# PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINÓPOLIS



### FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE EMENDA PARLAMENTAR INDIVIDUAL

Identificação do Vereador: Claudinei Cunha da Silva - Ney Burguer

Justificativa da Proposta: Trata-se de Consórcio Público de Saúde com sede em Divinópolis, com relevante serviços prestados à comunidade local, sem a necessidade de tratamento fora do Município aos munícipes da cidade. Agilizando assim inclusive retornos as consultas e diminuindo os gastos de deslocamentos.

#### - Órgão Executor e Dotação Oferecida na LOA

| Órgão Executor:         | Secretaria Municipal de Saúde                               |  |  |
|-------------------------|---|--|--|
| Objeto a ser realizado: | Consultas/Exames/Procedimentos aos munícipes de Divinópolis |  |  |
| Valor oferecido:        | R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais)                         |  |  |

#### - Dados cadastrais do Beneficiário:

| Razão Social:      | Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Vale do Itapecerica - CISVI |
|--------------------|--|
| CNPJ:              | 00.639.952/0001-50   |
| Endereço:          | R. José Gabriel Medef, 230   |
| Bairro e CEP:      | Padre Libério  |
| Cidade/UF:         | Divinópolis/MG   |
| Telefone:          | 37 3214-1770   |
| Site Oficial:      | www.cisvi.com.br   |
| Email Corporativo: | gerenciadm.cisvi@gmail.com   |

#### - Dados do representante legal

| Nome:               | Gleidson Gontijo de Azevedo           |  |  |
|---------------------|---------------------------------------|--|--|
| CPF:                | 015.302.986-28                        |  |  |
| Telefone e celular: |                                       |  |  |
| Email:              | gabineteprefeitodivinopolis@gmail.com |  |  |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINÓPOLIS

#### - Objetivo da ação proposta, justificativas e metas

| Objeto:             | Os valores serão destinados a realização de consultas, exames e procedimentos das mais variadas especialidades com exclusividade para os munícipes de Divinópolis.   |  |
|---------------------|--|--|
| Justificativa:      | Este vereador verifica através de pedidos dos munícipes uma ma necessidade de oferta de vagas de Consultas Médicas Especializadas, Exam e Procedimentos Complementares, com filas grandes junto ao município. Essas filas tem criado agravamento nos quadros de doenças tratáveis e q essa ação pode diminuir os impactos junto ao paciente. |  |
| Metas e resultados: | A meta é reduir de imediato as filas de consultas e exames, buscando como resultado efetivo um menos agravamento dos pacientes se tratados na fase inicial das doenças.  |  |

#### - Público-alvo

Nosso público Alvo são os usuários do SUS (Sistema Único de Saúde) do município de Divinópolis. Nosso plano de trabalho, irá atender ao transporte sanitário dos 250.000 (duzentos e cinquenta mil) munícipes usuários do SUS. Dentre esse público estão crianças, adultos e idosos, em sua maioria pessoas de baixa renda que não tem acesso à saúde suplementar.

#### - Custo global e cronograma de desembolso proposto

| Período | Prefeitura    | Proponente | Outros | Total         |
|---------|---------------|------------|--------|---------------|
| Mês 1   | R\$ 50.000,00 | R\$ 0      | R\$ 0  | R\$ 50.000,00 |
| Mês 2   | -             | -          | -      | -             |
| Mês 3   | -             | -          | -      | -             |
| Mês 4   | -             | -          | -      | -             |
| Mês 5   | -             | -          | -      | -             |
| Total   | R\$ 50.000,00 | R\$ 0      | R\$ 0  | R\$ 50.000,00 |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINÓPOLIS

#### - Plano de aplicação

| Item  | Município     | Proponente | Outros | Total         |
|---|---------------|------------|--------|---------------|
| Recursos humanos                                | R\$ 50.000,00 | 0          | 0      | R\$ 50.000,00 |
| Material de consumo                             | 0             | 0          | 0      | 0             |
| Outros / Consulta,<br>exames e<br>procedimentos | 0             | 0          | 0      | 0             |
| Total   | R\$ 50.000,00 | 0          | 0      | R\$ 50.000,00 |

- Informações complementares

Divinópolis, 20 de outubro de 2025

**NEY BURGUER** Vereador



## **Assinantes**

## Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.

Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse

o site verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud e insira o código abaixo:

OQ8 550 0L6 82X