



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   | Incluir na Tabela de Procedimentos com Complementação da SEMUS/Palmas os exames: Coleta de Material P/ Exame Laboratorial, Cód. 02.01.02.004-1, Imunocromatografia P/ Identificação de Plasmódios (Malária), Cód. 02.13.01.021-6, Teste Rápido para Vírus Zika IGG/IGM, Cód. 0214010112; Teste Rápido para Dengue IGG/IGM, Cód. 0214010120; Teste Rápido para Febre Chikungunya IGM, Cód. 0214010139. | Pactuação e Aprovação |
| 02   | Excluir da Tabela de Procedimentos com Complementação da SEMUS/Palmas: Coleta de material biológico para sorologia e entrega no Laboratório Municipal, Cód. 02.01.02.004-1.                                                                                                                                                                                                                           | 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) (X)<br>Apresentação e Esclarecimento (05 minutos) ( )<br>Apresentação e Homologação (05 minutos) ( )<br>Informe (03 minutos) ( ) |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

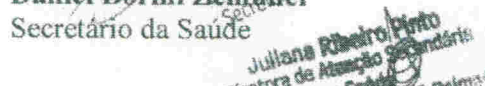
|                                |                                                                                                                                                   |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------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

| Expositor               |                                 |
|-------------------------|---------------------------------|
| Nome                    | Função/cargo                    |
| Valmir Lucas Cavalcante | Gerente de Controle e Avaliação |

|                              |                                                                                                                                     |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Recursos requisitados à CIB: | <input checked="" type="checkbox"/> Data Show (X)<br><input type="checkbox"/> Notebook ( )<br><input type="checkbox"/> Internet ( ) |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Data: 29/11/2018

  
**Daniel Borini Zemuner**  
Secretário da Saúde

  
**Juliana Ribeiro Pinto**  
Diretora de Atenção Secundária em Saúde  
E-mail: [dreca.saude@gmail.com](mailto:dreca.saude@gmail.com)  
Fone: 3218-5127

Secretaria Executiva da CIB

03 / 12 / 18

Hs: 10 : 15

  
Recebedor

  
Valmir Lucas Cavalcante  
Gerente de Controle e Avaliação