



PREFEITURA MUNICIPAL DE

ANEXO ÚNICO

FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE EMENDA PARLAMENTAR INDIVIDUAL

1 –IDENTIFICAÇÃO DO VEREADOR

NOME DO VEREADOR : DIEGO ESPINO

Justificativa de escolha: Fortalecimento da atenção primária em Odontologia no Município de Divinópolis com a aquisição de Maletas Equipo – Consultório Odontológico Portátil, possibilitando atendimento humanizado para a população com algum tipo de deficiência ou incapacidade que a impossibilite de comparecer a qualquer unidade de saúde do Município de Divinópolis

2 –ÓRGÃO EXECUTOR E DOTAÇÃO OFERECIDA NA LOA

Órgão executor:	Secretaria Municipal de Saúde
Objeto a ser realizado:	Implantação do CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLOGICA
Dotação oferecida:	4.4.90.52
Valor oferecido:	R\$ 70.525,18 (setenta mil, quinhentos e vinte e cinco reais e dezoito centavos)

3 –DADOS CADASTRAIS DO BENEFICIÁRIO

Razão Social:	Secretaria Municipal de Saúde
CNPJ:	
Endereço:	
Bairro e CEP:	
Cidade/UF:	
Telefone:	
Site Oficial:	
E-mail Corporativo:	

4 – DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

Nome:	Alan Rodrigo da Silva	
CPF:	046.667.386-81	
Telefone e celular:	37-99858-9306	
E-mail:	casalan30@gmail.com	

5 – OBJETIVO DA AÇÃO PROPOSTA, JUSTIFICATIVAS E METAS

Objeto:	aquisição de Maletas Equipo – Consultório Odontológico Portátil.
Justificativa:	Fortalecimento da atenção primária em Odontologia no Município de Divinópolis com a aquisição de Maletas Equipo – Consultório Odontológico Portátil, possibilitando atendimento humanizado para a população com algum tipo de deficiência ou incapacidade que a impossibilite de comparecer a qualquer unidade de saúde do Município de Divinópolis
Metas e resultados:	Possibilitar o atendimento humanizado aos pacientes odontológicos do município de Divinópolis com algum tipo de deficiência ou incapacidade que a impossibilite de comparecer a qualquer unidade de saúde

Legenda: a) objetivo: Definir de forma geral as intenções e os efeitos esperados com o projeto ou serviço a ser desenvolvido.

b) justificativa: é a resposta do porquê da realização do projeto ou serviço e a razão pela qual é importante apoiá-lo. Abordar as origens dos problemas e suas consequências, as alternativas para solucioná-las (medidas práticas) e o resultado pretendido com a sua implantação. Informar sobre a existência de outros parceiros em sua execução.

c) Metas e resultados: é a quantificação do objeto, com estabelecimento das metas a serem alcançadas pelo projeto ou serviço, para cada uma delas, apontando um ou mais resultados esperados. Atentar para que tanto as metas quanto os resultados estejam de acordo com o objeto proposto e com a justificativa apresentada.

6 – PÚBLICO-ALVO

Atendimento da saúde primária em odontologia para pessoas com incapacidade permanente ou temporária, deficientes físicos, idosos e pessoas com comorbidades que não conseguem comparecer a uma unidade de saúde para realizar seu atendimento odontológico.

7 – CUSTO GLOBAL E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PROPOSTO

PERÍODO	PREFEITURA	PROPONENTE	OUTROS	TOTAL
MÊS 1		70.525,18		70.525,18
MÊS 2				
MÊS 3				
MÊS 4				
MÊS 5				
MÊS 6				
TOTAL				70.525,18

8 – PLANO DE APLICAÇÃO

ITEM	MUNICÍPIO	PROPONENTE	OUTROS	TOTAL
1 Recursos humanos:				
2 Material de consumo:				
3 -Outros		70.525,18		70.525,18
TOTAL				70.525,18

9 – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Legenda: Descrever outras informações complementares. Caso seja necessário, inserir anexos.

Divinópolis/MG, 20 de outubro de 2022.