



## OFÍCIO

Nº 12/SEMPOG - DPLO/2026

ALTO ALEGRE DOS PARECIS/RO, 28 de janeiro de 2026.

Ao Exmo. Senhor

**Valmiro Gomes da Silva**

Presidente da Câmara Municipal de Alto Alegre dos Parecis – RO

NESTE

Assunto: Encaminha Projeto de Lei Ordinária nº. 2429/2026

Senhor Presidente,

Ao cumprimentá-lo, sirvo-me do presente para encaminhar a Vossa Excelência o Projeto de Lei Ordinária “DISPÕE SOBRE ABERTURA NO ORÇAMENTO PROGRAMA DE 2026, O CRÉDITO ADICIONAL ESPECIAL, AQ. INS. ODONTOLOGICOS PROP Nº 07006/2025-04 E DÁ OUTRAS PROVIDENCIAS”, matéria orçamentária, para apreciação, análise e votação dos Nobres Edis desta Egrégia Casa de Leis, com a urgência que o caso requer.

Diante do exposto, informo que a necessidade deste é para atender o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Atenciosamente,

**Denair Pedro da Silva**

Prefeito Municipal

### Assinatura do Documento



Documento Assinado Eletronicamente por **DENAIR PEDRO DA SILVA - PREFEITO**, CPF: 815.92\*. \*\*2-\*8 em **28/01/2026 09:24:07**, Cód. Autenticidade da Assinatura: **09W2.4824.207U.2549.0385**, Com fundamento na Lei Nº 14.063, de 23 de Setembro de 2020.



### Informações do Documento

ID do Documento: **1.FBA.192** - Tipo de Documento: **OFÍCIO - Nº 12/SEMPOG - DPLO/2026**

Elaborado por **REGINA CELIA SCARPATI**, CPF: 022.76\*. \*\*7-\*9, em **28/01/2026 09:18:59**, contendo 121 palavras.

Código de Autenticidade deste Documento: 0976.5618.7592.Z636.0702

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://athus.altoalegre.ro.gov.br/verdocumento>





## MENSAGEM

ALTO ALEGRE DOS PARECIS/RO, 28 de janeiro de 2026.

Mensagem de Projeto de Lei Ordinária

Senhor Presidente,  
Senhores Vereadores,

Ao cumprimentá-los, encaminho o Projeto de Lei supracitado, que “DISPÕE SOBRE ABERTURA NO ORÇAMENTO PROGRAMA DE 2026, O CRÉDITO ADICIONAL ESPECIAL, AQ. INS. ODONTOLÓGICOS PROP Nº 07006/2025-04 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”, para análise e posterior votação em plenário.

O Recurso tratado no presente projeto é proveniente de Superávit Financeiro apurado em 31/12/2025, provenientes de recurso de repasse financeiro do Governo do Estado/SESAU-CIB, através do FUNDO A FUNDO proveniente EMENDA PARLAMENTAR de autoria do DEPUTADO ESTADUAL – ALAN QUIROZ ao município de Alto Alegre dos Parecis/RO. OBJETO: CUSTEIO para aquisição de insumos odontológicos para atender os serviços de saúde bucal no município para FMS/AAP-RO.

*Diante do exposto*, se faz necessário realizar a suplementação de dotação para dar continuidade aos procedimentos cabíveis para aquisição do objeto. Segue memorando de solicitação da secretaria em anexo a este que segue para análise do Poder Legislativo.

Portanto, contamos com a colaboração desta Colenda Casa de Lei para a apreciação, e aprovação do presente projeto em regime de URGÊNCIA, de acordo com o Artigo 042 da Lei Orgânica.

Ao ensejo renovo votos de estima e considerações.

**Denair Pedro da Silva**  
Prefeito Municipal

Exmo. Senhor  
**Valmiro Gomes da Silva**  
Presidente da Câmara Municipal  
Alto Alegre dos Parecis/RO

### Assinatura do Documento



Documento Assinado Eletronicamente por **DENAIR PEDRO DA SILVA - PREFEITO**, CPF: 815.92\*. \*\*2-\*8 em **28/01/2026 09:24:07**, Cód. Autenticidade da Assinatura: **09U0.4624.1079.V844.1000**, Com fundamento na Lei Nº 14.063, de 23 de Setembro de 2020.



