBORDINADO OU UG:</b><br>MINISTERIO DA SAUDE |   |
| <b>CPF DO RESPONSÁVEL:</b><br>518.478.847-68   | <b>NOME DO RESPONSÁVEL:</b><br>GILBERTO MAGALHAES OCCHI              |   |
| <b>ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL:</b><br>Ministério da Integração Nacional - Esplanada dos Ministérios Bloco E |  | <b>CEP DO RESPONSÁVEL:</b><br>70062-900 |

**2 - DADOS DO PROPONENTE**

|   |   |                                  |                         |   |                                    |
|---|---|----------------------------------|-------------------------|---|------------------------------------|
| <b>PROponente:</b><br>00.420.371/0001-22                                |   |                                  |                         |   |                                    |
| <b>RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE:</b><br>VILA SAO JOSE BENTO COTTOLENGO    |   |                                  |                         |   |                                    |
| <b>ENDEREÇO JURÍDICO DO PROPONENTE:</b><br>AVENIDA MANOEL MONTEIRO, 163 |   |                                  |                         |   |                                    |
| <b>CIDADE:</b><br>TRINDADE  | <b>UF:</b><br>GO  | <b>CÓDIGO MUNICIPAL:</b><br>9625 | <b>CEP:</b><br>75380000 | <b>E.A.:</b><br>Entidade Privada<br>sem fins lucrativos | <b>DDD/TELEFONE:</b><br>6235069011 |
| <b>BANCO:</b><br>104 - CAIXA ECONOMICA                                  |   | <b>AGÊNCIA:</b><br>1241-6        |                         | <b>CONTA CORRENTE:</b><br>0030027160                    |                                    |
| <b>CPF DO RESPONSÁVEL:</b><br>231.506.611-53                            | <b>NOME DO RESPONSÁVEL:</b><br>DOMINGOS CARDOZO PRESTES |                                  |                         |   |                                    |
| <b>ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL:</b><br>RUA 230, 256 - VILA MONTECELLI       |   |                                  |                         | <b>CEP DO RESPONSÁVEL:</b><br>74655130                  |                                    |

**4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES**

|   |                |                |
|---|----------------|----------------|
| <b>VALOR GLOBAL:</b>                              | R\$ 250.444,00 |                |
| <b>VALOR DA CONTRAPARTIDA:</b>                    | R\$ 444,00     |                |
| <b>VALOR DOS REPASSES:</b>                        | Ano            | Valor          |
|   | 2018           | R\$ 250.000,00 |
| <b>VALOR DA CONTRAPARTIDA FINANCEIRA:</b>         | R\$ 444,00     |                |
| <b>VALOR DA CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS:</b> | R\$ 0,00       |                |
| <b>VALOR DE RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO:</b>         | R\$ 0,00       |                |
| <b>INÍCIO DE VIGÊNCIA:</b>                        | 30/11/2018     |                |
| <b>FIM DE VIGÊNCIA:</b>                           | 30/11/2022     |                |
| <b>VIGÊNCIA DO CONVÊNIO:</b>                      | 2022           |                |

## 5 - PLANO DE TRABALHO

**Meta nº:** 1

|  |                                     |                                       |  |
|--|-------------------------------------|---------------------------------------|--|
| <b>Especificação:</b> REFORMA DE UNIDADE DE SAÚDE  |                                     |                                       |  |
| <b>Unidade de Medida:</b> M2   | <b>Quantidade:</b> 508.0            | <b>Valor:</b>                         | R\$ 250.444,00                         |
| <b>Início Previsto:</b> 30/11/2018   | <b>Término Previsto:</b> 30/11/2022 | <b>Valor Global:</b>                  | R\$ 250.444,00                         |
| <b>UF:</b> GO  | <b>Município:</b> 9625 - TRINDADE   | <b>CEP:</b>                           |  |
| <b>Endereço:</b>   |                                     |                                       |  |
| <b>Etapa/Fase nº:</b> 1  |                                     |                                       |  |
| <b>Especificação:</b> REFORMA DA UNIDADE FARMACIA HOSPITALAR DA VILA SÃO JOSE BENTO COTTOLENGO |                                     |                                       |  |
| <b>Quantidade:</b><br>508.0 M2   | <b>Valor:</b><br>R\$ 250.444,00     | <b>Início Previsto:</b><br>30/11/2018 | <b>Término Previsto:</b><br>30/11/2022 |

## 6 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MINISTERIO DA SAUDE

|   |                                      |                      |
|---|--------------------------------------|----------------------|
| <b>MÊS DESEMBOLSO:</b> Novembro               |                                      | <b>ANO:</b> 2018     |
| <b>META Nº:</b> 1                             | <b>VALOR DA META:</b> R\$ 200.000,00 |                      |
| <b>DESCRIÇÃO:</b> REFORMA DE UNIDADE DE SAÚDE |                                      |                      |
| <b>VALOR DO REPASSE:</b>                      | R\$ 200.000,00                       | <b>PARCELA Nº:</b> 1 |
| <b>MÊS DESEMBOLSO:</b> Dezembro               |                                      | <b>ANO:</b> 2018     |
| <b>META Nº:</b> 1                             | <b>VALOR DA META:</b> R\$ 50.000,00  |                      |
| <b>DESCRIÇÃO:</b> REFORMA DE UNIDADE DE SAÚDE |                                      |                      |
| <b>VALOR DO REPASSE:</b>                      | R\$ 50.000,00                        | <b>PARCELA Nº:</b> 2 |

