



**Processo:** 9147/2023

**Tipo:** Projeto de Lei Executivo: 136/2023

**Área do Processo:** Legislativa

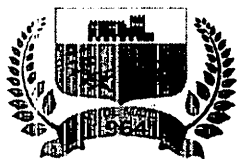
**Data e Hora:** 24/10/2023 11:42:11

**Procedência:** Christiano Spadetto - Prefeito Municipal

**Assunto:** Dispõe sobre abertura de Crédito Adicional Suplementar e dá outras providências.

---





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO

**PROJETO DE LEI Nº 136/2023**

**DISPÕE SOBRE ABERTURA DE  
CRÉDITO ADICIONAL  
SUPLEMENTAR E DÁ OUTRAS  
PROVIDÊNCIAS.**

**O PREFEITO MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO**, no Estado do Espírito Santo, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º** - Fica o Chefe do Poder Executivo Municipal, autorizado a abrir Crédito Adicional Suplementar no valor de R\$ 19.341,80 (dezenove mil, trezentos e quarenta e um reais e oitenta centavos reais) no Programa, Projeto/Atividade, Fonte de Recurso, Fichas e Elementos de Despesas no Orçamento do exercício de 2023 da Prefeitura Municipal:

**017 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
017006.1012200172.062 – MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO SETOR  
ADM. DA SECERTARIA DE SAÚDE P/ GESTÃO SUS E DO CONSELHO DE  
SAÚDE**

| Elemento<br>Despesa | Descrição                               | Ficha | Fonte Recurso | Valor (R\$) |
|---------------------|---|-------|---------------|-------------|
| 4.4.90.52.00000     | Equipamento e<br>Material<br>Permanente | 062   | 270000009999  | 7.040,80    |

**017006.1030200162.057 – MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA  
COMPLEXIDADE**

| Elemento<br>Despesa | Descrição                               | Ficha | Fonte Recurso | Valor (R\$) |
|---------------------|---|-------|---------------|-------------|
| 4.4.90.52.00000     | Equipamento e<br>Material<br>Permanente | 069   | 270000009999  | 12.301,00   |

**Total.....R\$ 19.341,80**

**Art. 2º** - Os recursos para suplementação do artigo anterior, serão provenientes de transferências da Emenda nº 30930004 e Proposta nº 14733777000116001.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO

**Art. 3º** - Fica autorizada a alteração de adequação no Plano Plurianual 2022/2025.

**Art. 4º** - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Conceição do Castelo – ES, 24 de Outubro de 2023.

Assinado digitalmente por CHRISTIANO  
SPADETTO  
CNPJ: 08.907.888/0001-90  
SPADETTO CHRISTIANO  
CNPJ: 08.907.888/0001-90  
Data: 2023.10.24 10:25:10 -03'00'

**CHRISTIANO SPADETTO**  
Prefeito Municipal





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO

## MENSAGEM

Senhor Presidente e demais Vereadores desta Casa de Leis

Apresentamos à apreciação desta Augusta Casa de Leis, o Projeto de Lei nº 136/2023 propondo a abertura de Crédito Adicional Suplementar no Orçamento de 2023:

- Na Secretaria Saúde para compra de material permanente como, 1 cadeira de rodas adulto, 2 autoclave horizontal de mesa digital, 1 carro de curativos 1 biombo triplo para atender as necessidades do hospital.
- 2 mesas para impressora, 17 cadeiras em aço, 1 estante em aço triplo e 2 escadas de aço com 7 degraus para atender as necessidades da secretaria.

Diante do exposto, esperamos a aprovação unânime dos nobres Edis visto que se trata de obras importantes para nossos munícipes.

