

Resolução CIB/MT Nº 124 de 19 de novembro de 2015.

Dispõe sobre Emenda Parlamentar Estadual para aquisição de equipamentos para Unidades de Saúde em Municípios Mato-Grossense, perfazendo o montante de R\$ 2.955.000,00 (dois milhões, novecentos cinquenta e cinco mil reais) a serem transferidos do Fundo Estadual de Saúde do Mato Grosso para os Fundos Municipais de Saúde.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I - A Portaria GM/MS Nº. 837 de 23 de abril de 2009, que altera e acrescenta dispositiva a Portaria Nº 204/GM de 29 de Janeiro de 2007, para inserir o Bloco de Investimento na rede de serviços de saúde na composição dos blocos de financiamento relativo à transferência de recursos federais para as ações e os serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;

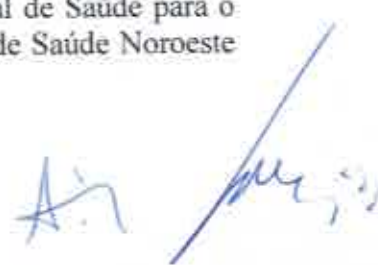
II – O Decreto Federal Nº 7.508 de 28 de junho de 2011, Decreto nº 7.508 de 28 de Junho de 2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa e dá outras providências;

III – Lei Complementar Nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que regulamentou a Emenda Constitucional 29/2000;

IV – Lei Nº 10243 de 31 de Dezembro de 2014, que aprova o orçamento da Secretaria de Estado de Saúde para o ano de 2015;

V - Proposição Operacional CIR Teles Pires Nº. 029 de 26 de Novembro de 2015, que propõe sobre a Emenda Parlamentar Estadual para aquisição de equipamentos para Unidades de Saúde Centro de Saúde Municipal no montante de R\$125.000,00 (Cento vinte e cinco mil reais) a ser transferido para o Fundo Municipal de Saúde do município de Nova Ubiratã na Região de Saúde Teles Pires do Estado de Mato Grosso;

VI - Proposição Operacional CIR Noroeste Mato-Grossense Nº. 013 de 27 de Novembro de 2015, que propõe sobre a Emenda Parlamentar Estadual para aquisição de equipamentos para o Hospital Municipal Santo Antônio no montante de R\$100.000,00 (Cem mil reais) a ser transferido do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde do município de Aripuanã na Região de Saúde Noroeste Mato-Grossense do Estado de Mato Grosso;



VII - Proposição Operacional CIR Noroeste Mato-Grossense Nº. 014 de 27 de Novembro de 2015, que propõe sobre a Emenda Parlamentar Estadual para aquisição de veículo para a Secretaria Municipal de Saúde de Castanheira no montante de R\$30.000,00 (Trinta mil reais) a ser transferido do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde do município de Castanheira na Região de Saúde Noroeste Mato-Grossense do Estado de Mato Grosso;

VIII - Proposição Operacional CIR Médio Norte Mato-Grossense Nº. 30 de 27 de novembro de 2015, que propõe aprovar Emenda Parlamentar Estadual para aquisição de um (01) micro-ônibus para transporte de paciente na rede municipal de no montante de R\$150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) a ser transferido do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde do município de Nova Olímpia na Região de Saúde do Médio Norte do Mato Grosso;

IX - Proposição Operacional CIR Norte Mato-Grossense Nº. 009 de 10 de dezembro de 2015, que propõe sobre Emenda Parlamentar Estadual para aquisição de equipamentos hospitalares e mobiliários para a Unidade de Saúde João Alberto Zaneti (CNES: 265404) e Posto Santa Terezinha (CNES: 2398699) no município de Nova Santa Helena, no montante de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais);

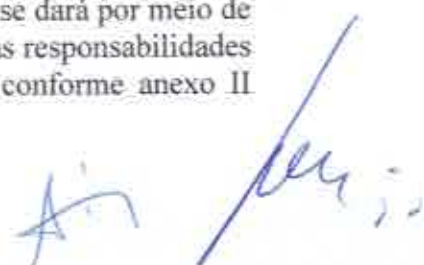
X - Proposição Operacional CIR Norte Mato-Grossense Nº. 010 de 10 de dezembro de 2015, que propõe sobre Emenda Parlamentar Estadual para aquisição de Aparelho de Ultrassonografia Digital, com Doppler Colorido de Alta Resolução de Imagens para a Fundação Hospitalar de Saúde no município de Itaúba, no montante de R\$ 100.000,00 (cem mil reais);