### Informações do Documento

ID do Documento: **1.FBA.10C** - Tipo de Documento: **MENSAGEM**.

Elaborado por **REGINA CELIA SCARPATI**, CPF: 022.76\*. \*\*7-\*9, em **28/01/2026 09:18:12**, contendo 220 palavras.

ID: 1.FBA.10C, REGINA CELIA SCARPATI(28/01/2026 09:18:12) Palavras:220  
Cód. Autenticidade: 0975.8618.712W.6721.3237 - <https://athus.altoalegre.ro.gov.br/verdocumento>





**Poder Executivo**  
**Prefeitura Municipal de Alto Alegre dos Parecis**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO,**  
**ORÇAMENTO E GESTÃO - SEMPOG**

Av. Afonso Pena, 3370 – Bairro Centro - CEP: 76.952-000 - CNPJ: 84.744.994/0001-40  
Telefone/Fax (069) 3643-1101/1104/1255 - E-mail: [conveniosaltoalegre@gmail.com](mailto:conveniosaltoalegre@gmail.com)



Código de Autenticidade deste Documento: 0975.8618.712W.6721.3237

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://athus.altoalegre.ro.gov.br/verdocumento>





## PROJETO DE LEI

Nº 2.429/2026

ALTO ALEGRE DOS PARECIS/RO, 28 de janeiro de 2026.

“DISPÕE SOBRE ABERTURA NO ORÇAMENTO PROGRAMA DE 2026, O CRÉDITO ADICIONAL ESPECIAL, AQ. INS. ODONTOLOGICOS PROP Nº 07006/2025-04 E DÁ OUTRAS PROVIDENCIAS”

O Prefeito Municipal de Alto Alegre dos Parecis/RO, no uso de suas atribuições legais, com base na Lei Orgânica do Município, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciona a presente

### LEI.

Artigo 1º. Autoriza o Executivo Municipal a abrir no orçamento programa de 2026, crédito adicional especial, no valor de R\$ 37.623,34 (trinta e sete mil, seiscentos e vinte e três reais e trinta e quatro centavos), recurso proveniente de repasse do Governo Federal/Ministério da Saúde para atender o FUNDO DE SAUDE DE ALTO ALEGRE.

Entidade: FUNDO DE SAUDE DE ALTO ALEGRE

Unidade Orçamentária: 04.001 - FUNDO MUNICIPAL / FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

PROGRAMA: **22 - ATENÇÃO PRIMARIA A SAUDE**

Funcional Programática: 10.301 - Saúde / Atenção Básica

Ação: 1.XXX - AQ. INS. ODONTOLOGICOS PROP Nº 07006/2025-04

Categoria Econômica: 3.3.90.30.00.00.00.00 - MATERIAL DE CONSUMO

Destinação do Recurso: 2.621.0000.0000 - TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO ESTADUAL

VALOR DO CRÉDITO R\$: 37.623,34

Art. 2º. O recurso para atendimento da alteração orçamentária que trata o artigo anterior será utilizado recurso do Governo do Estado/SESAU-CIB, através do repasse FUNDO A FUNDO proveniente EMENDA PARLAMENTAR de autoria do DEPUTADO ESTADUAL – ALAN QUIROZ ao município de Alto Alegre dos Parecis/RO. OBJETO: CUSTEIO PARA AQUISIÇÃO DE INSUMOS ODONTOLÓGICOS para atender os serviços de saúde bucal no município para FMS/AAP-RO,

Superávit financeiro do exercício anterior (Art. 43, § 1º, inciso I da Lei 4.320/64) –

1.621.0000.0000 – (SF) TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO ESTADUAL - R\$ 37.623,34

VINCULADO: AGÊNCIA 1406-0 / CONTA 17265-0 – CUSTEIO AQ INS ODONTOLOG

Artigo 3º. O crédito previsto na presente lei, fica incorporado ao Plano Plurianual – PPA, Lei de Diretrizes Orçamentária – LDO e na Lei Orçamentária Anual – LOA para o exercício financeiro de 2026, Lei nº 2180, de 30 de dezembro de 2025, e será aberto por Decreto do Executivo.