Atenciosamente,

Ass. físico e digital em: **CHRISTIANO SPADETTO**  
DIRETOR ADMINISTRATIVO  
SPADETTO **CHRISTIANO**  
DIRETOR ADMINISTRATIVO  
ICP-  
SPADETTO

**CHRISTIANO SPADETTO**  
Prefeito Municipal





## PROPOSTA DE EQUIPAMENTO

**N° da Proposta**      **Ano**  
14733777000116001      2016

**CNPJ**      **Beneficiário**  
14733777000170      FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CONCEICAO DO CASTELO

Esfera Administrativa

**Tipo de Beneficiário**  
FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL

**Dirigente**  
Responsável Legal não cadastrado

**CPF do Dirigente**  
Responsável Legal não

**População**      **Telefone**      **Município**  
12.887           CONCEIÇÃO DO CASTELO

**CEP**  
29.370-000

**Endereço**  
JOSE OLIVEIRA DE SOUZA, PEDRO RIGO

E-mail

## RECURSO DA PROPOSTA

**Recurso**  
EMENDA PARLAMENTAR

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

| Composição | Número   | Valor      |
|------------|----------|------------|
| EMENDA     | 30930004 | 199.930,00 |

## DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)

| CNPJ           | Nome                                      | CNES    |
|----------------|---|---------|
| 27165570000198 | HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA PENHA | 2630079 |

**Tipo de Unidade**      **Endereço**  
HOSPITAL GERAL      RUA JOSE OLIVEIRA DE SOUZA - PEDRO RIGO, CEP:29370000

## RELAÇÃO DE ITENS CADASTRADOS

## Tipo de Serviço

Hospital Geral de Pequeno Porte

## Setor

Administração

## Ambiente

Sala de Espera

| Nome do Equipamento                | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|------------------------------------|------|----------------|-------------------|
| Bebedouro/ Purificador Refrigerado | 1    | 760,00         | 760,00            |
| Longarina                          | 1    | 380,00         | 380,00            |
| Ar Condicionado                    | 1    | 1.800,00       | 1.800,00          |

## Ambiente

Sala Administrativa

| Nome do Equipamento         | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|-----------------------------|------|----------------|-------------------|
| Impressora Laser (Comum)    | 1    | 1.000,00       | 1.000,00          |
| Mesa para Impressora        | 1    | 160,00         | 160,00            |
| Computador (Desktop-Básico) | 1    | 3.000,00       | 3.000,00          |
| Cadeira                     | 1    | 90,00          | 90,00             |

## Ambiente

Recepção/Registro

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---------------------|------|----------------|-------------------|
|---------------------|------|----------------|-------------------|

Autenticar documento em <https://cmcc.splonline.com.br/autenticidade>

|         |   |        |        |
|---------|---|--------|--------|
| Cadeira | 5 | 90,00  | 450,00 |
| Arquivo | 1 | 520,00 | 520,00 |

**Setor**

Lavanderia

**Ambiente**

Rouparia

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---------------------|------|----------------|-------------------|
| Estante             | 1    | 280,00         | 280,00            |

**Ambiente**

Sala para Recebimento, Pesagem, Classificação e Lavagem(Área "Suja")

| Nome do Equipamento                           | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---|------|----------------|-------------------|
| Carro para Transporte de Materiais (diversos) | 1    | 1.150,00       | 1.150,00          |
| Balança Tipo Plataforma                       | 1    | 1.800,00       | 1.800,00          |

**Ambiente**

Área Limpa

| Nome do Equipamento                         | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---|------|----------------|-------------------|
| Centrífuga de Roupas (capacidade até 20 Kg) | 1    | 15.000,00      | 15.000,00         |

**Setor**

Unidade de Internação

**Ambiente**

Sala de Curativos

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---------------------|------|----------------|-------------------|
| Balde a Pedal       | 1    | 100,00         | 100,00            |
| Mesa Auxiliar       | 1    | 250,00         | 250,00            |
| Cadeira             | 2    | 90,00          | 180,00            |
| Armário             | 1    | 650,00         | 650,00            |
| Armário Vitrine     | 1    | 1.100,00       | 1.100,00          |
| Mesa Auxiliar       | 1    | 250,00         | 250,00            |

**Ambiente**

Rouparia

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---------------------|------|----------------|-------------------|
| Estante             | 1    | 280,00         | 280,00            |

**Ambiente**

Enfermaria ( Clínica médico-cirúrgica)

| Nome do Equipamento                  | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|--------------------------------------|------|----------------|-------------------|
| Cama Hospitalar Tipo Fawler Mecânica | 5    | 5.000,00       | 25.000,00         |

