

PLANO DE TRABALHO

1 – IDENTIFICAÇÃO DA EMENDA

1.1 – Origem do recurso: Emenda Impositiva Municipal
1.2 – Vereador: Tanise Sabino
1.3 – Ano: 2025
1.4 – Valor: 80.000,00
1.5 – Objeto: custeio e despesa de obra

2 – IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PROPONENTE

Razão Social: Associação Hospital Vila Nova	CNPJ: 04.994.418/0001-12		
Endereço: Av. Andeatta, 155	E-mail: administracao1@ahvn.com.br	Site: Hpp://www.ssvn.com.br/	
Cidade: Porto Alegre	UF: RS	CEP: 91750-040	DDD/Telefone: (51)032458900
Nome do Representante Legal: Dirceu Beltrame Dalmolin			
CPF: 222.303.860-34	DDD/Telefone: (51) 32458933		
Endereço: Prof. Elpídio Ferreira Paes- Ipanema	E-mail: diretoria@ahvn.com.br		

3 – DESCRIÇÃO DO OBJETO

<p>3.1 – Identificação e justificativa do objeto Contratação de empresa que fará o Projeto da ampliação da recepção e compra de material para execução do mesmo. A importância desse projeto é a viabilidade de um espaço de acolhimento às famílias e pacientes com TEA, garantindo qualidade, respeito às especificidades e complexidades que as crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista apresentam nas trocas de espaços e rotinas, principalmente na espera de suas terapias. A melhoria da estrutura física da sala de recepção entra como parte do tratamento, uma vez que esse investimento evita desregulações e proporciona qualidade nas relações interpessoais e bem-estar dos pacientes e seus acompanhantes, criando um espaço de comunicação, segurança e trocas.</p>
<p>3.2 – Período de execução: a) Início: Janeiro de 2025 b) Término: Junho 2025</p>
<p>3.3 – Descrição da realidade que será objeto da parceria e demonstração do nexos entre a realidade e as atividades ou projetos e metas a serem atingidas: Trata-se de demanda de ampliação e reforma necessária a estrutura física, bem como para atingirmos a meta de melhoria ao espaço de chegada e acolhimento das crianças e adolescentes TEA com seus familiares.</p>
<p>3.4 – Forma de execução das atividades e espaço físico onde será realizado o objeto: O projeto de ampliação e reforma será feito mediante empresa considerando aspectos legais, técnicos e práticos. A execução da reforma e ampliação se dará no espaço do Centro de Referência do Transtorno Autista – POA, na Av. Bento Gonçalves, 2460.</p>

4 – METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas a serem atingidas:	Definição dos parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas	Meios de verificação:
Contratação de empresa que fará o projeto;	Receber o projeto de ampliação detalhadamente,	Apresentar a planta aos órgãos de fiscalização da SMS, Comitê Gestor e a

Análise, viabilidade do projeto junto a empresa; Compra e execução da reforma.	com todas as modificações que o espaço irá sofrer; Início da concretização da obra, com fiscalização do Comitê Gestor do CERTA.	parlamentar que destinou a emenda;
---	---	------------------------------------

5 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROJETO

Ativ.	Descrição da atividade	Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06	Mês 07	Mês 08	Mês 09	Mês 10	Mês 11	Mês 12
1	Busca por empresa que fará o projeto	X	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-
2	Análise e correção do projeto da sala de recepção do CERTA	X											
3	Compra de material n		X										
4	Execução da reforma		X	X	X	X	X						

6 – PREVISÃO DE RECEITAS E DESPESAS A SEREM REALIZADAS NA EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES

6.1 – RECEITAS

Receitas	Valor
Emenda	R\$ 80.000,00
TOTAL:	R\$ 80.000,00

6.2 – DESPESAS

Natureza da despesa	Detalhamento	Valor
1. Serviços de terceiros	15.000,00	15.000,00
		Subtotal:
2. Material de consumo		Subtotal:
3. Material permanente		Subtotal:
4. Despesa de Obra	65.000,00	65.000,00
		Subtotal:
TOTAL:		R\$ 80.000,00

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Especificação	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
1. Serviços de terceiros	15.000,00					

2. Material de consumo						
3. Material permanente						
4. Despesa de Obra		20.000,00	15.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
Especificação	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
1. Serviços de terceiros						
2. Material de consumo						
3. Material permanente						
4. Despesa de Obra						
TOTAL:						R\$ 80.000,00

Porto Alegre, 14 de novembro de 2024.

Seu navegador da web (Chrome 126) está desatualizado. Atualize seu navegador para ter mais segurança e velocidade, além da melhor experiência neste site.

Atualizar navegador

Ignorar



www.LeisMunicipais.com.br

LEI Nº 9253, DE 03 DE NOVEMBRO DE 2003.

DECLARA DE UTILIDADE PÚBLICA A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA.

O PREFEITO MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE. Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica declarada de utilidade pública, nos termos da Lei nº 2.926, de 12 de julho de 1966, e alterações posteriores, a Associação Hospitalar Vila Nova, com sede e foro nesta Capital.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, 03 de novembro de 2003.

JOÃO VERLE
Prefeito

Nota: Este texto não substitui o original publicado no Diário Oficial.

Data de Inserção no Sistema LeisMunicipais: 05/04/2006

Seu navegador da web (Chrome 126) está desatualizado. Atualize seu navegador para ter mais segurança e velocidade, além da melhor experiência neste site.

[Atualizar navegador](#) [Ignorar](#)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 04.994.418/0001-12 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 26/03/2002
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR VILA NOVA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE DEMAIS
---	------------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 - Associação Privada
--

LOGRADOURO R CATARINO ANDREATTA	NÚMERO 155	COMPLEMENTO *****
---	----------------------	----------------------

CEP 91.750-040	BAIRRO/DISTRITO VILA NOVA	MUNICÍPIO PORTO ALEGRE	UF RS
--------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (051) 3248-2100
---------------------	------------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 26/03/2002
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **14/11/2024** às **15:50:08** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**