



NOTA TÉCNICA DGAE/SES Nº 005/2026

ORIENTAÇÕES PARA A OPERACIONALIZAÇÃO, O MONITORAMENTO E PRESTAÇÃO DE CONTAS, EM ÂMBITO ESTADUAL, DOS RECURSOS DE EMENDAS PARLAMENTARES ESTADUAIS E FEDERAIS E SUPLEMENTAÇÃO DE CUSTEIO NO ANO DE 2026.

1. FINALIDADE

Esta Nota Técnica estabelece a operacionalização do plano de trabalho, monitoramento e a prestação de contas em âmbito estadual, dos recursos provenientes de **EMENDAS PARLAMENTARES ESTADUAL E FEDERAL E SUPLEMENTAÇÃO DE CUSTEIO NO ANO DE 2026.**

2. FUNDAMENTAÇÃO NORMATIVA

A operacionalização das emendas parlamentares na área da saúde deve observar, de forma estrita:

- Para **Emendas Individuais Estadual e Federal**, é possível utilizar recurso para financiar **custeio** de despesas correntes indispensáveis ao funcionamento dos serviços em saúde, desde **que não envolvam pessoal/encargos**. Permanece vedado o uso de **emendas individuais**, para custeio de pessoal e encargos, conforme art. 166, §10, da Constituição Federal.
 - **Portaria GM/MS nº 10.297/2026- Emenda Individual Federal- Conforme Art. 98, é proibido repasse para entidades privadas com fins lucrativos (em regra, o médico PJ é uma empresa privada com fins lucrativos).**
 - **Portaria SES nº 348/2026-Emenda Individual Estadual- Conforme Art.9º, é vedada a utilização dos recursos de que trata esta Portaria para o pagamento de despesas com pessoal e encargos sociais, inclusive aqueles relativos a servidores ativos e inativos, pensionistas, bem como para o pagamento de dívidas.**
- Para **Emendas de Bancada e Comissão**, conforme **Portaria GM/MS nº10.352/2026**, que regra os recursos de emendas parlamentares coletivas, poderão ser utilizados **para pagamento de despesas com pessoal ativo**, observadas as seguintes condições:
 - **os profissionais remunerados com recursos de emenda (de bancada e comissão, exclusivamente) devem integrar a área da saúde e atuar diretamente na prestação de serviços de atenção primária, média ou alta complexidade.**



➤ A **Portaria GM/MS nº 10.169/2026**, regulamenta o repasse de recursos extras (**PARCELA SUPLEMENTAR**), em caráter excepcional e não continuado, **destinada exclusivamente ao custeio** de ações e serviços públicos de saúde, vedada a aplicação em despesas de capital, com o objetivo de reforçar financeiramente programas e políticas já existentes do SUS. No âmbito da Média e Alta Complexidade, as parcelas suplementares destinam-se, ao custeio da Média e Alta Complexidade (MAC), dessa forma:

- Pode ser usado para pagamento de profissionais de saúde vinculados às ações e serviços do programa.
- Pode pagar serviços de terceiros-custeio em saúde, que inclui: exames laboratoriais, diagnóstico por imagem e outros serviços assistenciais, desde que, com vínculo na assistência ao usuário SUS, contratualização formal e previsão no planejamento.
- Pagamento de prestadores de serviço (PJ) é permitido, desde que estejam vinculados às ações financiadas, haja contrato/credenciamento regular, serviço esteja previsto no plano de ação.

3. DO PLANO DE TRABALHO INFORMADO NO SISTEMA INVESTSUS

Os Planos de Trabalho correspondem as ações e serviços pré-estabelecidos na plataforma do InvestSUS referentes às Propostas cadastradas pelo FES, mediante indicações dos parlamentares para o recebimento de **recursos federais**.

O Plano de Trabalho será inserido na plataforma pela equipe do DGAE/PROFAT/SES, observados os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS), **com base nas informações apresentadas pelo prestador no Plano Operativo, bem como nas pactuações previamente realizadas junto às Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), de forma a contemplar as necessidades assistenciais da respectiva região de saúde.**

Os prestadores que não se enquadrarem no rol de ações e serviços públicos estruturantes e prioritários previstos nas Portarias Federais estarão sujeitos a impedimento de ordem técnica para inserção do respectivo plano de trabalho no sistema InvestSUS.