XI - Proposição Operacional CIR Sudoeste Mato-Grossense Nº. 006 de 02 de dezembro de 2015, que Propõe sobre Emenda Parlamentar Estadual no valor de R\$ 60.000,00 (Sessenta mil reais) para a Unidade de Saúde – Centro de Saúde Jauru (CNES: 2394634) a ser transferido Fundo a Fundo para o Município de Jauru situado na Região na Região de Saúde Sudoeste Mato-Grossense do Estado de Mato Grosso;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar Proposta de Emenda Parlamentar Estadual para aquisição de equipamentos para Unidades de Saúde em Municípios do Mato Grosso, perfazendo o montante de R\$ 2.955.000,00 (dois milhões, novecentos cinquenta e cinco mil reais) a serem transferidos do Fundo Estadual de Saúde do Mato Grosso para os Fundos Municipais de Saúde, conforme anexo I desta resolução.

Art. 2º Para efeitos desta Resolução a habilitação dos municípios se dará por meio de formalização de Termo de Compromisso contendo dentre outras as responsabilidades da gestão municipal, e o monitoramento das ações propostas, conforme anexo II desta resolução.

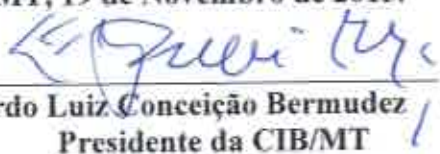




Art. 3º Os repasses previstos nesta Resolução vão ornerar o plano de trabalho anual do Fundo Estadual de Saúde, nas ações N° 10.302.0327.4157, 10.302.0327.4304 / Equipamentos, e nas ações N° 10.302.0327.3745 e 10.302.0327.2978 – O bras e Reformas, conforme anexo III e IV desta resolução.

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Cuiabá/MT, 19 de Novembro de 2015.


Eduardo Luiz Conceição Bermudez
Presidente da CIB/MT


Silvia Regina Cremonez Sirena
Presidente do COSEMS/MT



ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 124 DE 19 DE NOVEMBRO DE 2015

EMENDAS PARLAMENTARES ESTADUAIS

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO/ENTIDADE	DEPUTADOS ESTADUAIS	VALORES	OBJETO	SUPERINTENDENCIA RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
BAIXADA CUIABANA	SANTA CASA CUIABÁ	EDUARDO BOTELHO	50.000,00	EQUIPAMENTOS	SAS/SES
		PEDRO SATELITE	50.000,00		
		SEBASTIÃO RESENDE	50.000,00		
		OSCAR BEZERRA	70.000,00		
		ONDANIR BORTOLINI (NININHO)	50.000,00		
		SATURNINO MASSON	50.000,00		
		SATURNINO MASSON	35.000,00		
		LEONARDO - COLETIVA	50.000,00		
		JANAINA RIVA	50.000,00		
		WAGNER RAMOS - COLETIVA	50.000,00		
		WILSON SANTOS			

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



			50.000,00		
total			555.000,00		
OESTE MATOGROSSENSE	LAMBARI D'OESTE	DRº LEONARDO	45.000,00	AQUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PSF'S	SAS/SES
BAIXADA CUIABANA	CUIABA	MALUF	100.000,00	INVESTIMENTO NA ALA DE PEDIATRICA DO PSMC	SUAD/SES
CENTRO NORTE	NOVA MARINGÁ	DILMAR DAL BOSCO	100.000,00	REFORMA DO HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVA MARINGA	SUAD/SES
CENTRO NORTE	NORTELÂNDIA	JOSE DOMINGOS FRAGA	200.000,00	EQUIPAMENTOS	SAS/SES
BAIXADA CUIABANA	HOSPITAL DO CANCER	EDUARDO BOTELHO	50.000,00	AQUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS	SAS/SES
		ROMOALDO JUNIOR	150.000,00		
		WILSON SANTOS	50.000,00		
		PEDRO SATELITE	50.000,00		
		EMANUEL PINHEIRO - COLETIVA	50.000,00		
		CEL PERY TABORELLI - COLETIVA	50.000,00		
		OSCAR BEZERRA - COLETIVA	50.000,00		
		LEONARDO - COLETIVA	50.000,00		