Artigo 4º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revoga-se as disposições em contrário.

**Denair Pedro da Silva**  
Prefeito Municipal

#### Informações do Documento

ID do Documento: **1.FB9.FF4** - Tipo de Documento: **PROJETO DE LEI - Nº 2.429/2026**

Juntado por **REGINA CELIA SCARPATI**, CPF: 022.76\*.\*\*7-\*9, em **28/01/2026 09:16:22**, contendo 372 palavras.







**Poder Executivo**  
**Prefeitura Municipal de Alto Alegre dos Parecis**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO,**  
**ORÇAMENTO E GESTÃO - SEMPOG**

Av. Afonso Pena, 3370 – Bairro Centro - CEP: 76.952-000 - CNPJ: 84.744.994/0001-40  
Telefone/Fax (069) 3643-1101/1104/1255 - E-mail: [conveniosaltoalegre@gmail.com](mailto:conveniosaltoalegre@gmail.com)



Código de Autenticidade deste Documento: 0933.4U16.022E.651W.1526

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://athus.altoalegre.ro.gov.br/verdocumento>





## MEMORANDO

Nº 18/SEMPOG/2026

ALTO ALEGRE DOS PARECIS/RO, 23 de janeiro de 2026.

**Da:** Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão.

**Para:** Gabinete do Prefeito

**Assunto:** Solicita a confecção de Projeto de Lei de abertura de crédito adicional especial no orçamento vigente.

Senhor Prefeito,

Ao cumprimenta-lo, sirvo-me do presente, para solicitar a confecção de Projeto de Lei de abertura de crédito adicional especial no orçamento vigente, *no valor global de R\$ 37.623,34* (trinta e sete mil seiscentos e vinte e três reais, trinta e quatro centavos), por Superávit Financeiro apurado em 31/12/2025 o valor de R\$ 37.000,00 (trinta e sete mil reais), sendo que o valor de R\$ 623,34 (seiscentos e vinte e três reais, trinta e quatro centavos) por Excesso de Arrecadação, provenientes de recurso de repasse financeiro referente a Modalidade de Repasses Fundo a Fundo aos Fundos Municipais de Saúde, oriundo de Emenda Parlamentar Estadual do Deputado Allan Queiroz, como sague:

CONCEDENTE: Governo Estadual, através da SASAU-RO;

PROCESSO SEI: 000 5.002204/2025 - 00;

CONVENIENTE/BENEFICIÁRIO: 84.744.994/0001-40 - Município de Alto Alegre dos Parecis/RO;

PROPOSTA: 07006/2025 - Deputado Allan Queiroz;

BANCO: 001-Banco do Brasil, Agência: 4006-1, Conta: 17265-0, Conta Ativa, Ano: 2024; CUSTEIO AQ INS ODONTOLOGICOS

VALOR DO CUSTEIO: R\$ 37.000,00 (trinta e sete mil reais);

RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA: R\$ 623,34 (seiscentos e vinte e três reais, trinta e quatro centavos);

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 12 meses - 07/11/2025 a 07/11/2026;

DATA DO REPASSE: 07/11/2025;

OBJETO: Custeio para serviços de execução direta pela Secretaria Municipal de Saúde, com a finalidade de realizar as aquisições de insumos odontológicos visa assegurar a continuidade e a qualidade dos serviços de saúde bucal no município, atendendo de forma eficaz e ininterrupta à demanda das unidades da atenção básica.