Após a conclusão (inclusão do Plano de Trabalho) as Propostas entrarão em diligência pelo MS e se aprovadas, a SES disponibilizará no site para consulta, no link: <https://saude.rs.gov.br/proposta-emenda-parlamentar>.

Obs.: O cadastro na plataforma do InvestSUS se aplica somente aos recursos de **emendas parlamentares e suplementação de custeio de fonte federal**.



4. DO PLANO OPERATIVO (PLANO DE TRABALHO DETALHADO)

O Plano Operativo (PO) corresponde ao detalhamento das ações e serviços a serem executados, convergente com as ações e serviços pré-estabelecidos de forma sintética no Plano de Trabalho a ser inserido no Sistema InvestSUS em cada Proposta já cadastrada pelo FES.

O **PO** servirá de base para a inserção dos serviços na plataforma **InvestSUS**, para fins de diligência e aprovação do Plano de Trabalho, ou seja, da Proposta. Seu envio tem como finalidade a **conferência, aprovação e posterior repasse dos recursos**, estando este processo condicionado à análise técnica da Secretaria Estadual da Saúde (SES).

O prestador deverá elaborar o PO e pactuá-lo com a respectiva Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), a qual será responsável por analisar o documento e emitir as considerações pertinentes junto ao prestador, com vistas à sua adequada finalização. Após, o documento deverá ser encaminhado pela **Coordenação Regional de Saúde (CRS) à Secretaria Estadual de Saúde**, por meio do endereço eletrônico: emendas-parlamentares@saude.rs.gov.br

O PO constitui o acompanhamento e monitoramento da produção dos serviços, garantindo a coerência entre o planejamento estratégico e a execução operacional. Seu preenchimento deverá conter **exclusivamente** as informações previstas nos modelos constantes no **Anexo I** desta Nota Técnica, referente a **cada Portaria que destinou recurso a Emenda Individual Federal, a Emenda Individual Estadual, a Emenda de Bancada/Comissão e/ou a Parcela Suplementar (de custeio), como segue:**

4.1 PLANO OPERATIVO PARA RECURSO DE EMENDA INDIVIDUAL (PO PARA ESTADUAL E PO PARA FEDERAL)

Objeto(s) de execução, **para atingimento de 100% das metas do contrato**, indicação dos respectivos valores a serem destinados nos Grupos, Sub-Grupo e/ou Forma de Organização, como segue:

➤ **Hospitais Contrato por Valor Global:**

Grupo 02 discriminado em subgrupo – exames/diagnósticos; e/ou

Grupo 03 - internações clínicas (bloco hospitalar) e/ou **Forma de organização 03.01.06-Rede de Urgência (MC)- Habilitação Federal (para emenda Individual Federal) e Habilitação Estadual (para emenda Individual Estadual);**

Grupo 04 – procedimentos cirúrgicos (MC/AC Hospitalar e AC Ambulatorial).

➤ **PADU:**

Grupo 02 discriminado em subgrupo – exames/diagnósticos; e/ou

Grupo 03 - consultas de urgência (bloco ambulatorial) e/ou



Grupo 04 – procedimentos cirúrgicos bloco Ambulatorial).

➤ **APAES:**

Grupo 03 - consultas e terapias de reabilitação (bloco Ambulatorial) com a indicação do respectivo valor.

4.2 PLANO OPERATIVO PARA RECURSO DE EMENDA DE BANCADA E COMISSÃO

- **30% Especialidades dos Programas PATE-CC ou PATE-OCI**
- **70% para Custeio Geral**

Para **Emendas de Bancada e Comissão do ano de 2026**, é permitido aos entes federados, **utilizarem até 70% (setenta por cento) dos valores das propostas contempladas para o custeio geral**, incluindo manutenção da oferta de ações e serviços de média e alta complexidade e o **percentual mínimo de 30% (trinta por cento)** dos recursos deverá ser destinados a oferta de serviços conforme linhas estruturantes e prioritárias previstas no sistema InvestSUS e nas normativas vigentes, conforme previsto na Lei de Diretrizes Orçamentária - Lei nº 15.321, de 31 de Dezembro de 2025.

