ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ
ADVOGADO DO MUNICÍPIO

Câmara Municipal de São Francisco do Guaporé-RO
Secretaria Legislativa
24 JUN. 2021
Doc. Recebido
ás ____:____ horas
Gilson da Silva Paulino
SECRETÁRIO LEGISLATIVO
CMSFG

MENSAGEM JUSTIFICATIVA nº _____/2021.
PROJETO DE LEI N.º 55 /2021.

Senhor Presidente,

Nobres Vereadores,

Com atenciosos cumprimentos, apresentamos à Vossas Excelências o incluso Projeto de Lei Municipal que **"Dispõe sobre Inclusão e Alterações no PPA, LDO e LOA, e Autoriza o Poder Executivo a Abrir Crédito Adicional Especial por Anulação Parcial de Dotação até o montante de R$ 500.000,00 (Quinhentos Mil Reais), em favor da unidade orç. da Sec. Munic. de Saúde, no Orçam Vigente, e dá outras providências."**

O recurso objeto do presente projeto de lei em questão visa o atendimento à: **a Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde:**

Sendo: Criação de fichas para cobrir despesas com aquisição de exames laborais, aquisição de material de construção para adaptação da sala de vacina conforme notificação de n° 2081 e 2292 da Agência Estadual de Vigilância em Saúde, peças para veículos desta secretaria e despesas com serviços de terceiros, sendo energia elétrica.

Adequação orçamentaria das Categorias Econômica, na unidade orçamentária da **Sec. Mun. de Saúde**, uma vez que a previsão orçamentaria, não estava prevista, desta forma faz-se necessária à adequação orçamentaria.

Assim sendo, solicitamos que seja analisado o presente projeto de lei nos termos da nossa Legislação Municipal e certos de que mais uma vez Vossas Excelências entenderão a finalidade do presente pedido e no final aprovarão.

Certos de contarmos com o inteiro dispor de Vossas Excelências, reiteramos votos de elevada estima e consideração.

São Francisco do Guaporé-RO. **24 de junho de 2021.**

Alcino Bilac Machado
Prefeito Municipal

Projeto de Lei nº. 55 /2021

"Dispõe sobre Inclusão e Alterações no PPA, LDO e LOA, e Autoriza o Poder Executivo a Abrir Crédito Adicional Especial por Anulação Parcial de Dotação até o montante de R$ 500.000,00 (Quinhentos Mil Reais), em favor da unidade orç. da Sec. Munic. de Saúde, no Orçam Vigente, e dá outras providências."

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ, ESTADO DE RONDÔNIA, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica do Município, Faz saber que a **CÂMARA MUNICIPAL APROVOU e ELE SANCIONA** a seguinte **Lei**:

Art. 1º - Fica Autorizado o poder executivo a fazer **Inclusão** e **Alterações** no PPA, LDO e LOA, pela abertura do **Crédito Adicional Especial** por **Anulação Parcial de Dotação**, com valor global até o montante de R$ 500.000,00 (Quinhentos Mil Reais), na unidade orçamentária – **Sec. Munic. de Saúde,** conforme Classificação Programática a seguir:

Unidade Orçamentaria:			**Valores:**
02.		PODER EXECUTIVO	
02.03.		SEC. MUNICIPAL SÁUDE.	
02.03.10.		SAÚDE	
02.03.10.301.		ATENÇÃO BASICA	
02.03.10.301.0007.		PROCESSO E GESTÃO ATENÇÃO BÁSICA	
02.03.10.301.0007.1175		**SUPERÁVIT FINANCEIRO MANUTENÇÃO DAS ATV. DO FUNDO MUN. DE SAÚDE**	
3.3.90.30	FICHA: **485**	Material de consumo	R$ 377.000,00.
3.3.90.39	FICHA **486**	Outros serv. de terc. a pessoa jurídica	R$ 123.000,00.
		Total do Crédito	**R$ 500.000,00.**

Art. 2º - A cobertura da despesa descrita no artigo anterior no Valor Global de R$ 84.400,00 (Oitenta e Quatro Mil e Quatrocentos Reais), se dará através da Abertura de **Crédito Adicional Especial** por **Anulação Parcial de Dotação**, do conforme abaixo detalhado.

Unidade Orçamentaria:			**Valores:**
02.		PODER EXECUTIVO	
02.03.		SEC. MUNICIPAL SÁUDE.	
02.03.10.		SAÚDE	
02.03.10.301.		ATENÇÃO BÁSICA	
02.03.10.301.0039.		AÇOES DE COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)	
02.03.10.301.0039.1164		**SUPERAVIT FINANCEIRO AQUISIÇAO DE VACINAS COVID - 19**	
3.3.90.30	FICHA: **469**	Material de consumo	R$ 500.000,00.
		Total do Crédito	**R$ 500.000,00.**

Art. 3º - A abertura do **Crédito Adicional Especial** por **Anulação Parcial**, que trata esta lei, será aberto por Decreto do Poder Executivo, nos termos do art. **41** a **46** da Lei Federal **4.320/64** de 17 de março de 1964.