Informo que a abertura do Crédito Adicional Especial no Orçamento de 2026, com inclusão de rubricas e novas ações no PPA, LDO e LOA, e alteração do Quadro de Detalhamento da Despesa – QDD, no valor global R\$ 37.623,34 (trinta e sete mil, seiscentos e vinte três reais, trinta e quatro centavos), conforme se especifica:

| Especificação     |                 |   | D.R.            | Valor R\$ |
|-------------------|-----------------|---|-----------------|-----------|
| Entidade          | 02.00.00        | PODER EXECUTIVO                                   |                 |           |
| Unidade           | 02.07.00        | Secretaria Municipal de Saúde                     |                 |           |
| Func. Prog.       | 26.7820013.1XXX | CUSTEIO AQ INS ODONTOLOGICOS PROPOSTA: 07006/2025 |                 |           |
| Categ. Econ.      | 4.4.90.30.00    | MATERIAL DE CONSUMO                               | 2.706.0000.3110 | 37.000,00 |
| Categ. Econ.      | 3.3.90.93.00    | INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES                       | 2.706.0000.3110 | 623,34    |
| VALOR DO CRÉDITO. |                 |   | R\$             | 37.623,34 |

Segue em anexo a documentação necessária para os procedimentos cabíveis anexo:

1-Ordem Bancária – Proposta 07006/2025-04 / SEI 0005.002204/2025-00;

2- Ofício nº 59943/2025/SESAU-NPFF;

3-Plano de Trabalho;

4- Portaria nº 7940 de 10 de dezembro de 2024;

5- RESOLUÇÃO N. 908/2025/SESAU-CIB;

5- EXTRATO DA CORRENTE 17265-0 CUSTEIO AQ INS ODONTOLOG Agência 4006-1;





**Poder Executivo**  
**Prefeitura Municipal de Alto Alegre dos Parecis**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO,**  
**ORÇAMENTO E GESTÃO - SEMPOG**

Av. Afonso Pena, 3370 – Bairro Centro - CEP: 76.952-000 - CNPJ: 84.744.994/0001-40  
Telefone/Fax (069) 3643-1101/1104/1255 - E-mail: [conveniosaltoalegre@gmail.com](mailto:conveniosaltoalegre@gmail.com)



6- EXTRATO APLICAÇÃO FINANCEIRA - CONTA CORRENTE 17265-0 CUSTEIO AQ INS  
ODONTOLOG Agência 4006-1 de 21/01/2026;

No ensejo, solicito que, após ter sido inserido no orçamento vigente, se de ciência a Unidade Orçamentária responsável, para que a mesma possa dar continuidade aos procedimentos que se faz necessário para a execução do objeto.

Limitamos ao exposto.

Atenciosamente.

**Fabiane Grisoste da Cruz**

Secretária Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão.  
Portaria nº 48/2025\_08.01.

**Juliana Badan Duarte Reis**

Secretária Municipal de Saúde  
Portaria nº 20/2025\_06.01.

**Denair Pedro da Silva**

Prefeito de Alto Alegre dos Parecis-RO

**Assinaturas do Documento**



Documento Assinado Eletronicamente por **DENAIR PEDRO DA SILVA - PREFEITO**, CPF: 815.92\*. \*\*2-\*8 em **23/01/2026 11:13:43**, Cód. Autenticidade da Assinatura: **11U1.1V13.7436.V884.8572**, Com fundamento na Lei Nº 14.063, de 23 de Setembro de 2020.



Documento Assinado Eletronicamente por **JULIANA BADAN DUARTE - SEC. MUN. SEMUSA-FMS**, CPF: 818.77\*. \*\*2-\*7 em **23/01/2026 10:34:31**, Cód. Autenticidade da Assinatura: **10R3.1U34.4319.8082.0760**, Com fundamento na Lei Nº 14.063, de 23 de Setembro de 2020.



Documento Assinado Eletronicamente por **FABIANE GRISOSTE DA CRUZ**, CPF: 994.62\*. \*\*2-\*7 em **23/01/2026 10:29:39**, Cód. Autenticidade da Assinatura: **1024.4429.838R.A74A.0864**, Com fundamento na Lei Nº 14.063, de 23 de Setembro de 2020.



