

HOMOLOGAÇÃO



GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE -TO
SECRETARIA EXECUTIVA

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DE PAUTA NA REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIB

Item	Assunto
01 <i>Homologar</i> 8-1	Retificar a Resolução nº 175/2016 onde se lê: Proposta de Projeto nº 36000982140201600 200.000,00 (duzentos mil reais) referente à Recurso de incremento MAC (Média e Alta Complexidade) leia-se: Proposta de Projeto nº 36000982100201600 100.000,00 (cem mil reais) referente à Recurso de incremento MAC (Média e Alta Complexidade) para o Hospital Dom Orione de Araguaína-TO.
02 <i>Homologar</i> 8-2	Dar conhecimento do cadastro de Proposta de Projeto nº 36000982140201600 , cadastrada no FNS referente à Emenda Parlamentar da Deputada Dorinha Seabra nº 26930014 no valor de R\$100.000,00 referente a recurso de Incremento da MAC para Hospital Geral de Palmas - HGP.
03 <i>Homologar</i> 8-3	Dar conhecimento do cadastro de Proposta de Projeto nº 36000998360201600 , cadastrada no FNS referente à Emenda Parlamentar da Deputada Dorinha Seabra Rezende nº 26930016 no valor de R\$100.000,00 referente a recurso de Incremento da MAC Para Hospital Geral de Palmas-HGP.
04 <i>Homologar</i> 8-4	Dar conhecimento do cadastro de Proposta de Projeto nº 13849.028000/1160-18 , cadastrada no FNS referente à Emenda Parlamentar da Deputada Dorinha Seabra Rezende nº 26930011 no valor de R\$64.100,00 referente a aquisição equipamento e material permanente para a unidade de atenção especializada em Saúde o Hospital Geral de Palmas - HGP.

"Art.12- Todas as questões sujeitas à análise da Comissão Intergestores Bipartite serão apreciadas por ordem Cronológica de entrada no protocolo e terão um prazo de até 10 (dez) minutos para serem apresentadas, salvo casos excepcionais, face a relevância do assunto e de comum acordo entre as partes."

*Finalidade do Solicitante:	Para conhecimento
-----------------------------	--------------------------

Material anexo do Solicitante:	☐ Arquivo em CD ☐ Arquivo em Pendriver ☐ E-mail
--------------------------------	--

Expositor (a)	
Nome	Função/cargo
Luiza Regina Dias Noleto	Superintendente de Planejamento

Recursos requisitados à CIB:	
------------------------------	--

Data: 12/01/2017

Nome do Solicitante/Carimbo
E-mail:

Luiza Regina Dias Noleto
Superintendente de Planejamento
Mat.: 782037-4

Secretaria Executiva da CIB

12/01/2017

Hs: 17 : 11

Luanna M. Cavalcante
Recebedor