IMPORTANTE: Conforme **Portaria GM/MS nº 9.037/2025**, Art.4º-Parágrafo Único: Os percentuais estipulados nos Incisos I e II desse artigo deverão ser **modulados progressivamente, a partir de 2026, até que se alcance, em 2030, a aplicação integral de 100%** dos recursos na remuneração direta em ações e procedimentos vinculados a cada linha estruturante e prioritária ou de interesse nacional e regional previstas nas propostas aprovadas.

4.3 PLANO OPERATIVO PARA RECURSO DE CUSTEIO PARCELA SUPLEMENTAR

- **50% Especialidades dos Programas PATE-CC ou PATE-OCI**
- **50% Custeio Geral**

Para os **recursos de Parcela Suplementar**, conforme **Portaria GM/MS 10.169/2026** é permitido aos entes federados utilizarem até **50% (cinquenta por cento) dos valores das propostas contempladas para o custeio geral**, incluindo manutenção da oferta de ações e serviços de média e alta complexidade e o **percentual mínimo de 50% (cinquenta por cento)** dos recursos deverão ser destinados a ampliação da oferta de serviços conforme linhas estruturantes e prioritárias previstas no InvestSUS e nas normativas vigentes.

Para o recebimento dos recursos previstos nas Portarias de Emenda de Comissão/Bancada e de Custeio em Parcela Suplementar, os prestadores deverão, obrigatoriamente, aderir ao Programa Agora



Tem Especialistas (PATE-CC e PATE-OCI), nos casos em que ainda não tenham realizado a adesão, mediante formalização do respectivo Termo de Adesão para as especialidades que pretendem ofertar.

4.4 COMPROVAÇÃO DO PERCENTUAL REFERENTE A CUSTEIO GERAL

4.4.1 DECLARAÇÃO DO GESTOR

Para a comprovação da correspondente execução dos percentuais de **70% para Emendas de Bancada e Comissão, de 50% para Recurso de Parcela Suplementar e 100% para as Emendas Individuais (de acordo com as metas contratuais)** deverá ser **apresentado no processo de Prestação de Contas**, o documento **Declaração do Gestor (DG)** conforme modelo contante no Anexo II desta Nota Técnica.

Por meio do DG o gestor assume formalmente a ciência das regras aplicáveis, o compromisso da execução dos recursos de forma regular, transparente e compatível com o planejamento do SUS, a manter documentação comprobatória, informações, relatórios técnicos, assistenciais, financeiros e administrativos necessários ao acompanhamento, monitoramento, avaliação e fiscalização da execução das ações e serviços, contratualizados, bem como a correta aplicação dos recursos públicos. Tal obrigação se dá sem prejuízo das competências constitucionais e legais atribuídas aos demais órgãos de controle interno e externo, de fiscalização e auditoria, tais como o Tribunal de Contas da União e o Tribunal de Contas do Estado, bem como órgãos do Poder Executivo e do Poder Judiciário, como o Ministério da Saúde e o Supremo Tribunal Federal, além da instituição Ministério Público.

5. DO REGISTRO, DO MONITORAMENTO E CONTROLE

5.1 REGISTRO DOS SERVIÇOS

O registro da produção referente aos serviços a serem executados, conforme pactuados no PO/Plano de Trabalho, deverá ser apresentada e aprovada, obrigatoriamente, nos sistemas oficiais de processamento do MS (SIA/SUS, SIH/SUS e CIHA). Quanto aos serviços dos programas estruturantes, PATE (PMAE CC e PMAE OCI), deverão ser registrados conforme os regramentos dispostos nas normativas do Programa, com financiamento do recurso FAEC. Para a devida aprovação dessa produção, a Ficha de Programação Orçamentária (FPO) deverá ser ajustada na estrutura exigida pelo sistema.