**Informações do Documento**

ID do Documento: **1.F98.4E5** - Tipo de Documento: **MEMORANDO - Nº 18/SEMPOG/2026**

Elaborado por **FABIANE GRISOSTE DA CRUZ**, CPF: 994.62\*. \*\*2-\*7, em **23/01/2026 10:29:39**, contendo 531 palavras.

Código de Autenticidade deste Documento: 10Z3.5W29.7381.2156.6241

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://athus.altoalegre.ro.gov.br/verdocumento>





## PLANO DE TRABALHO

ALTO ALEGRE DOS PARECIS/RO, 24 de julho de 2025.

### PLANO DE TRABALHO

#### 1. DADOS CADASTRAIS

|   |   |                   |                                |  |
|---|---|-------------------|--------------------------------|--|
| Órgão Proponente/ executor:<br>Fundo Municipal de Saúde de Alto Alegre dos Parecis - RO |   |                   |                                | CNPJ:<br>11.913.577.0001-00                |
| Endereço:<br>Avenida Presidente Prudente Nº 3405- Centro                                |   |                   |                                | CEP<br>76952-000                           |
| Cidade:<br>Alto Alegre dos Parecis  | U. F.<br>RO                             | CEP<br>76.952-000 | DDD / Telefone<br>69 3643 1104 | E. A.                                      |
| Banco<br>BRASIL S/A   | Conta Corrente nº<br>14.968-3           |                   | Agência<br>4006-1              | Praça de Pagamento:<br><br>Poder Executivo |
| Nome do Responsável<br>Juliana Badan Duarte Reis  |   |                   |                                | CPF<br>818.770.992-87                      |
| C. I. / Órgão Exp.<br>000867439 SSP-RO  | Cargo:<br>Secretário Municipal de Saúde |                   |                                | Matrícula:<br><br>2111                     |
| Nome do responsável:<br><br>Denair Pedro da Silva                                       |   |                   |                                | CPF<br>815.926.712-68                      |
| C. I. / Órgão Exp.<br><br>149.661-5 SSP-RO  | Cargo:<br><br>Prefeito                  |                   |                                | Matrícula:                                 |
|   |   |                   |                                |  |

#### 2. DESCRIÇÃO DO PROJETO

| Título do Projeto: Aquisição de insumos odontológicos para o Fundo Municipal de Saúde de Alto Alegre dos Parecis-RO.   | Período de Execução |                             |
|--|---------------------|-----------------------------|
|  | Início<br>ALR       | Término<br>01 (um) ano/ ALR |
| <b>Identificação do Objeto:</b><br>Aquisição de insumos odontológicos destinados ao atendimento das demandas das Unidades Básicas de Saúde: Jardim das Palmeiras (CNES 6050468), Vista Alegre (CNES 7328613), Flor da Serra (CNES 2803143), LH P-44 (CNES 5583624), Vila Bosco (CNES 5583608) e Unidade Móvel Odontológica (CNES9270027) de Alto Alegre dos Parecis – RO, visando suprir as necessidades das unidades de saúde no âmbito da atenção básica em saúde bucal. |                     |                             |

#### 3. JUSTIFICATIVA DA PROPOSITURA







**Poder Executivo**  
**Prefeitura Municipal de Alto Alegre dos Parecis**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO,**  
**ORÇAMENTO E GESTÃO - SEMPOG**

Av. Afonso Pena, 3370 – Bairro Centro - CEP: 76.952-000 - CNPJ: 84.744.994/0001-40  
Telefone/Fax (069) 3643-1101/1104/1255 - E-mail: [conveniosaltoalegre@gmail.com](mailto:conveniosaltoalegre@gmail.com)



O município de Alto Alegre dos Parecis-RO enfrenta carência de insumos odontológicos nas unidades de saúde, comprometendo a qualidade e a continuidade do atendimento odontológico básico à população. O Fundo Municipal de Saúde tem alta demanda por procedimentos como restaurações, extrações e profilaxias, enquanto a disponibilidade de materiais é insuficiente e irregular.

A falta desses insumos gera atrasos, suspensões de atendimento e prejuízo direto à saúde bucal da população, especialmente em comunidades mais vulneráveis. A aquisição proposta visa garantir o abastecimento regular das unidades, assegurando a execução adequada das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal.