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



		SATURNINO MASSON	50.000,00		
		WAGNER RAMOS - COLETIVA	50.000,00		
		SEBASTIÃO RESENDE	50.000,00		
	total		650.000,00		
SUDOESTE MATOGROSSENSE	JAURO	GUILHERME MALUF	60.000,00	AQUISIÇÃO DE CARRO DOBLO P/ TRANSPORTE DE IDOSOS E PACIENTES EM TRATAMENTO DE HEMODIALISE	SAS/SES
SUL MATO GROSSENSE	PARANATINGA	GUILHERME MALUF	170.000,00	AMPLIAÇÃO E REFORMA DO CENTRO CIRURGICO DO HOSPITAL MUNICIPAL	SUAD/SES
NOROESTE MATOGROSSENSE	CASTANHEIRA	PEDRO SATÉLITE	30.000,00	AQUISIÇÃO DE VEÍCULO PARA ATENÇÃO BÁSICA	SAS/SES
SUL MATO GROSSENSE	POXOREU	ZECA VIANA	100.000,00	AQUISIÇÃO DE SISTEMA DE AR CONDICIONADO CENTRAL NA ALA DE PEDIATRIA DO HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA	SAS/SES
TELES PIRES	NOVA UBIATÁ	DILMAR DAL BOSCO	125.000,00	AQUISIÇÃO DE APARELHO DE ULTRASSOM	SAS/SES
NORTE MATOGROSSENSE	NOVA SANTA HELENA	SILVANA AMARAL	40.000,00	EQUIPAMENTOS HOSPITALARES	SAS/SES



SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE

GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO

NOROESTE MATOGROSSENSE	ARIPUANÃ	ZECA VIANA	100.000,00	AQUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS P/ HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO	SAS/SES
CENTRO NORTE	NOBRES	EDUARDO BOTELHO	100.000,00	AQUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA CONSULTORIO ODONTOLOGICO	SAS/SES
MÉDIO NORTE	NOVA OLIMPIA	EDUARDO BOTELHO	150.000,00	AQUIÇÃO DE 01 MICROONIBUS PARA TRANSPORTE DE PACIENTES NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	SUAD/SES
VALE DO ARINOS	JUARA	JANAINA RIVA	200.000,00	AQUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS	SAS/SES
SUDOESTE MATOGROSSENSE	CURVELÂNDIA	SATURNINO MASSON	25.000,00	AQUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE CLIMATIZAÇÃO DO ESF/PSF DO BAIRRO POR DO SOL	SUAD/SES
SUDOESTE MATOGROSSENSE	CURVELÂNDIA	LEONARDO	45.000,00	EQUIPAMENTOS PSF	SAS/SES
SUDOESTE MATOGROSSENSE	CURVELÂNDIA	SEBASTIÃO REZENDE	10.000,00	AQUIÇÃO DE APARELHO ANALISADOR SEMI-AUTOMÁTICO DE BIOQUIMICA	SAS/SES
BAIXADA CUIABANA	LIONS DA VISÃO	SEBASTIÃO REZENDE	50.000,00	AQUIÇÃO DE LENTES	SAS/SES
NORTE MATOGROSSENSE	ITAUBA	Silvano Amaral	100.000,00	EQUIPAMENTO	
TOTAL			2.955.000,00		

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
CENTRO POLÍTICO ADMINISTRATIVO
CEP: 78.050-970 - CUIABÁ, MT
TELEFONE: (0-65) 3613-5409 -
email: secibmt@ses.mt.gov.br

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 124 DE 19 DE NOVEMBRO DE 2015

TERMO DE COMPROMISSO ____/2015

TERMO DE COMPROMISSO QUE ENTRE SI CELEBRAM O FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE E O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE _____, PARA FINS QUE SE DESTINA.

O FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, com sede no Centro Político e Administrativo – CPA – Bloco 05, em Cuiabá – MT, inscrita no CNPJ MF sob nº 04.441.389.0001/61, neste ato representado pelo seu Secretário, **EDUARDO LUIZ CONCEIÇÃO BERMUDEZ**, brasileiro, médico, casado, portador da Cédula de Identidade nº 54353403-0, emitida em 27/05/2010, órgão emissor SSP/SP e do CPF nº 210.332.501-04, residente e domiciliado em Cuiabá-MT, doravante denominada **COMPROMITENTE** e, de outro lado, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE _____**, com sede no município de _____/MT, inscrito no CNPJ sob o nº _____, neste ato representado pelo seu Secretário Municipal, _____, brasileiro, estado civil, portador da Cédula de Identidade nº _____, emitida em ____/____/____, órgão emissor _____ e do CPF nº _____, residente e domiciliado em _____/MT, doravante denominado **COMPROMISSADO**.