O monitoramento e controle dessa produção é realizada pelo MS, com retenção do pagamento até esgotar o valor já alcançado pelas emendas e parcela suplementar, conforme os percentuais definidos nas portarias.



5.2 DO MONITORAMENTO E CONTROLE

5.2.1 Das Obrigações

- a. **Compete ao prestador** comprovar o andamento da execução do percentual dos serviços a serem executados, nas reuniões de avaliações da CAC, mediante a apresentação da relação dos números de APAC e/ou AIH processadas. Para os prestadores de serviços exclusivamente ambulatorial, a relação dos números de APAC deverão ser enviadas a CRS, ao fiscal do contrato. As informações fornecidas pelo prestador servirão para instrução do processo de prestação de contas.
- b. **Compete à CAC e aos fiscais de contrato, exclusivamente**, acompanhar os prazos de execução dos percentuais dos serviços executados no âmbito assistencial, bem como registrar, em relatório próprio da CAC, o andamento da execução desse percentual, com base nas informações apresentadas pelo prestador, conforme o item “a”.

Obs.: Considerando que os recursos das Emendas Individuais, tem a indicação de execução do cumprimento das metas contratuais, essa apuração se dará pela CAC, nos respectivos relatórios e pelo Fiscal do Contrato aos prestadores que não regidos pelas CAC.

- c. **Compete ao DGAE, exclusivamente**, o controle da execução financeira referente aos percentuais dos serviços PMAE-CC e OCI, indicados no Plano de Trabalho/Plano Operativo, devidamente registrados nos sistemas oficiais de processamento, frente ao controle financeiro realizado pelo MS.

Obs.: O controle do MS se dará pelos arquivos transmitidos à base nacional, da produção aprovada do PMAE-CC e OCI (Financiamento FAEC) da seguinte forma:

→ *Após o repasse do recurso das emendas de bancada/comissão e custeio, aos gestores, o MS fará o controle do recurso e realizará a dedução dos valores referentes a produção aprovada de PMAE-CC e OCI, nos percentuais correspondentes as portarias federais, sendo repassado somente o saldo, se houver.*

→ *O DGAE utiliza o mesmo controle para repasse desses recursos. Para fins de acompanhamento dos prestadores, está em desenvolvimento um Painel BI, no qual será possível visualizar os valores da produção e as deduções referentes aos recursos, objeto dessa Nota Técnica.*

5.2.2 Do Prazo de Execução dos Recursos



O prazo para a **execução** do recurso inicia-se a partir do recebimento do recurso.

Para execução dos recursos federais o **monitoramento** se inicia no primeiro dia do mês subsequente ao pagamento realizado pelo Fundo Estadual de Saúde ao prestador, estendendo-se **até o encerramento do exercício financeiro subsequente ao recebimento.**

Para execução dos recursos estaduais o monitoramento se inicia no prazo estabelecido na Portaria SES nº 348/2026, **Art. 8º** *O prazo para a aplicação dos recursos será de até 2 (dois) anos, contados a partir da data do repasse, podendo ser prorrogado, mediante justificativa, a critério da gestão estadual.*

5.2.3 Da Prestação de Contas

Findado o prazo estabelecido no **item 5.2.2** (execução do recurso) o prestador **deverá apresentar a prestação de contas à respectiva Coordenadoria Regional de Saúde - CRS, no prazo de até 90 (noventa) dias corridos.**

A CRS deverá realizar a abertura de processo administrativo no Sistema Eletrônico de Informações (SEI), para instrução da prestação de contas contendo, respectivamente:

- a. Plano de Trabalho da Proposta, cadastrado no INVESTSUS publicado nos sítios oficiais dos entes federativos; (Para consulta, utilizar o link: <https://saude.rs.gov.br/proposta-emenda-parlamentar>) – ***Exclusivamente aos recursos de emendas e custeio de fonte federal.***
- b. Plano Operativo (PO) das ações e serviços detalhados, já fornecido a SES pelo prestador, através da CRS, conforme modelo do Anexo I desta Nota Técnica;
- c. Declaração do Gestor (DG) quanto a utilização total dos recursos, conforme Anexo II desta Nota Técnica;
- d. Manifestação da CRS de acordo com o modelo disposto no Anexo III desta Nota Técnica.