Além disso, a otimização do uso desses insumos contribuirá para um atendimento mais humanizado e eficiente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), promovendo uma melhoria real na qualidade dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Essa medida é especialmente relevante para os cidadãos que dependem exclusivamente do SUS, sistema que frequentemente enfrenta desafios relacionados à limitação de recursos e infraestrutura.

**Metas Qualitativas:**

- Elevar a qualidade do atendimento odontológico prestado nas unidades de saúde;
- Otimizar o uso dos insumos odontológicos no serviço público;
- Assegurar que os insumos fornecidos pelo SUS sejam de qualidade adequada;
- Garantir o acesso contínuo e equitativo aos insumos odontológicos pela população usuária do SUS.

**Metas Quantitativas:**

- Adquirir insumos odontológicos de forma planejada e regular, por meio do SEMUSA/Fundo Municipal de Saúde;
- Ampliar a realização de procedimentos odontológicos utilizando insumos adequados e de qualidade;
- Prestar assistência odontológica contínua e regular à população do município, reduzindo a demanda reprimida.

A aquisição de insumos odontológicos visa assegurar a continuidade e a qualidade dos serviços de saúde bucal no município por meio da aquisição de insumos odontológicos, atendendo de forma eficaz e ininterrupta à demanda das unidades da atenção básica.

**4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (Metas, etapas e/ou fases)**

**Objetivo Geral:** Assegurar a continuidade e a qualidade dos serviços de saúde bucal oferecidos a população município, evitar a escassez dos produtos

**Objetivo Específico:** Reduzir a interrupção de procedimentos por falta de insumos

| Metas (Quantitativas e Qualitativas)   | Indicador                          | Cálculo   | Avaliação |                  |
|--|------------------------------------|---|-----------|------------------|
|  |                                    |   | Início    | Término          |
| Assegurar a continuidade e a qualidade dos serviços prestados a 100% dos pacientes que necessitam de atendimento odontológico. | Número de atendimentos realizado   | Quantidades de atendimentos realizados após a aquisição dos insumos / Quantidade de atendimentos realizados anteriormente X 100 | ALR       | 01 (um) ano/ ALR |
| Assegurar, no mínimo, 50% de índice de satisfação dos pacientes em relação aos atendimentos realizados.                        | Índice de satisfação dos pacientes | Número de pacientes satisfeitos / Total de pacientes que responderam à pesquisa X 100   |           |                  |





| Item | Etapa/Fase  | Duração                          |             |
|------|---|----------------------------------|-------------|
|      |   | Início                           | Término     |
| 1    | Fase preparatória para licitar o objeto   | ALR                              | 01 (um) ano |
| 2    | Licitação, adjudicação, homologação e demais fases da despesa   |                                  |             |
| 3    | Recebimento do objeto e providências relativas à destinação   |                                  |             |
| 4    | Avaliação dos cumprimentos das metas estabelecidas, devendo registrar as informações quanto a utilização do bem para apresentação quando da prestação de contas, bem como para fiscalização do Concedente | A partir da destinação do objeto |             |

