



RESOLUÇÃO Nº 019 de 30 de novembro de 2022

Dispõe sobre a **aprovação da Proposta de Equipamento nº 11811613000122005** da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Luzia d'Oeste - RO.

O Conselho Municipal de Saúde de Santa Luzia d'Oeste, no uso de suas prerrogativas conferidas pela Lei nº 8080/1990, Lei nº 8142/2017, Lei Municipal 917/2018, Resolução nº 453/2015 do Conselho Nacional de Saúde;

**Considerando** a Lei Federal nº 8080 de 19 de setembro de 1990;

**Considerando** a Lei Federal nº 8142 de 28 de dezembro de 2017;

**Considerando** a Lei Municipal nº 917 de 20 de novembro de 2018;

**Considerando** a 10ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde que ocorreu aos trinta dias do mês de novembro de 2022, às 8 horas presencialmente na Sala de Reuniões do Conselho.

**Resolve:**

**Artigo 1º** - Fica aprovado a Proposta de Equipamento nº 11811613000122005, proveniente da Emenda Parlamentar Federal nº no valor de R\$ 424.667,00 (quatrocentos e vinte e quatro mil e seiscentos e sessenta e sete reais) para aquisição de Micro-ônibus Urbano de Transporte Sanitário para assistir Unidade de Saúde da Família Clementina Dalla Costa, CNES nº 7447213.

**Artigo 2º** - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Santa Luzia d'Oeste/RO, 30 de novembro de 2022.

  
**Adriana Vagnacker Cantão**  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologo a Resolução nº 019/2022/CMS.

  
**Patricia Magalhães do Valle**  
Secretária Municipal de Saúde



**PROPOSTA DE EQUIPAMENTO**

|                             |                          |                           |                              |
|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|------------------------------|
| <b>Nº da Proposta</b>       | <b>Ano</b>               |                           |                              |
| 11811613000122005           | 2022                     |                           |                              |
| <b>CNPJ</b>                 | <b>Beneficiário</b>      |                           | <b>Esfera Administrativa</b> |
| 11811613000125              | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |                           | MUNICIPAL                    |
| <b>Tipo de Beneficiário</b> | <b>Dirigente</b>         |                           | <b>CPF do Dirigente</b>      |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE    | SIOPS Indisponível.      |                           | SIOPS Indisponível.          |
| <b>População</b>            | <b>Telefone</b>          | <b>Município</b>          | <b>CEP</b>                   |
| 5.942                       | 6934342686               | SANTA LUZIA D'OESTE       | 76.950-000                   |
| <b>Endereço</b>             |                          | <b>E-mail</b>             |                              |
| 07 DE SETEMBRO, CENTRO      |                          | JURANDIR_2020@HOTMAIL.COM |                              |

**RECURSO DA PROPOSTA**

**Recurso**  
PROGRAMA

**Objeto**  
AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE

| <b>Composição</b> | <b>Número</b> | <b>Valor</b> |
|-------------------|---------------|--------------|
| PROGRAMA          | null          | 424.667,00   |

**DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)**

|                        |   |             |
|------------------------|---|-------------|
| <b>CNPJ</b>            | <b>Nome</b>   | <b>CNES</b> |
| 15845365000194         | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CLEMENTINA DALLA COSTA  | 7447213     |
| <b>Tipo de Unidade</b> | <b>Endereço</b>                                     |             |
| null                   | AV TANCREDO DE ALMEIDA NEVES - CENTRO, CEP:76950000 |             |

**RELAÇÃO DE ITENS CADASTRADOS**

**Tipo de Serviço**

Outras Atividades - Transporte Sanitário

**Setor**

Apoio Logístico / Intra-estrutura Predial

**Ambiente**

Garagem (Transporte Sanitário)

**Nome do Equipamento**

Micro-ônibus Urbano de Transporte Sanitário

|                                | <b>Qtd.</b> | <b>Valor Unitário</b> | <b>Valor Total (R\$)</b> |
|--------------------------------|-------------|-----------------------|--------------------------|
|                                | 1           | 424.667,00            | 424.667,00               |
| <b>TOTAL UNIDADE ASSISTIDA</b> | <b>QTD.</b> | <b>VALOR</b>          |                          |
|                                | 1           | 424.667,00            |                          |
| <b>TOTAL GERAL</b>             | <b>QTD.</b> | <b>VALOR</b>          |                          |
|                                | 1           | 424.667,00            |                          |

---

**DADOS DO CADASTRADOR****CPF**

52978702249

**Nome**

PATRICIA ,MAGALHAES DO VALLE

**E-mail**

patricia.m.vale@gmail.com

**Telefone**

6999347517