O processo SEI devidamente instruído com os documentos exigidos, deverá ser encaminhado ao DGAE/PROFAT, no e-mail: prestacaodecontas-ep@saude.rs.gov.br

Obs.: O não cumprimento da aplicação dos recursos nas proporções estabelecidas nas normativas e pactuadas nos Planos Operativo/Trabalho poderá ensejar na devolução total ou parcial dos valores repassados e estabelecidos em portarias, nos termos e prazos estabelecidos na Portaria SES nº 699/2024 e demais sanções previstas em instrumento contratual.

O cumprimento dos prazos de execução dos recursos e a instrução dos processos de prestação de contas, serão de responsabilidade das Comissões de Acompanhamento de Contratos (CAC) e dos fiscais de contratos.



6. DOS ESTABELECIMENTOS SOB GESTÃO MUNICIPAL

A execução, monitoramento e a prestação de contas da aplicação dos recursos referente aos estabelecimentos localizados em municípios com gestão plena da média e alta complexidade, se dará por meio do Relatório de Gestão Municipal (RGM) e/ou outro mecanismo ou instrumento que o gestor municipal responsável por esses serviços de saúde definir.

Ivonete Bueno Peixoto

Chefe da Divisão de Processamento e Faturamento (PROFAT)

Caroline Bello Soares

Chefia da Divisão de Contratualização de Ações e Serviços em Saúde (CASS)

Patrícia Martini

Chefe da Divisão de Monitoramento

Marcelo André Reidel

Diretor do DGAE



ANEXO I

1. MODELO DE PLANO OPERATIVO/PLANO DE TRABALHO

EMENDA PARLAMENTAR INDIVIDUAL

Portaria MS/GM n° _____ de R\$ _____

OU

Portaria SES n° _____ de R\$ _____

INSTITUIÇÃO:

CNES:

MUNICÍPIO:

Por meio do presente documento, declaro, para os devidos fins, o compromisso institucional com a execução dos procedimentos, consultas e/ou exames, conforme códigos relacionados a seguir, em estrita conformidade com as disposições previstas no **Instrumento Contratual n° _____**, vigente até _____, firmado com a Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, em consonância ao plano de Trabalho cadastrado sistema InvestSUS.

Informar **por linha** o(s) grupo(s), subgrupo(s) ou forma de organização objeto(s) de execução, **para atingimento de 100% da meta contratual**, como segue:

Proposta n°: _____ Valor _____

Código por grupo/subgrupo	Discriminar se Média ou Alta	Valor da EP utilizado por grupo/subgrupo
		R\$
		R\$
		R\$
		R\$
		R\$
Total		R\$

Proposta n°: _____ Valor _____

Código por grupo/subgrupo	Discriminar se Média ou Alta	Valor da EP utilizado por grupo/subgrupo
		R\$



GOVERNO DO ESTADO

RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

		R\$
		R\$
		R\$
		R\$
Total		R\$

Hospitais: Grupo 02 discriminado em subgrupo – exames/diagnósticos e/ou no **Grupo 03** - internações clínicas (bloco hospitalar) e/ou **Grupo 04** – procedimentos cirúrgicos (MC/AC Hospitalar e AC Ambulatorial) e/ou **Forma de organização 03.01.06-Rede de Urgência (MC)- HABILITAÇÃO FEDERAL (para emenda Federal) e HABILITAÇÃO ESTADUAL (para emenda Estadual)**, com os respectivos valores a serem destinados.

PADU: Grupo 02 discriminado em subgrupo – exames/diagnósticos e/ou no **Grupo 03** - consultas de urgência (bloco ambulatorial) e/ou **Grupo 04** – procedimentos cirúrgicos bloco Ambulatorial), com os respectivos valores a serem destinados.

APAES: Grupo 03 - consultas e terapias de reabilitação (bloco Ambulatorial).

Informo que os serviços ora assumidos serão executados com base nas ações de saúde de **média/alta complexidade ambulatorial e/ou hospitalar**, já contempladas no escopo do referido contrato, respeitando-se os quantitativos e diretrizes pactuados.

