



MINISTERIO DAS CIDADES
TRANSFEGOV

Nº / ANO DA PROPOSTA:

039067/2025

NÚMERO DA PROPOSTA NOVO PAC - SELEÇÃO:

56000002946/2025

OBJETO:

Provisão habitacional no Município de Iraquara – Bahia

CARACTERIZAÇÃO DOS INTERESSES RECÍPROCOS:

O Município de Iraquara, Estado da Bahia, com população em torno de 25.478 habitantes, tem sua economia baseada na agricultura de subsistência, tendo a Prefeitura como a maior geradora de emprego e renda e com o cumprimento das determinações da LRF, quanto aos percentuais de gastos com pessoal o município fica impossibilitado de criar novos empregos, deixando a população cada vez mais dependente da municipalidade nas áreas de saúde, educação, serviços sociais e infraestrutura.

RELAÇÃO ENTRE A PROPOSTA E OS OBJETIVOS E DIRETRIZES DO PROGRAMA:

A proposta visa alinhar e priorizar o atendimento a famílias de baixa renda, reduzindo o déficit habitacional, promovendo assim, a integração das novas moradias com infraestrutura adequada, conforme Programa Minha Casa, Minha Vida -MCMV FNHIS SUB 50

PÚBLICO ALVO:

Tem como público alvo, as famílias cuja renda bruta familiar mensal, esteja ilimitada a menos de um salário mínimo

PROBLEMA A SER RESOLVIDO:

Visa resolver o problema do déficit habitacional que afeta dezenas de famílias carentes em nosso município.

RESULTADOS ESPERADOS:

A provisão de 20 unidades habitacionais visa promover o acesso à moradia digna para famílias de baixa renda em nosso município, impulsionando o desenvolvimento social e econômico.

1 - DADOS DO CONCEDENTE

CONCEDENTE: 56000	NOME DO ÓRGÃO/ÓRGÃO SUBORDINADO OU UG: MINISTERIO DAS CIDADES
CPF DO RESPONSÁVEL: 625.624.102-97	NOME DO RESPONSÁVEL: JADER FONTENELLE BARBALHO FILHO
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL:	CEP DO RESPONSÁVEL:



2 - DADOS DO PROPONENTE

PROONENTE: 13.922.596/0001-29					
RAZÃO SOCIAL DO PROONENTE: MUNICIPIO DE IRAQUARA					
ENDEREÇO JURÍDICO DO PROONENTE: RUA ROSALVO FELIX , 074, CENTRO					
CIDADE: IRAQUARA	UF: BA	CÓDIGO MUNICÍPIO: 3589	CEP: 46980000	E.A.: Administração Pública Municipal	DDD/TELEFONE: 75999218222
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA	AGÊNCIA: -	CONTA CORRENTE:			
CPF DO RESPONSÁVEL: 184.405.255-91	NOME DO RESPONSÁVEL: WALTERSON RIBEIRO COUTINHO				CEP DO RESPONSÁVEL: 46980000
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL: RUA PALMEIRAS, 152, CASA - CENTRO					



4 - DADOS DO EXECUTOR/VALORES

VALOR GLOBAL:	R\$ 2.800.000,00	
VALOR DA CONTRAPARTIDA:	R\$ 0,00	
VALOR DOS REPASSESS:	Ano	Valor
	2025	R\$ 2.800.000,00
VALOR DA CONTRAPARTIDA FINANCEIRA:	R\$ 0,00	
VALOR DA CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS:	R\$ 0,00	
VALOR DE RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO:	R\$ 0,00	
INÍCIO DE VIGÊNCIA:	18/08/2025	
FIM DE VIGÊNCIA:	31/12/2025	
VIGÊNCIA DO INSTRUMENTO:	2025	



5 - CADASTRO DE OBRA**IDENTIFICADOR DA OBRA:**

102429.29-30

NOME DO PROJETO:

Provisão Habitacional no Município de Iraquara - Bahia

NATUREZA DA INTERVENÇÃO:

Obra

ESPÉCIE DA INTERVENÇÃO:

Construção

EIXO:

Social

TIPO:

Infraestrutura Urbana e Mobilidade

SUBTIPO:

Habitação de Interesse Social

Geometrias

Latitude:	-12.15419	Longitude:	-41.36458
------------------	-----------	-------------------	-----------

ESTE PROJETO DE INVESTIMENTO TEM ESTUDO DE VIABILIDADE? Não**POSSUI PLANO NACIONAL DE POLÍTICA?** Não**HÁ PLANO DE POLÍTICA VINCULADO?** Não**QUANTIDADE DE EMPREGOS GERADOS:****POPULAÇÃO BENEFICIADA:****DESCRIÇÃO DA POPULAÇÃO BENEFICIADA:**

Baixa Renda

A OBRA FOI MODELADA EM BIM? Não

6 - PLANO DE TRABALHO

Meta nº: 1

Especificação: Construção de 20 (vinte) unidades habitacionais através do PMCMV FNHIS SUB 50 - Programa Minha Casa Minha Vida, Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social - FNHIS			
Unidade de Medida:	UN	Quantidade:	1.0
Início Previsto:	18/08/2025	Término Previsto:	31/12/2025
UF: BA	Município: 3589 - IRAQUARA	CEP:	46980-000
Endereço: Rua Rosalvo Félix nº 74 - Centro			
Etapa/Fase nº: 1			
Especificação: Construção de 20 (vinte) unidades habitacionais			
Quantidade: 20.0 UN	Valor: R\$ 2.730.000,00	Início Previsto: 18/08/2025	Término Previsto: 31/12/2025
Etapa/Fase nº: 2			
Especificação: Elaboração e execução de Projeto de Trabalho Social			
Quantidade: 1.0 UN	Valor: R\$ 70.000,00	Início Previsto: 18/08/2025	Término Previsto: 31/12/2025

7 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO
MINISTERIO DAS CIDADES

MÊS DESEMBOLSO: Dezembro	ANO: 2025
META N°: 1	VALOR DA META: R\$ 2.800.000,00
DESCRIÇÃO: Construção de 20 (vinte) unidades habitacionais através do PMCMV FNHIS SUB 50 - Programa Minha Casa Minha Vida, Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social - FNHIS	
VALOR DO REPASSE:	R\$ 2.800.000,00

8 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO
MUNICIPIO DE IRAQUARA

9 - PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO

Descrição do Bem/Serviço: Construção de 20 (vinte) unidades habitacionais					
Natureza da Aquisição: Recursos do Instrumento		Natureza da Despesa: 449051			
Endereço de Localização: Rua Rosalvo Félix nº 74 - Centro					
CEP: 46980-000 UF: BA Município: 3589 - IRAQUARA					
Unidade: UN	Quantidade: 20,00	V. Unitário: R\$ 136.500,00	V.Total: R\$ 2.730.000,00		
OBSERVAÇÃO:					
Descrição do Bem/Serviço: Execução de Trabalho Social					
Natureza da Aquisição: Recursos do Instrumento		Natureza da Despesa: 339036			
Endereço de Localização: Rua Rosalvo Félix nº 74 - Centro					
CEP: 46980-000 UF: BA Município: 3589 - IRAQUARA					
Unidade: UN	Quantidade: 1,00	V. Unitário: R\$ 70.000,00	V.Total: R\$ 70.000,00		
OBSERVAÇÃO:					

10 - PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

Natureza da Despesa				
Código	Total	Recursos	Contrapartida Bens e Serviços	Rendimento de Aplicação
449051	R\$ 2.730.000,00	R\$ 2.730.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
339036	R\$ 70.000,00	R\$ 70.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL GERAL:		R\$ 2.800.000,00		



11 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao _____ para efeitos e sob as penas da Lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos da dotações consignadas nos orçamentos da União, na forma deste plano de trabalho.

Pede Deferimento,

Local e Data

Proponente**12 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE DO PLANO DE TRABALHO****Aprovado**

Local e Data

Concedente
(Representante legal do Órgão ou Entidade)**13 - ANEXOS****Comprovantes de Capacidade Técnica e Gerencial****Nome do Arquivo:**

Declaração de Capacidade Técnica e Gerencial (1).pdf