



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	<u>Reprogramação da Proposta de Projeto N°. 911359/15005 para Ampliação de Unidade Especializada em Saúde (Hospital Municipal de Colinas/HMC), no valor de R\$ R\$ 1.092.000,00 (Hum milhão e noventa e dois reais), para o município de Colinas do Tocantins – TO, referente à Emenda Parlamentar N°. 29310005 do Parlamentar Donizeti Nogueira;</u>	Pactuação e aprovação
02	<u>Reprogramação do Plano de Trabalho das obras de construção das UBS: Proposta n°. Araguaia II, situada na Rua Mineiros, n°. 1225, Setor Araguaia II (Proposta n°. 113599040001/13-003), UBS Campo Clube, situada na Rua do Rotary, n°. 637, Setor Jardim Campo Clube (Proposta n°. 113599040001/13-006), UBS Setor Sul, situada na Rua 3 esquina com a Rua 1, Setor Sul (Proposta n°. 113599040001/13-002), UBS Setor Oeste, situada na Rua 28, n°. 195, Setor Oeste (Proposta n°. 113599040001/13-001); UBS Estrela do Norte, situada na Rua Getúlio Vargas, s/n°, Setor Santo Antonio (Proposta n°. 113599040001/13-004), UBS Santa Maria, situada na Rua Maurício Gudis esquina com a Rua João Rodrigues de Miranda (Proposta n°. 113599040001/13-005), através do Programa Requalifica UBS;</u>	Pactuação e 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:	Pactuação e Aprovação (10 minutos) Apresentação e Esclarecimento (05 minutos) Apresentação e Homologação (05 minutos) Informe (03 minutos)
-----------------------------	---

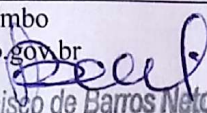
Material anexo do Solicitante:	<input type="checkbox"/> Arquivo em CD <input type="checkbox"/> Arquivo em Pendriver <input type="checkbox"/> E-mail (X)
--------------------------------	--

Expositor (a)	
Nome	Função/cargo
FRANSCICO DE BARROS NETO	SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Recursos requisitados à CIB:	<input type="checkbox"/> Data Show <input type="checkbox"/> Notebook <input type="checkbox"/> Internet
------------------------------	--

Data: 12/07/2017

Nome do Solicitante/Carimbo
E-mail: saude@colinas.to.gov.br
Fone: 3476-7087


Francisco de Barros Neto
Secretário Municipal de Saúde
Portaria nº 189/2017

Secretaria Executiva da CIB

____/____/____

Hs: ____:____

Recebedor