Comprometo-me, ainda, a realizar **integralmente** a execução dos procedimentos e exames contratualizados **até o último dia do exercício financeiro subsequente ao ingresso dos recursos no Fundo Estadual de Saúde**, ou seja, até **31 de dezembro**, conforme legislação vigente e, estou ciente de que a inexecução ou execução parcial da meta, acarretará devolução integral ou proporcional do recurso.

Declaro, igualmente, estar ciente do dever da prestação **de contas referente à aplicação dos recursos recebidos**, sob a forma de **cumprimento contratual**, que será analisada através de parecer técnico da Comissão de Acompanhamento de Contratos – **CAC em relatório final**, no prazo máximo de **90 (noventa) dias corridos após o encerramento do período de execução** e comporá Processo Administrativo.

Nestes termos, firmo o presente compromisso para que produza os efeitos legais cabíveis.

Assinatura Direção do Hospital

Data:



2. MODELO DE PLANO OPERATIVO/PLANO DE TRABALHO

EMENDA PARLAMENTAR DE BANCADA E COMISSÃO

Serviços Assistenciais Ofertados com **30%** DO VALOR DA

Portaria MS/GM nº _____ de R\$ _____

INSTITUIÇÃO:

CNES:

MUNICÍPIO:

Por meio do presente documento, declaro, para os devidos fins, o compromisso institucional com a execução das ações cadastradas a seguir, em estrita conformidade com as disposições previstas no **Instrumento Contratual nº _____, vigente até _____**, firmado com a Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, em consonância ao Plano de Trabalho que será cadastrado no sistema INVESTSUS, após aprovado poderá ser consultado através do link: [Consulta às Propostas de Emendas Parlamentares](#).

Nº da Proposta: _____

Serviços Ofertados <i>Programa PMAE CC e/ou PMAE OCI (c/ especialidade)</i>	Valor financeiro 30%
	R\$

Nº da Proposta: _____

Serviços Ofertados <i>Programa PMAE CC e/ou PMAE OCI (c/ especialidade)</i>	Valor financeiro 30%
	R\$

No campo “**Serviços Ofertados**” → O preenchimento deve ser feito exclusivamente com procedimentos vinculados ao **Programa PMAE CC e/ou PMAE OCI incluindo a especialidade - não é necessário quantitativo**.



Informo que os serviços assumidos serão executados conforme a legislação vigente e o escopo do contrato, observando as diretrizes pactuadas neste instrumento.

Comprometo-me a realizar integralmente as ações previstas até o último dia do exercício financeiro subsequente ao ingresso dos recursos no Fundo Estadual de Saúde (31 de dezembro).

Declaro, ainda, estar ciente do dever de prestar contas da aplicação dos recursos, a ser acompanhada pela Comissão de Acompanhamento de Contratos (CAC) ou, no caso de serviços exclusivamente ambulatoriais, pelo fiscal do contrato, no prazo máximo de 90 (noventa) dias corridos após o encerramento do período de execução e estou ciente de que a não execução ou execução parcial das metas implicará devolução integral ou proporcional dos recursos recebidos oriundos desta Portaria.

Nestes termos, firmo o presente compromisso para que produza os efeitos legais cabíveis.

Assinatura do(a) Gestor(a) do Serviço

Data:



3. MODELO DE PLANO OPERATIVO/PLANO DE TRABALHO
EMENDA PARLAMENTAR PARCELA ÚNICA/SUPLEMENTAR

Serviços Assistenciais Ofertados com **50 %** DO VALOR DA

Portaria MS/GM nº _____ de R\$ _____

INSTITUIÇÃO:

CNES:

MUNICÍPIO:

Por meio do presente documento, declaro, para os devidos fins, o compromisso institucional com a execução das ações cadastradas a seguir, em estrita conformidade com as disposições previstas no **Instrumento Contratual nº _____, vigente até _____**, firmado com a Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, em consonância ao Plano de Trabalho que será cadastrado no sistema INVESTSUS, após aprovado poderá ser consultado através do link: [Consulta às Propostas de Emendas Parlamentares](#).

