



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	Aprovação para Implantação de 01 Equipe de NASF III (Núcleo de Apoio ao Saúde da Família) no município de Rio da Conceição	Homologação

“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 à relevância do assunto e de comum acordo entre as partes.”

*Finalidade do Solicitante:	Apresentação e Esclarecimento (05 minutos) <input checked="" type="checkbox"/> Apresentação e Homologação (05 minutos) Informe (03 minutos) Pactuação e Aprovação (10 minutos)
-----------------------------	---

Material anexo do Solicitante:	<input type="checkbox"/> Arquivo em CD <input type="checkbox"/> Arquivo em Pendrive <input checked="" type="checkbox"/> XE-mail
--------------------------------	---

Expositor	
Nome	Função/cargo
Gilian Cristina Barbosa	Diretora de Atenção Primária

Recursos requisitados à CIB:	Data Show Notebook Internet
------------------------------	-----------------------------------

Data: 23/08/2017
Gilian Cristina Barbosa
Diretora de Atenção Primária
E-mail: dap@saude.to.gov.br
Fone: 3218-1771/3272.


Gilian Cristina Barbosa
Diretora de Atenção Primária
Mat: 59563-2/SESAU-TO

Secretaria Executiva da CIB

21, 09, 2017

Hs: 08:55





GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

FICHA DE ELEGIBILIDADE

DE: DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA / GERÊNCIA DE ÁREAS ESTRATÉGICAS / ÁREA TÉCNICA DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL.

FAVORECIDO: RIO DA CONCEIÇÃO

OBJETO: APROVAÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DE 01 EQUIPE de NASF III (Núcleo de Apoio ao Saúde da Família).

COMPETÊNCIA: SETEMBRO DE 2017

PARA: O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB-TO

REQUISITOS ANALISADOS	FAVORÁVEL	
	SIM	NÃO
Projeto de implantação de 01 Equipe de NASF III (Núcleo de Apoio ao Saúde da Família).	X	
Ofício dirigido ao Secretário de Estado de Saúde do Tocantins solicitando a implantação da equipe.	X	
Cópia da Ata do Conselho Municipal de Saúde aprovando a implantação da equipe.	X	
Vistoria.	X	

DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/COORDENAÇÃO DE ÁREAS ESTRATÉGICAS/ ÁREA TÉCNICA DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL

Parecer:

Face à análise da documentação acima referida consideramos o município de Rio da Conceição **APTO.**

Justificativa técnica: Com base na Portaria GM Nº. 2.488, de 21 de outubro de 2011, o município encontra-se **apto** para implantação de 01 Equipe de de NASF III (Núcleo de Apoio ao Saúde da Família).

Palmas, 20 de setembro de 2017.

Gilian Cristina Barbosa
Diretora de Atenção Primária
E-mail: esfsbsaude@gmail.com
Fone: 063-3218-1771/3213

Sec. Executiva da Comissão
Intergestores Bipartite-TO
10860178
08.55
10860178