



MINISTERIO DA SAUDE

TRANSFEREGOV

Nº / ANO DA PROPOSTA:

010719/2024

OBJETO:

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

CARACTERIZAÇÃO DOS INTERESSES RECÍPROCOS:

O Hospital Nossa Senhora da Oliveira - CNES 2241048, único hospital da região, referência para 9 Municípios, realiza atendimentos de média e alta complexidade. Busca atender as políticas do Ministério da Saúde, qualificar o atendimento da População, e meios para prover as condições necessárias para o cumprimento de ações de atendimento aos pacientes SUS e Melhoria de ações assistenciais.

RELAÇÃO ENTRE A PROPOSTA E OS OBJETIVOS E DIRETRIZES DO PROGRAMA:

Atendimento de Hospital Regional de média e alta complexidade e melhoria na incorporação tecnológica para estruturar serviços de atenção especializada.

PÚBLICO ALVO:

Pacientes de Vacaria e região, sendo eles: Monte Alegre dos Campos, Esmeralda, Muitos Capões, Pinhal da Serra, São José dos Ausentes, Bom Jesus, Campestre da Serra, Jaquirana, atendendo uma população de aproximadamente 110 mil vidas, os quais são atendidos neste Hospital pelo Sistema Único de Saúde.

PROBLEMA A SER RESOLVIDO:

Substituição de equipamentos que estão obsoletos e em más condições de uso. Estes equipamentos são essenciais para o bom funcionamento do Hospital oferecendo condições adequadas para o tratamento do público alvo.

RESULTADOS ESPERADOS:

Nossa expectativa com a aquisição destes equipamentos é ofertar um atendimento humanizado e qualificado aos pacientes do SUS, cumprindo requisitos de segurança.

1 - DADOS DO CONCEDENTE

CONCEDENTE: 36000	NOME DO ÓRGÃO/ÓRGÃO SUBORDINADO OU UG: MINISTERIO DA SAUDE
CPF DO RESPONSÁVEL: 425.005.407-15	NOME DO RESPONSÁVEL: NISIA VERONICA TRINDADE LIMA
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL: Gabinete da Ministra, Bloco G, Sede	CEP DO RESPONSÁVEL: 70058-900

2 - DADOS DO PROPONENTE

PROponente: 15.415.694/0001-03					
RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA OLIVEIRA					
ENDEREÇO JURÍDICO DO PROPONENTE: RUA PINHEIRO MACHADO, 448					
CIDADE: VACARIA	UF: RS	CÓDIGO MUNICIPAL: 8953	CEP: 95200133	E.A.: Entidade Privada sem fins lucrativos	DDD/TELEFONE: 5432317000
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA		AGÊNCIA: 0527-4		CONTA CORRENTE: 0030300012	
CPF DO RESPONSÁVEL: 567.781.710-49		NOME DO RESPONSÁVEL: ADELIDE CANCI			
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL: RUA PINHEIRO MACHADO, 448 - CENTRO				CEP DO RESPONSÁVEL: 95200139	

4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES

VALOR GLOBAL:	R\$ 250.000,00	
VALOR DA CONTRAPARTIDA:	R\$ 50.000,00	
VALOR DOS REPASSES:	Ano	Valor
	2024	R\$ 200.000,00
VALOR DA CONTRAPARTIDA FINANCEIRA:	R\$ 50.000,00	
VALOR DA CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS:	R\$ 0,00	
VALOR DE RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO:	R\$ 0,00	
INÍCIO DE VIGÊNCIA:	09/12/2024	
FIM DE VIGÊNCIA:	02/06/2026	
VIGÊNCIA DO INSTRUMENTO:	2026	

6 - PLANO DE TRABALHO**Meta nº:** 1

Especificação: Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes			
Unidade de Medida: UN	Quantidade: 1.0	Valor:	R\$ 250.000,00
Início Previsto: 09/12/2024	Término Previsto: 02/06/2026	Valor Global:	R\$ 250.000,00
UF: RS	Município: 8953 - VACARIA	CEP:	
Endereço:			
Etapa/Fase nº: 1			
Especificação: Etapa - Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes			
Quantidade: 1.0 UN	Valor: R\$ 250.000,00	Início Previsto: 09/12/2024	Término Previsto: 02/06/2026

**7 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO
MINISTERIO DA SAUDE**

MÊS DESEMBOLSO: Janeiro	ANO: 2025
META Nº: 1	VALOR DA META: R\$ 200.000,00
DESCRIÇÃO: Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	
VALOR DO REPASSE:	R\$ 200.000,00 PARCELA Nº: 1

**8 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA OLIVEIRA**

MÊS DESEMBOLSO: Janeiro	ANO: 2025
META Nº: 1	VALOR DA META: R\$ 50.000,00
DESCRIÇÃO: Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	
VALOR DO REPASSE:	R\$ 50.000,00 PARCELA Nº: 1

9 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

DESCRIÇÃO DO BEM/SERVIÇO: 011414-Lavadora Extratora de Roupas Hospitalar				
NATUREZA DA AQUISIÇÃO: Recursos do Instrumento			NATUREZA DA DESPESA: 449052	
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO: RUA PINHEIRO MACHADO, 448				
CEP: 95200-133	UF: RS	MUNICÍPIO: 8953 - VACARIA		
UNIDADE: UN	QUANTIDADE: 1,00	V. UNITÁRIO: R\$ 250.000,00	V.TOTAL:	R\$ 250.000,00
OBSERVAÇÃO: ESTRUTURA EXTERNA: AÇO INÓX AÇO, PAINEL DE COMANDO: POSSUI, BARREIRA SANITÁRIA: POSSUI, DISPOSITIVO DE SEGURANÇA: POSSUI, CESTO INTERNO: AÇO INOXIDÁVEL, CAPACIDADE: DE 61 a 240 kg				

10 - PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

NATUREZA DA DESPESA				
Código	Total	Recursos	Contrapartida Bens e Serviços	Rendimento de Aplicação
449052	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL GERAL:	R\$ 250.000,00			

11 - 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

12 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE DO PLANO DE TRABALHO

Aprovado

Local e Data

Concedente
(Representante legal do Órgão ou Entidade)

13 - ANEXOS

Documentos Digitalizados do Instrumento

Nome do Arquivo:

DOU Extrato de Convênio.pdf

Termo de Convênio nº. 959041.pdf