**Ambiente**

Enfermaria ( Clínica Gineco-obstétrica c/ alojamento conjunto)

| Nome do Equipamento                  | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|--------------------------------------|------|----------------|-------------------|
| Cama Hospitalar Tipo Fawler Mecânica | 4    | 5.000,00       | 20.000,00         |
| Berço para Recém Nascido             | 1    | 900,00         | 900,00            |
| Mesa para Refeição                   | 1    | 460,00         | 460,00            |

**Ambiente**

Enfermaria ( Clínica pediátrica)

| Nome do Equipamento         | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|-----------------------------|------|----------------|-------------------|
| Suporte de Soro             | 2    | 300,00         | 600,00            |
| Berço Hospitalar com Grades | 1    | 5.500,00       | 5.500,00          |

**Ambiente**

Quarto de Isolamento

| Nome do Equipamento                     | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---|------|----------------|-------------------|
| Mesa para Refeição                      | 1    | 460,00         | 460,00            |
| Mesa de Cabeceira com Refeição Acoplada | 1    | 1.200,00       | 1.200,00          |
| Cama Hospitalar Tipo Fawler Mecânica    | 4    | 5.000,00       | 20.000,00         |



Autenticar documento em <https://cmcc.splonline.com.br/autenticidade>

**Ambiente**

Depósito e Armazenamento de Material e Equipamento

| Nome do Equipamento         | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|-----------------------------|------|----------------|-------------------|
| Suporte de Soro             | 4    | 300,00         | 1.200,00          |
| Cadeira de Rodas para Obeso | 2    | 1.450,00       | 2.900,00          |
| Cadeira de Rodas Adulto     | 2    | 600,00         | 1.200,00          |

**Ambiente**

Copa da Enfermaria

| Nome do Equipamento     | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|-------------------------|------|----------------|-------------------|
| Geladeira/ Refrigerador | 1    | 1.100,00       | 1.100,00          |

**Ambiente**

Enfermaria ( Clínica médica)

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---------------------|------|----------------|-------------------|
| Biombo              | 1    | 450,00         | 450,00            |
| Suporte de Soro     | 2    | 300,00         | 600,00            |

**Ambiente**

Quarto de Repouso/Plantonista Feminino

| Nome do Equipamento         | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|-----------------------------|------|----------------|-------------------|
| Cama Comum (não hospitalar) | 1    | 700,00         | 700,00            |

**Ambiente**

Quarto de Repouso/Plantonista Masculino

| Nome do Equipamento         | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|-----------------------------|------|----------------|-------------------|
| Cama Comum (não hospitalar) | 1    | 700,00         | 700,00            |

**Ambiente**

Posto de Enfermagem

| Nome do Equipamento     | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|-------------------------|------|----------------|-------------------|
| Cadeira de Rodas Adulto | 1    | 600,00         | 600,00            |
| Carro de Curativos      | 1    | 1.200,00       | 1.200,00          |
| Armário                 | 1    | 650,00         | 650,00            |
| Carro Maca Simples      | 1    | 2.500,00       | 2.500,00          |

**Ambiente**

Depósito de Material de Limpeza

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---------------------|------|----------------|-------------------|
| Estante             | 1    | 280,00         | 280,00            |

**Setor**

Centro de Material

**Ambiente**

Área de Esterelização

| Nome do Equipamento                           | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---|------|----------------|-------------------|
| Carro para Transporte de Materiais (diversos) | 1    | 1.150,00       | 1.150,00          |
| Autoclave Horizontal de Mesa (até 75 litros)  | 1    | 3.000,00       | 3.000,00          |

**Ambiente**

Área de Preparo

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---------------------|------|----------------|-------------------|
| Banqueta            | 1    | 300,00         | 300,00            |

**Ambiente**

Área de Guarda e Distribuição

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---------------------|------|----------------|-------------------|
| Cadeira             | 1    | 90,00          | 90,00             |
| Escada de 7 degraus | 1    | 280,00         | 280,00            |
| Estante             | 1    | 280,00         | 280,00            |

**Setor**

Serviço de Nutrição e Dietética

Autenticar documento em <https://cmcc.splonline.com.br/autenticidade>

com o identificador 33003200300036003A005000, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.206-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.