## 5. PLANILHA ORÇAMENTÁRIA

| Item | Objeto   | UND | Quantidade | Valor item | Valor Total |
|------|--|-----|------------|------------|-------------|
| 1    | Adesivo dentário fotopolimerizável frasco com 6 g características do Adesivo Fotopolimerizável, Compatibilidade: Compatível com resinas fotopolimerizáveis para restaurações, Modo de Aplicação: deve ser aplicado em esmalte e dentina úmida e contém 10% de sílica coloidal (tamanho de partícula de 5 nm), Validade a partir da data de fabricação: 36 meses em temperatura ambiente. | UN  | 14         | R\$100,00  | R\$1.400,00 |
| 2    | Água destilada para alto clave 5 litros  | UN  | 20         | R\$ 17,90  | R\$358,00   |
| 3    | Agulha odontológica descartável, gengival, esterilizada, 30 g curta - com 100 unidades   | UN  | 10         | R\$35,00   | R\$350,00   |
| 4    | Agulha odontológica descartável, gengival, esterilizada, 30 g longa - com 100 unidades   | UN  | 11         | R\$40,95   | R\$450,45   |
| 5    | Anestésico tópico com 20% de benzocaina em gel - 12 g  | UN  | 20         | R\$16,00   | R\$320,00   |
| 6    | Aplicador microbrush em tamanho regular - com 100 unidades   | UN  | 20         | R\$10,00   | R\$200,00   |
| 7    | Babador impermeável - embalagem com 100 unidades   | UN  | 40         | R\$10,50   | R\$420,00   |
| 8    | Broca cirurgica zekrya – alta rotacao e um instrumento de formato tronco- cônica e com ponta   | UN  | 20         | R\$18,98   | R\$379,60   |
| 9    | Broca de lata rotacao cilindrica carbide n701  | UN  | 15         | R\$5,00    | R\$75,00    |
| 10   | Broca de lata rotação cilíndrica Carbide n701  | UN  | 15         | R\$5,00    | R\$75,00    |
| 11   | Broca de lata rotacao cilindrica carbide n702  | UN  | 20         | R\$5,00    | R\$100,00   |
| 12   | Broca de lata rotacao cilindrica carbide n703  | UN  | 20         | R\$5,00    | R\$100,00   |
| 13   | Broca diamantada conica alta rotação nº 1111   | UN  | 20         | R\$5,00    | R\$100,00   |
| 14   | Broca diamantada nº 1011   | UN  | 20         | R\$5,00    | R\$100,00   |
| 15   | Broca diamantada nº 1012   | UN  | 20         | R\$5,00    | R\$100,00   |
| 16   | Broca diamantada nº 1013   | UN  | 20         | R\$5,00    | R\$100,00   |



**Poder Executivo**  
**Prefeitura Municipal de Alto Alegre dos Parecis**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO,**  
**ORÇAMENTO E GESTÃO - SEMPOG**

Av. Afonso Pena, 3370 – Bairro Centro - CEP: 76.952-000 - CNPJ: 84.744.994/0001-40  
Telefone/Fax (069) 3643-1101/1104/1255 - E-mail: [conveniosaltoalegre@gmail.com](mailto:conveniosaltoalegre@gmail.com)