RESOLVEM firmar o presente **TERMO DE COMPROMISSO**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, cláusulas e condições a seguir expostas:

CONSIDERANDO:

a) O interesse da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO em desenvolver ações que visem à prevenção, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, bem como a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

b) Resolução CIB nº _____ que aprova Emenda Parlamentar Estadual em favor dos municípios que menciona.

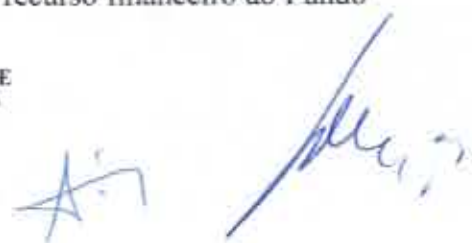
c) Portaria Estadual nº _____ que autoriza a realização do repasse conforme resolução CIB.

d) Recursos orçamentários destinados a esta despesa estão alocados no Plano de Trabalho Anual: 10.302.0327. _____ - _____, conforme o PDRI, Fonte: _____; Natureza da Despesa: _____;

e) Garantia resolutiva da assistência dentro do próprio município;

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **TERMO DE COMPROMISSO** tem por objeto, o estabelecimento de critérios para o repasse de recurso financeiro ao Fundo



Municipal de Saúde de _____, proveniente da Resolução CIB nº /2015 e Portaria n.º /2015/GBSES, com a finalidade de _____.

§ 1º – O Fundo Municipal de Saúde de _____, ora Compromissado, receberá o montante de R\$ _____ (extenso), desde que atendidos os critérios previstos neste Termo de Compromisso.

§ 2º – O Fundo Municipal de Saúde de _____, ora Compromissado, realizará a contrapartida do valor caso necessário para o cumprimento do objeto.

§ 3º – O Fundo Municipal de Saúde de _____, ora Compromissado, apresentará a Proposta de aquisição ou serviços, parte integrante deste Termo de Compromisso, e este conterá as especificações técnicas do bem e/ou serviço ora comprometido, a ambiência com o código do CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, a justificativa e o valor de cada item.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RESPONSABILIDADE DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE

O repasse do recurso financeiro e sua aplicação implicam nas seguintes obrigações por parte do ente municipal:

- a) Garantir dotação orçamentária específica na Lei Orçamentária Municipal vigente a época da efetiva aplicação do recurso;
- b) Garantir que, caso seja necessário, haja complementação financeira do município para realização do objeto comprometido;
- c) Concluir a execução do objeto no prazo de um (01) ano, prorrogável por igual período, a contar do recebimento do repasse financeiro efetivado pelo Fundo Estadual de Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO COMPROMISSO DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FES

O Fundo Estadual de Saúde se compromete a:

- a) Efetivar o repasse financeiro ao Fundo Municipal de Saúde, de acordo com o estabelecido neste Termo de Compromisso;
- b) O repasse do recurso será realizado em parcela única (para bens) e/ou em duas parcelas (para obras e reformas), no ato da assinatura do presente Termo de compromisso, conforme agenda de pagamento para fonte de recurso;
- c) Monitorar o cumprimento dos critérios estabelecidos neste Termo de compromisso pelas áreas técnicas afins.

CLÁUSULA QUARTA – DO COMPROMISSO DO MUNICÍPIO

O Fundo Municipal de Saúde se compromete a:

- a) Efetuar abertura de conta corrente específica no Banco do Brasil, para o recebimento do repasse Fundo a Fundo;
- b) Efetuar manutenção preventiva e corretiva do bem adquirido (caso de bens);
- c) Executar o projeto observando a cláusula segunda do presente Termo de Compromisso;
- d) Aplicar o recurso financeiro recebido, em conformidade com a legislação específica;





e) Devolver o recurso recebido, caso não haja o cumprimento do objeto ora compromissado, em conta bancária específica a ser informado pelo Setor Financeiro da SES;

f) Formalizar pedido de prorrogação de prazo;

g) Apresentar plano de ação para eventuais saldos remanescentes da execução do objeto, aprovado pela CIR – Comissão Intergestora Regional e submentido a área técnica afim da SES;

h) Apresentar, à Secretaria de Estado de Saúde, relatório resumido da execução da ação e a Nota Fiscal como comprovante do cumprimento do objeto ora compromissado.