**Ambiente**

Área de Armazenamento

**Nome do Equipamento**

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---------------------|------|----------------|-------------------|
| Cadeira             | 1    | 90,00          | 90,00             |
| Freezer Comum       | 1    | 1.600,00       | 1.600,00          |

**Ambiente**

Área para Cozinha Dietética

**Nome do Equipamento**

| Nome do Equipamento     | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|-------------------------|------|----------------|-------------------|
| Geladeira/ Refrigerador | 1    | 1.100,00       | 1.100,00          |

**Ambiente**

Área de Refeitório

**Nome do Equipamento**

| Nome do Equipamento  | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|----------------------|------|----------------|-------------------|
| Mesa para Refeitório | 1    | 700,00         | 700,00            |
| Cadeira              | 4    | 90,00          | 360,00            |

**Ambiente**

Área de Lavagem de Louças e Bandejas

**Nome do Equipamento**

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---------------------|------|----------------|-------------------|
| Mesa Auxiliar       | 1    | 250,00         | 250,00            |

**Setor**

Almoxarifado

**Ambiente**

Área de Recepção e Expedição de Material

**Nome do Equipamento**

| Nome do Equipamento     | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|-------------------------|------|----------------|-------------------|
| Cadeira                 | 3    | 90,00          | 270,00            |
| Balança Tipo Plataforma | 1    | 1.800,00       | 1.800,00          |

**Ambiente**

Área para Depósito e Armazenamento

**Nome do Equipamento**

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---------------------|------|----------------|-------------------|
| Armário             | 1    | 650,00         | 650,00            |
| Estante             | 1    | 280,00         | 280,00            |
| Escada de 7 degraus | 1    | 280,00         | 280,00            |

**Setor**

Manutenção

**Ambiente**

Manutenção

**Nome do Equipamento**

| Nome do Equipamento        | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|----------------------------|------|----------------|-------------------|
| Grupo Gerador (8ª 100 KVA) | 1    | 60.000,00      | 60.000,00         |

**Setor**

Serviços Complementares/Hemoterapia ou Unidade Tranfusional

**Ambiente**

Hemoterapia ou Unidade Transfusional

**Nome do Equipamento**

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---------------------|------|----------------|-------------------|
| Mesa Auxiliar       | 1    | 250,00         | 250,00            |
| Armário             | 1    | 650,00         | 650,00            |

**Setor**

Serviços Complementares/Laboratório

**Ambiente**

Laboratório de Bioquímica

**Nome do Equipamento**

| Nome do Equipamento                          | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|--|------|----------------|-------------------|
| Autoclave Horizontal de Mesa (até 75 litros) | 1    | 3.000,00       | 3.000,00          |

**Ambiente**

Sala de Coleta

**Nome do Equipamento**

| Nome do Equipamento | Qtd. | Valor Unitário | Valor Total (R\$) |
|---------------------|------|----------------|-------------------|
|---------------------|------|----------------|-------------------|

Autenticar documento em <https://cmcc.splonline.com.br/autenticidade>

Carro Maca Simples 1 2.500,00 2.500,00

**Ambiente**

Apoio Logístico

**Nome do Equipamento**

**Qtd.**

**Valor Unitário**

**Valor Total (R\$)**

Armário

1

650,00

650,00

**Setor**

Serviços Complementares

**Ambiente**

Farmácia

**Nome do Equipamento**

**Qtd.**

**Valor Unitário**

**Valor Total (R\$)**

Geladeira/ Refrigerador

1

1.100,00

1.100,00

Armário

1

650,00

650,00

Mesa para Impressora

1

160,00

160,00

Cadeira

1

90,00

90,00

Impressora Laser (Comum)

1

1.000,00

1.000,00

**TOTAL UNIDADE ASSISTIDA**

**QTD.**

**VALOR**

97

199.930,00

**TOTAL GERAL**

**QTD.**

**VALOR**

97

199.930,00

**DADOS DO CADASTRADOR**

**CPF**

**Nome**

Mirian Anacleto

**E-mail**

**Telefone**

planejamento@conceicaodocastelo.es.

2835471101



Autenticar documento em <https://cmcc.splonline.com.br/autenticidade>