Art. 4º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Edifício-Sede do Poder Executivo Municipal de São Francisco do Guaporé, RO, **24 de junho de 2021.**

Alcino Bilac Machado
Prefeito Municipal

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
AGENCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA TÉCNICA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

FLS Nº 22
PROC Nº 875621
VISTO

Notificação N.º 002081

1. IDENTIFICAÇÃO DO NOTIFICADO

Nome: Centro de Diagnóstico e Imunização Ellen Cristina Cavagna Vieira N.º CNPJ ou CPF 01254422/0001

Atividade: Sala de Vacina e Rede de Frio de São Francisco do Guaporé

Endereço: Rua Tancredo Neves 2207, 2798 CEP: 76935000

Bairro: Centro Município: São Francisco do Guaporé Estado: Rondônia

Fone / Fax (69): — E-mail: —

Pelo presente fica notificada a pessoa supracitada para proceder, no prazo de 30 (dias – horas), na obrigação cumprir, face ao que dispõe RDC 63/2011, RDC 304/2019, RDC 197/2017, RDC 50/20 da ANVISA

as seguintes exigências 1º) Reorganizar geladeiras, hoje se encontram da capacidade permitida;
2º) Se houver mudança nas salas apresentar projeto para apro- ção da AGEVISA;
3º) Apresentar programa de Prevenção Contra Incêndio;
4º) Apresentar plano de compras de novos equipamentos apropri- dos para o armazenamento das vacinas;
5º) Estabelecer um espaço de aplicação de vacinas para da REDE DE FRIO;
6º) Identificar no Quadro de Distribuição de Energia, "NÃO DESLIGAR" para rede de frio e sala de vacina

Assinatura da Autoridade Sanitária
Matrícula: 3001356012

Assinatura da Testemunha
CPF:

Assinatura da Autoridade Sanitária
Matrícula:

Assinatura da Testemunha
CPF:

Ana Carla de Souza Campos
Enfermeira
COREN/RO 512/08

Assinatura do Responsável ou do Representante Legal

Doc. de Identidade n.º _____ Orgão Expedidor _____ Data da Expedição ____/____/____

CPF: _____

Recebi a 1ª Via da Notificação em: _____ de _____ de _____, ás ____:____ horas

FLS Nº 23
PROC Nº 0754/2
VISTO

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
AGENCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA TÉCNICA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Notificação N.º 002292

1. **IDENTIFICAÇÃO DO NOTIFICADO** . .

Nome: Centro de Diagnóstico e Imunização Ellen Cristina C. Moira **N.º CNPJ ou CPF** 01254422/0001-57

Atividade: REDE DE FRIO E SALA DE VACINA

Endereço; Av. Tomaz Neves, 2798 **CEP:** 76935-000

Bairro: Centro **Município:** São Francisco Guaporé **Estado:** Rondônia

Fone / Fax (69): 3621-2003 **E-mail:**

Pelo presente fica notificada a pessoa supracitada para proceder, no prazo de 30 **(dias – horas), na obrigação de cumprir, face ao que dispõe** RDC 304/09/2019 C/C RDC 197/2017 C/C RDC 631/11/2019 C/C RDC 222/03/2018 C/C RDC 50/02/2002 – ANVISA

as seguintes exigências Providencias a serem tomadas – Rede de FRIO e SALA DE VACINA.

1- Identificar maleta de transporte com o nome da Unidade e do responsavel pelo recebimento das vacinas
2- Substituir lixeiro comum por lixeiras com tampa e acionamento por pedal.
3- Procedimento Operacional Padrão (pops) para todas as atividades do setor.
4- Registrar em planilhas ações Corretivas e preventivas dos equipamentos.
5- Termohigrometro para Controle diario de temperatura e umidade.
6- Plano de contigência elaborado por escrito em caso de falta de energia eletrica.
7- Aquisição de maca para sala de vacina.
8- Apresentar por escrito Programa de Controle de pragas e setores
9- Plano de Gerenciamento e residuos Serviços de Saúde (PGRSS)
10- Apresentar por escrito plano de Custo Inspeção
11- Estabelecer Area para recebimentos das vacinas.

Assinatura da Autoridade Sanitária
Matricula: 300135-02

Assinatura da Testemunha
CPF:

Assinatura da Autoridade Sanitária
Matricula: Mat.: 300004396

Assinatura da Testemunha
CPF:

Assinatura do Responsável ou do Representante Legal
Coren-RO 512/08

Doc. de Identidade n.º _____ Orgão Expedidor _____ Data da Expedição ____/____/____

CPF: _____

Recebi a 1ª Via de Notificação em: 03 de Junho de 21 às 10 horas