



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	*Finalidade
01	Descentralização da Gestão dos municípios: Fátima, Bernardo Sayão e Novo Acordo consoante disposto no artigo 3º da Resolução CIT n.º04/12	Aprovação

"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:	Consoante a Resolução Tripartite n.º 04 de 19 de Julho de 2012; e em observação ao artigo 2º que define que: <i>"..os entes federados brasileiros, que tenham ou não assinado o Termo de Compromisso de Gestão previsto nas Portarias n.º. 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, e n.º. 699/GM/MS, de 30 de março de 2006, passam a assumir as responsabilidades sanitárias expressas no Anexo I desta Resolução", e do artigo 3º que afirma que "A descentralização da gestão dos prestadores de serviços, públicos e privados contratados ou conveniados, deve ser pactuada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou na Comissão Intergestores Regional (CIR), ficando mantida a Declaração de Comando Único até a assinatura do COAP. Parágrafo único. A informação acerca da responsabilidade pela gestão e aplicação dos recursos financeiros referentes à descentralização referida no caput deve ser registrada nos quadros da Portaria n.º 1.097/GM/MS, de 22 de maio de 2006, e seguir o fluxo nela estabelecido."</i>
-----------------------------	--

Material anexo do Solicitante: ☐ E-mail

Expositor (a)	
Nome Marleide Aurélio da Silva	Função/cargo Técnica da Gerência de Desenvolvimento e Políticas de Saúde

Recursos requisitados à CIB: ☐ Data Show

Data: 19/06/2017

Luiza Regina Dias Noletto

Nome do Solicitante/Carimbo
E-mail: sispacto.to@gmail.com
Fone: 3218 3267 / 3218 1025

Secretaria Executiva da CIB

____/____/____

Hs: _____:

Recebedor