



GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO
- SECRETARIA GERAL -

RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº 178, de 19 de julho de 2018.

Dispõe sobre a Proposta de Projeto Nº. 1701001712271700443 para Aquisição de 01 (uma) Ambulância Tipo A para o município de Ananás – TO, referente à Recurso de Programa/Ação do Ministério da Saúde.

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições contidas no Art. 2º da Portaria Nº. 931/1997, que constituiu a CIB-TO, de 26 de junho de 1997, publicada no Diário Oficial do Estado do Tocantins em 04 de julho de 1997, expedida pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, e no Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando o cadastro da proposta feito pelo Fundo Municipal de Saúde do município de Ananás – TO;

Considerando a Proposta de Projeto Nº. 1701001712271700443 para Aquisição de 01 (uma) Ambulância Tipo A para o município de Ananás – TO, referente à Recurso de Programa/Ação do Ministério da Saúde;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada aos 19 dias do mês de julho do ano de 2018.

RESOLVE:

Art. 1º - Homologar a Proposta de Projeto Nº. 1701001712271700443 para Aquisição de 01 (uma) Ambulância Tipo A para o município de Ananás – TO, referente à Recurso de Programa/Ação do Ministério da Saúde, no valor de R\$ 80.000,00 (oitenta mil Reais).

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor nesta data.

RENATO JAYME DA SILVA
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

Renato Jayme Silva
Secretário de Estado da Saúde
TOCANTINS



OFICIO GAB/SEC/Nº290/2018

Ananás, 12 de Julho de 2018

Exmº Sr.
Renato Jaime Café
Secretario de Estado da Saúde
Tocantins

Sr. Secretário,

Após cumprimentos, venho por meio desta solicitar inclusão de pauta na reunião da CIB do dia 19 de Julho de 2018, referente Termo de execução do recurso financeiro no valor de R\$ 80.000,00 (Oitenta mil reais) para aquisição de AMBULANCIA TIPO A, disponibilizada pelo ministério da saúde.

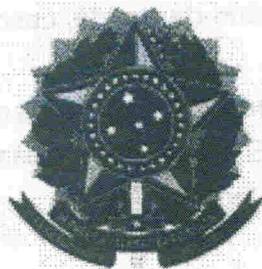
Atenciosamente,

Elizangela Torres dos Santos Lima
Secretária Mun. De Saúde

Elizangela Torres dos S. Lima
Gestora do Fundo Mun. de Saúde
Portaria Nº 30, de 02/04/2018
Ananás-TO

RECIBO
12.07.18
Hs 12:49

Deusc
Coord. Executiva da Comissão
Intergestores Bipartite-TO



TERMO DE COMPROMISSO AMBULÂNCIA

Termo nº: 1701001712271700443

O gestor do município ANANÁS - TO, IBGE 170100, declara que acessou o sistema disponível em <http://egestorab.saude.gov.br> através de login e senha utilizado pelo Fundo Municipal/Estadual de Saúde que tem CNPJ 11246570000182 e assume o compromisso de executar o recurso financeiro no valor de R\$ 80,000.00 para a aquisição de Ambulância Tipo A, abaixo relacionada.

Para efeitos do Presente Termo, a ambulância Tipo A é definida como veículo destinado ao transporte por condição de caráter temporário ou permanente, em decúbito horizontal, de pacientes que não apresentem risco de vida, para remoção simples e de caráter eletivo, conforme classificação estabelecida pela Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002 e observadas as seguintes condições:

I - As ambulâncias de transporte deverão dispor, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos ou similares com eficácia equivalente:

- a) sinalizador óptico e acústico;
- b) equipamento de comunicação;
- c) maca com rodas;
- d) suporte para soro e oxigênio medicinal; e

II - Aplica-se ao deslocamento programado no próprio município de residência ou para outro município nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação e articulação com as estruturas de regulação de acesso.

III - A ambulância de transporte poderá ser utilizada em casos de alta ou internações hospitalares, atendimentos domiciliares e para realização de procedimentos ambulatoriais na Rede de Atenção à Saúde.

O município declara estar ciente de que, assume junto ao Ministério da Saúde o compromisso de custeio e manutenção, referente a vida útil e pleno funcionamento do veículo para os objetivos propostos.

Conforme estabelecido na portaria 3.388, de 12 de dezembro de 2017, Art. 9º O gestor do município habilitado ao recebimento dos recursos, nos termos da legislação que regulamentam o SUS devem:

I - Assegurar o custeio e a manutenção para o pleno funcionamento do veículo para os objetivos propostos;

II - Assegurar o devido processo licitatório para aquisição do objeto, devendo avaliar a adesão a

Consulta (inicio.asp)

Detalhar Proposta FAF - FNS

Dados da Entidade

UF

TO

Município

ANANAS

Entidade

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ANANAS

CNPJ

11.246.570/0001-82

Dados da Proposta

Nº Proposta

1701001712271700443

Tipo de Proposta

AMBULANCIA

Ano Proposta

2017

Valor da Proposta

R\$ 80.000,00

Nº Portaria

4013

Data Portaria

29/12/2017

Valor total de Empenho

R\$ 80.000,00

Valor a Pagar

R\$ 0,00

Dados da Situação da Proposta

Situação Atual da Proposta

PROPOSTA PAGA

Identificador da Proposta:				
Número do processo:				
Tipo de Proposta:	AMBULANCIA	Tipo Recurso:	PROGRAMA	Pareceres
Situação:	Proposta enviada para Pagamento			
Data Final:		Ano Exercício:	2017	
Valor da Proposta (R\$):	80.000			

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

 Acesso à Informação

 **MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Copyright(C) Fundo Nacional de Saúde - Todos os direitos reservados. Versão 1.19.1 - 06-07-2018 13:04



CAIXA[a CAIXA](#) | [atendimento](#) | [download](#) | [mapa do site](#) | [segurança](#) | [imprensa](#)

Navegue pela CAIXA

[SALDOS](#) | [EXTRATOS](#) | [MOVIMENTO DIÁRIO D/C](#) | [INVESTIMENTOS](#)
[TRANSFERÊNCIAS](#) | [PAGAMENTOS](#) | [CONSULTAS](#) | [SERVIÇOS EM LOTE](#) | [UTILITÁRIOS](#)

FMS ANANAS - 510600075

[Saiba Mais](#) [Novo Acesso](#) [Sair](#)**Saldos****:: Saldo Atual das Contas Vinculadas**

Serão apresentados os saldos de 10 contas por vez.
Para a consulta das demais contas, basta clicar no número da próxima página.

Nome:

Data de Referência:

Total Bloqueado:**Total Disponível:****Total Apurado:**

FMS ANANAS

11/07/2018

0,00**406.309,26C****406.309,26C**

Conta Vinculada	Nome	Saldo Bloqueado	Saldo Disponível	Saldo Total (R\$)
0610/006/00624182-0	TO 170100 FMS INVSUSINVESTSUS	0,00	406.309,26C	406.309,26C

Páginas Disponíveis: 1

Opções de Download:

[Sua Segurança](#)[PLANILHA](#) [TEXTO](#)[RETORNAR](#)

Help Desk - 3004-1104 para capitais e regiões metropolitanas ou 0800-726-0104 para as demais localidades
Suporte tecnológico e de navegação