CLÁUSULA QUINTA – DA RESCISÃO

A inexecução total ou parcial do presente Termo de Compromisso ensejará sua rescisão, conforme disposto em Lei, assegurado o contraditório e a ampla defesa e sem prejuízo das atividades em andamento.

A rescisão por interesse de qualquer das partes poderá ocorrer mediante notificação prévia, no prazo de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OMISSÕES

Os casos omissos, assim como dúvidas surgidas em decorrência do cumprimento do presente Termo de Compromisso, serão resolvidos mediante acordo entre as partes.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES

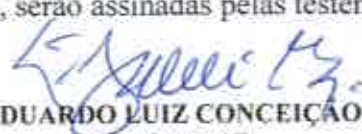
O presente Termo de Compromisso poderá ser alterado de comum acordo, exceto no tocante ao seu objeto, observando as legislações pertinentes.

CLÁUSULA OITAVA - DO FORO

De comum acordo fica eleito o Foro da Comarca de Cuiabá/MT para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo de Compromisso, desde que não forem solucionadas amigavelmente.

E, para firmeza e validade do que foi pactuado, lavra-se o presente Termo de Compromisso em 03 (três) vias de igual teor e forma, onde serão cada uma arquivadas para conhecimento e registro nas seguintes instituições: Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, Escritório Regional de Saúde e Fundo Municipal de Saúde de _____, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas ao final indicadas.

Cuiabá, ____ de ____ de ____.


**EDUARDO LUIZ CONCEIÇÃO
BERMUDEZ**
Fundo Estadual de Saúde

Fundo Municipal de Saúde de _____

TESTEMUNHAS:

NOME1
CPF

NOME2
CPF



ANEXO III DA RESOLUÇÃO CIB Nº 124 DE 19 DE NOVEMBRO DE 2015

Proposta de solicitação de obras de reforma, ampliação e/ou construção

Tipo de recurso da proposta

Recurso de Emenda Parlamentar Estadual

Dados da(s) unidade(s) assistida(s)

Nome:		
Tipo de unidade:		
CNPJ	CNES	
Endereço:		

Objeto da proposta

Justificativa da proposta

Unidade assistida:	CNES	
Justificativa:		

Metas a serem atingidas

Unidade Assistida:	Cnes:	
Meta:		

Planilha orçamentária e analítica: (preço sinap: mês atual –

Indicado na planilha com BDI de 25,51%) composição de preços caso não tenha no sinap cronograma físico-financeiro: memorial descritivo da obra:

Anexos: (plantas, etc...) –



ANEXO IV DA RESOLUÇÃO CIB Nº 124 DE 19 DE NOVEMBRO DE 2015

Proposta de aquisição de equipamento/material permanente

Nº. DA PROPOSTA: _____

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA

Recurso de Emenda Parlamentar Estadual

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

Nome:		
Tipo Unidade:		
CNPJ:	CNES:	
Endereço:		

Nome:		
Tipo Unidade:		
CNPJ:	CNES:	
Endereço:		

Nome:		
Tipo Unidade:		
CNPJ:	CNES:	
Endereço:		

OBJETO DA PROPOSTA

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

UNIDADE ASSISTIDA:	CNES:	
JUSTIFICATIVA:		

UNIDADE ASSISTIDA:	CNES:	
JUSTIFICATIVA:		



UNIDADE ASSISTIDA:	CNES:
JUSTIFICATIVA:	

Especificação Técnica
EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE

UNIDADE ASSISTIDA:

Ambiente:	Recurso Estadual			Contrapartida Municipal		
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Característica Física	Especificação					
Ambiente:	Recurso Estadual			Contrapartida Municipal		
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Característica Física	Especificação					
Ambiente:	Recurso Estadual			Contrapartida Municipal		
Nome do Equipamento	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Característica Física	Especificação					
QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE APRESENTADOS						
QTD. TOTAL			VALOR TOTAL (R\$)			

Cuiabá/MT, 19 de Novembro de 2015.