

## PROPOSTA DE EQUIPAMENTO

<b>Nº da Proposta</b>	<b>Ano</b>	
19296278000125007	2025	
<b>CNPJ</b>	<b>Beneficiário</b>	<b>Esfera Administrativa</b>
19296278000186	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE CAMPO ALEGRE	03
<b>Tipo de Beneficiário</b>		
FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL		
<b>Dirigente</b>		<b>CPF do Dirigente</b>
MARIA JASLLINNY DE ARAUJO SANTOS		07721245400
<b>População</b>	<b>Telefone</b>	<b>Município</b>
32.558	82996559282	CAMPO ALEGRE
<b>Endereço</b>		<b>CEP</b>
SENADOR MAXIMO, CENTRO		57.250-000
		<b>E-mail</b>
		convenios@campoalegre.al.gov.br

## RECURSO DA PROPOSTA

### Recurso

EMENDA PARLAMENTAR

### Objeto

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

<b>Composição</b>	<b>Número</b>	<b>Valor</b>
EMENDA	27260002	323.093,00

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

<b>CNPJ</b>	<b>Nome</b>	<b>CNES</b>
12264628000183	UBS ANTONIO JOAQUIM MESSIAS CHA DA IMBIRA	2721775
<b>Tipo de Unidade</b>	<b>Endereço</b>	
UNIDADE BASICA DE SAUDE	AL 220 CHA DA IMBIRA - CHA DA IMBIRA, CEP:57254553	

## RELAÇÃO DE ITENS CADASTRADOS

### Tipo de Serviço

UBS

#### Setor

NUCLEO "UBS"

#### Ambiente

Estacionamento

<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total (R\$)</b>
Veículo Pick-up Cabine Dupla 4x4 (Diesel)	1	230.512,00	230.512,00
<b>TOTAL UNIDADE ASSISTIDA</b>	<b>QTD.</b>		<b>VALOR</b>
	1		230.512,00

**DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)****CNPJ**  
12264628000183**Nome**  
UBS JOSE EGIDIO**CNES**  
2721759**Tipo de Unidade**

UNIDADE BASICA DE SAUDE

**Endereço**AV HILDEBRANDO VERRISSIMO GUIMARAES - OZAR DA CUNHA LIMA,  
CEP:57253000**RELAÇÃO DE ITENS CADASTRADOS****Tipo de Serviço**

UBS

**Setor**

NUCLEO "UBS"

**Ambiente**

Estacionamento

<b>Nome do Equipamento</b>	<b>Qtd.</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total (R\$)</b>
Veículo de Passeio - Transporte de Equipe (5 pessoas, 0 Km)	1	92.581,00	92.581,00
<b>TOTAL UNIDADE ASSISTIDA</b>	<b>QTD.</b>		<b>VALOR</b>
	1		92.581,00
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>QTD.</b>		<b>VALOR</b>
	2		323.093,00

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

06937211465

**Nome**

CAMILA VERÇOSA PIRAUÁ

**E-mail**

atencaoasaudecamila@gmail.com

**Telefone**

8293444804