Nº da Proposta: _____

Serviços Ofertados <i>Programa PMAE CC e/ou PMAE OCI (c/ especialidade)</i>	Valor financeiro 50%
	R\$

Nº da Proposta: _____

Serviços Ofertados <i>Programa PMAE CC e/ou PMAE OCI (c/ especialidade)</i>	Valor financeiro 50%)
	R\$

No campo “**Serviços Ofertados**” → O preenchimento deve ser feito exclusivamente com procedimentos vinculados ao **Programa PMAE CC e/ou PMAE OCI incluindo a especialidade - não é necessário quantitativo.**



Informo que os serviços assumidos serão executados conforme a legislação vigente e o escopo do contrato, observando as diretrizes pactuadas neste instrumento.

Comprometo-me a realizar integralmente as ações previstas até o último dia do exercício financeiro subsequente ao ingresso dos recursos no Fundo Estadual de Saúde **(31 de dezembro)**.

Declaro, ainda, estar ciente do dever de prestar contas da aplicação dos recursos, a ser acompanhada pela Comissão de Acompanhamento de Contratos (CAC) ou, no caso de serviços exclusivamente ambulatoriais, pelo fiscal do contrato, no prazo máximo de 90 (noventa) dias corridos após o encerramento do período de execução **(31 de março)** e estou ciente de que a não execução ou execução parcial das metas implicará devolução integral ou proporcional dos recursos recebidos oriundos desta Portaria.

Nestes termos, firmo o presente compromisso para que produza os efeitos legais cabíveis.

Assinatura do(a) Gestor(a) do Serviço

Data:



ANEXO II

MODELO DE DECLARAÇÃO DO GESTOR

(___% – CUSTEIO GERAL - PORTARIA GM/MS Nº _____)

DECLARAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DE RECURSOS DE CUSTEIO GERAL

Eu, _____, gestor (a) do estabelecimento de saúde _____, CNES nº _____, declaro, para os devidos fins, que tenho ciência das regras estabelecidas na PORTARIA GM/MS Nº _____.

Declaro que o percentual de até ___% (_____ por cento) dos recursos provenientes de emendas parlamentares federais, quando autorizado, será utilizado **exclusivamente para custeio geral das ações e serviços de média e alta complexidade**, incluindo a manutenção da oferta assistencial, observadas as normas do Sistema Único de Saúde.

Comprometo-me, ainda, a aplicar os recursos de forma regular, transparente e compatível com o planejamento do SUS, a manter documentação comprobatória, informações, relatórios técnicos, assistenciais, financeiros e administrativos necessários ao acompanhamento, monitoramento, avaliação e fiscalização da execução das ações e serviços, contratualizados, bem como a correta aplicação dos recursos públicos. Tal obrigação se dá sem prejuízo das competências constitucionais e legais atribuídas aos demais órgãos de controle interno e externo, de fiscalização e auditoria, tais como Ministério da Saúde, Ministério Público e o Superior Tribunal Federal.

Assumo integral responsabilidade pela veracidade das informações prestadas e pela correta aplicação dos recursos públicos.

(Cidade, xx de xxxx de xxxx)

Assinatura do(a) Gestor(a) do Serviço

Nome:

Cargo:

CPF



ANEXO III

MODELO DE MANIFESTAÇÃO TÉCNICA DA CRS NO PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE
CONTAS

PORTARIA GM/MS Nº _____

(Nº __) COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE

Manifestação Técnica referente a Prestação de Contas instruída no SEI nº:

(nome da instituição) no município de _____, CNES nº _____,
referente a(s) Portaria(s) nº ____ (____/ANO (GM/MS ou SES)).

Essa CRS, na figura do fiscal do contrato e do(a) Coordenador(a) Regional, informa que todos os documentos previstos na Nota Técnica _____ constam apensados a este expediente, inclusive as informações fornecidas pelo prestador referentes aos documentos de registros no processamento, de acordo com o item 5.2, “a”.

(Cidade, xx de xxxx de xxxx)

Assinatura do(a) Técnico(a)

Assinatura do(a) Coordenador(a)