



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde



PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO	
Nº do MAPP: 3310	Concedente: SESA
I - IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE	
Proponente/Conveniente	
Nome: PREFEITURA MUNICIPAL DE MULUNGU	CPF/CNPJ: 07.910.730/0001-79
Interviente <preencher quando for o caso>	
Nome:	CPF/CNPJ:
Executor <preencher quando for o caso>	
Nome:	CPF/CNPJ:
II - IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO	
Valor: R\$ 69.800,00 (sessenta e nove mil, oitocentos reais)	Data do Plano de Trabalho: 24/07/2017
III - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO	
Objeto: Aquisição de 01 (uma) Unidade Móvel de Saúde - Tipo Ambulância Simples Remoção, para o município de Mulungu-CE	
Unidade(s) beneficiada(s): Hospital e Maternidade Waldemar Alcântara	
CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde): Hospital e Maternidade Waldemar Alcântara - CNES: 2333856	
Público-Alvo: População geral de Mulungu: 12.682 habitantes – Estimativa 2016/IBGE.	
Justificativa: Justifica-se a necessidade de 01 (uma) Unidade Móvel de Saúde - Tipo Ambulância Simples Remoção, considerando que Mulungu é um município de pequeno porte, localizado á 118 km da Macro Fortaleza, que dispõe de apenas um Hospital HPP, que não tem suporte suficiente para garantir atendimentos de maior complexidade. Portanto, os atendimentos de urgência e emergência são referenciados para hospitais de referências da Região de Baturité/CE e Macro Fortaleza. A aquisição desse equipamento vem fortalecer a Rede de urgência e emergência e contribuir para melhoria do transporte de pacientes do nosso município.	
IV - PERÍODO DE EXECUÇÃO	
Início: A parti da data de assinatura do instrumento original (APDA)	Fim: 29/12/2017

205

V - METAS/ETAPAS DE EXECUÇÃO

METAS	VALOR TOTAL	PERÍODO	
		DATA INICIAL (da execução) A partir da data de assinatura do instrumento original (APDA)	DATA FINAL (da execução)
<p>META I</p> <p>Aquisição de 01 (uma) Unidade Móvel de Saúde - Tipo Ambulância Simples Remoção, para o município de Mulungu-CE.</p>	69.800,00	29/12/2017	29/12/2017
<p>ETAPA III</p> <p>Aquisição de 01 (uma) Unidade Móvel de Saúde - Tipo Ambulância Simples Remoção, para o município de Mulungu-CE.</p>	69.800,00	29/12/2017	29/12/2017

GASTOS PREVISTOS NA ETAPA

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	NATUREZA DA DESPESA - 1	NATUREZA DA DESPESA - 2
Item 1.1.1	Aquisição de 01 (uma) Unidade Móvel de Saúde - Tipo Ambulância Simples Remoção, para o município de Mulungu-CE. Veículo 1.4, total flex, transformado em ambulância simples remoção, cor branca, fabricação nacional, ano/ modelo 2017/2017, ar condicionado e direção hidráulica.	un	1	R\$ 69.800,00	R\$ 69.800,00	44.40.42	Equipamentos e material permanente
TOTAL DAS METAS				SOMATORIO	R\$ 69.800,00		
VALOR GLOBAL DO PLANO DE TRABALHO				SOMATORIO	R\$ 69.800,00		

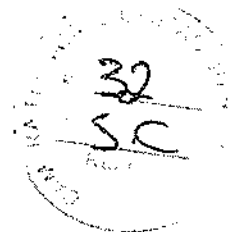
*1 Natureza da Despesa: Campo que indica a natureza da despesa do item. Domínio: "Bem", "Serviço", "Tributo", "Obra", "Despesa Administrativa" e "Outros";

*2 Descrição da Natureza da Despesa: Campo que indica outro tipo da Natureza de Despesa que não conste na lista anterior;





GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde



VI - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Valores:	Descrição		Valor (R\$)
	Valor Total:	100%	69.800,00
Valor do Repasse:	93,12%	65.000,00	
Valor Contrapartida:			
Valor Contrapartida Financeiro:	6,88%	4.800,00	
Valor Contrapartida em Bens e Serviços:	%		
Cronograma de Repasse	Ano		Valor (R\$)
	2017		65.000,00
	TOTAL		R\$

VII - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

REPASSE	Meta 1	Meta 2	Meta 3	Meta n	SOMA
31/08/2017	R\$ 32.500,00				R\$ 32.500,00
29/09/2017	R\$ 32.500,00				R\$ 32.500,00
SUB-TOTAL	R\$ 65.000,00				R\$ 65.000,00
CONTRAPARTIDA FINANCEIRA	Meta 1	Meta 2	Meta 3	Meta n	SOMA
31/08/2017	R\$ 2.400,00				R\$ 2.400,00
29/09/2017	R\$ 2.400,00				R\$ 2.400,00
SUB-TOTAL	R\$ 4.800,00				R\$ 4.800,00
TOTAL	R\$ 69.800,00				R\$ 69.800,00

COMPROVAÇÃO DE CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS

CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS (<xx%>)	Meta 1	Meta 2	Meta 3	Meta n	SOMA
Dia 1/Mês 1/Ano 1	<valor>	<valor>	<valor>	<valor>	<total mês>
Dia 1/Mês 2/Ano 1	<valor>	<valor>	<valor>	<valor>	<total mês>
Dia 1/Mês n/Ano n	<valor>	<valor>	<valor>	<valor>	<total mês>
TOTAL	<total meta>	<total meta>	<total meta>	<total meta>	<Total Contrapart. Bens Serviços>

ASSINATURA DO PROPONENTE

Mulungu (CE), 24/07/2017

Robert Viana Leitão
Robert Viana Leitão
Prefeito Municipal

APROVAÇÃO DO CONCEDEENTE

Fortaleza, 18 08 /2017

[Signature]
GESTOR / ORDENADOR DE DESPESA