## 7 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO VILA SAO JOSE BENTO COTTOLENGO

|   |                                  |                      |
|---|----------------------------------|----------------------|
| <b>MÊS DESEMBOLSO:</b> Novembro               |                                  | <b>ANO:</b> 2018     |
| <b>META Nº:</b> 1                             | <b>VALOR DA META:</b> R\$ 444,00 |                      |
| <b>DESCRIÇÃO:</b> REFORMA DE UNIDADE DE SAÚDE |                                  |                      |
| <b>VALOR DO REPASSE:</b>                      | R\$ 444,00                       | <b>PARCELA Nº:</b> 1 |

## 8 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

**DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO:** Proposta Inicial FNS 900420/18 004 cadastrada ano 2018 destinada reforma Farmácia Hospitalar Vila São Cottolengo. O valor cadastrado por R\$/m<sup>2</sup> inclui reforma esporádica, ou seja, não será uma reforma em toda a unidade, haverá reaproveitamento de muitos ambientes e até mesmo de material instalado. Ressalta que trata-se de uma unidade com uma boa edificação e que as reformas necessárias são consequências de avarias causadas por tempo de uso e/ou por necessidade de adaptações percebidas ao longo do tempo. É importante dizer que muitos serão os reaproveitamentos para que o recurso seja aproveitado com economicidade, eficiência e eficácia, como por exemplo: Pintura: Foi considerada a metragem suficiente para toda restauração; Para o item de pavimentação/pisos foram considerados a metragem aonde deverá fazer as trocas dos mesmos por considerarmos uma parte sem a necessidade de correção; Esquadrias: diversas portas e janelas não sofrerão reforma, pois as que se encontram no local passaram por apenas uma pintura de revitalização; Forro de gesso: não sofrera grandes acréscimos por se tratar de um item em bom estado de conservação em alguns lugares. Em alguns ambientes serão remodelados, deveremos acrescentar bancadas de granito para compor o mesmo. Esta reforma irá beneficiar o atendimento prestado, otimizando o tempo de respostas as demandas, proporcionando maior controle de estoque, diminuindo prejuízos, oferecendo melhores condições de trabalho à equipe e conseqüentemente trazendo melhor resultado final da prestação do serviço farmacêutico. SEGUEM OS AMBIENTES QUE SERÃO REFORMADOS: DEPOSITO 01, DEPOSITO 02, SALA DE FRACIONAMENTO, COPA, SALA DE DISPENSAÇÃO, SALA DOS FARMACÊUTICOS, DEPOSITO DE DOAÇÃO, HALL DE ENTRADA, SALA DE ESTOQUE, BANHEIROS MASC. E FEM. EM TODAS AS AREAS CITADAS SERÃO EXECUTADOS OS SEGUINTE TRABALHOS: SERVIÇOS PRELIMINARES COMO ISOLAMENTO DO LOCAL COM TAPUME DE MADEIRA, DEMOLIÇÃO DO PISO CERÂMICO EXISTENTE, REVESTIMENTO CERÂMICO, PAVIMENTAÇÃO ? ASSENTAR PISO PORCELANATO, ESQUADRIAS ? TROCAS DE PORTAS , TROCA DE VIDROS, TELHAMENTO ? TROCA TELHAS DO BLOCO, EXECUÇÃO DE DIVISÓRIAS EM GESSO ACARTONADO, EXECUÇÃO EM GESSO ACARTONADO, INSTALAÇÃO DE BANCADAS E CUBAS, EMASSAR E PINTAR PAREDES INTERNAS E EXTERNAS. NÃO HAVERÁ AUMENTO NA METRAGEM APÓS A REFORMA. As intervenções propostas atendem às exigências da vigilância sanitária no quesito farmácia hospitalar.

|   |                           |                                    |            |                                |
|---|---------------------------|------------------------------------|------------|--------------------------------|
| <b>NATUREZA DA AQUISIÇÃO:</b> Recursos do Convênio  |                           | <b>NATUREZA DA DESPESA:</b> 339039 |            |                                |
| <b>ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO:</b> AVN MANOEL MONTEIRO |                           |                                    |            |                                |
| <b>CEP:</b> 75380-000                               | <b>UF:</b> GO             | <b>MUNICÍPIO:</b> 9625 - TRINDADE  |            |                                |
| <b>UNIDADE:</b> M2                                  | <b>QUANTIDADE:</b> 508,00 | <b>V. UNITÁRIO:</b>                | R\$ 493,00 | <b>V.TOTAL:</b> R\$ 250.444,00 |
| <b>OBSERVAÇÃO:</b>                                  |                           |                                    |            |                                |

## 9 - PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

| NATUREZA DA DESPESA |                       |                |                               |                         |
|---------------------|-----------------------|----------------|-------------------------------|-------------------------|
| Código              | Total                 | Recursos       | Contrapartida Bens e Serviços | Rendimento de Aplicação |
| 339039              | R\$ 250.444,00        | R\$ 250.444,00 | R\$ 0,00                      | R\$ 0,00                |
| <b>TOTAL GERAL:</b> | <b>R\$ 250.444,00</b> |                |                               |                         |

## 10 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao \_\_\_\_\_ para efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem quaisquer débitos em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos das dotações consignadas nos orçamentos da União, na forma deste plano de trabalho.

Pede Deferimento,

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Proponente

## 11 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE DO PLANO DE TRABALHO

**Aprovado**

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Concedente  
(Representante legal do Órgão ou Entidade)

## 12 - ANEXOS

### Documentos Digitalizados do Convênio

#### Nome do Arquivo:

page-14.pdf

page-13.pdf

page-12.pdf

page-11.pdf

page-10.pdf

page-9.pdf

page-8.pdf

page-7.pdf

page-6.pdf

page-5.pdf

page-4.pdf

page-3.pdf

page-2.pdf

page-1.pdf

Notificação ao Legislativo CR 1061631-83.zip