|    |  |    |     |           |             |
|----|--|----|-----|-----------|-------------|
| 17 | Broca diamantada nº1014  | UN | 20  | R\$5,00   | R\$100,00   |
| 18 | Broca diamantada nº1015  | UN | 20  | R\$5,00   | R\$100,00   |
| 19 | Broca diamantada para acabamento grana ultrafina 1112ff  | UN | 30  | R\$5,00   | R\$150,00   |
| 20 | Câmara Escura Odontologia Para Revelação - Com Iluminação com 4 copos e duas tampas iluminação a led   | UN | 4   | R\$350,00 | R\$1.400,00 |
| 21 | Clorexidina 0,12% - enxaguante bucal 1l. Eliminação de germes responsáveis pelo mau hálito   | UN | 15  | R\$35,00  | R\$525,00   |
| 22 | Clorexidina a 0, 12% com flúor a 0, 05% para enxague bucal 250ml   | UN | 20  | R\$15,00  | R\$300,00   |
| 23 | Clorexidina aquosa 0,2% dermo suave - apresentação em embalagem de 1000 ml com válvula   | UN | 10  | R\$13,50  | R\$135,00   |
| 24 | Colgadura Individual Especificações Técnicas da Colgadura, Modelo: Simples individual, Aplicação: Acessório para revelações de radiografias periapicais, Material: Aço inox 304. Apresentação: 1 unidade.  | UN | 10  | R\$8,50   | R\$85,00    |
| 25 | Condicionador Ácido Fosfórico Gel 37% Apresentação: 3 seringas com 2,5 ml cada e 3 ponteiros.  | UN | 26  | R\$15,00  | R\$390,00   |
| 26 | Cunha de madeira: com formato anatômico de ameia em 4 tamanhos codificados por cores   | UN | 15  | R\$10,50  | R\$157,50   |
| 27 | Escova de Robson para contra angulo reta branca  | UN | 250 | R\$2,29   | R\$572,50   |
| 28 | Filme radiográfico odontológico adulto - embalagem c/150 unidades  | UN | 4   | R\$297,00 | R\$1.188,00 |
| 29 | Filme radiográfico odontológico infantil - embalagem c/150 unidades  | UN | 4   | R\$297,00 | R\$1.188,00 |
| 30 | Fio de sutura de nylon preto - 4. 0 - 20mm. Fio de nylon   | UN | 6   | R\$55,90  | R\$335,40   |
| 31 | Fio de sutura de nylon preto - 5. 0 - 15mm. Fio de nylon   | UN | 6   | R\$55,90  | R\$335,40   |
| 32 | Fio dental com 100 metros, indicado para higienização bucal diária   | UN | 20  | R\$4,50   | R\$90,00    |
| 33 | Fita banda matriz em aço inox para restauração odontológica com 05 milímetros  | UN | 10  | R\$15,00  | R\$150,00   |
| 34 | Fita matriz de poliéster 0,05 x 10 x 100 mm - embalagem c/50 unidades  | UN | 10  | R\$15,00  | R\$150,00   |
| 35 | Fixador dental (para fixar radiografias odontológicas -  | UN | 10  | R\$15,00  | R\$150,00   |
| 36 | Fluoreto de sódio 1,23% fluoretos, em gel, tixotropico acidulado - c/200 ml  | UN | 15  | R\$10,50  | R\$157,50   |
| 37 | Kit Cirúrgico Estéril Pério 30GR Branco (Oral Menor) - SP Health<br>Kit com 2 aventais de manga longa de 1,20x1,40cm + 1 campo de mesa 0,70x0,90cm + 1 campo de mesa impermeável 0,70x0,90cm + 1 campo fenestrado 1,20x0,70cm + 2 capas de mangueira 1,00x0,08cm + 2 capas de refletor de 0,25x0,10cm + 2 toalhas absorventes 0,35x0,40cm. | UN | 80  | R\$22,90  | R\$1.832,00 |

ID: 1.A7F.5B8, MARCILENE SANTOS NOVAIS SENA(24/07/2025 08:30:33) Palavras:2.482  
Cód. Autenticidade: 08X5.1H30.833X.H271.3523 - <https://athus.altoalegre.ro.gov.br/verdocumento>



Pág.: 4 / 8  
ASSINADO POR(1): CPF: 818.777.227





**Poder Executivo**  
**Prefeitura Municipal de Alto Alegre do Parecis**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO,**  
**ORÇAMENTO E GESTÃO - SEMPOG**

Av. Afonso Pena, 3370 – Bairro Centro - CEP: 76.952-000 - CNPJ: 84.744.994/0001-40  
Telefone/Fax (069) 3643-1101/1104/1255 - E-mail: [conveniosaltoalegre@gmail.com](mailto:conveniosaltoalegre@gmail.com)



|    |   |    |     |          |             |
|----|---|----|-----|----------|-------------|
| 38 | Hidróxido de cálcio P.A - c/ 10 g, seu uso é indicado como material curativo intracanal   | UN | 10  | R\$28,00 | R\$280,00   |
| 39 | Ionômero de Vidro Forrador, Kit com 2 seringas com 2,5g cada. <b>Ionômero de Vidro Forrador Ionoseal</b> é um cimento compósito ionômero de vidro fotopolimerizável indicado para bases cavitárias para todos os tipos de materiais restauradores (amálgama, cerâmica ou compósitos), selamento de fôssulas e fissuras e restauração de pequenas cavidades. | UN | 15  | R\$70,00 | R\$1.050,00 |
| 40 | Kit Cirúrgico Estéril gramatura nº 30 Branco, Kit com 2 aventais de manga longa de 1,20x1,40cm + 1 campo de mesa 0,70x0,90cm + 1 campo de mesa impermeável 0,70x0,90cm + 1 campo fenestrado 1,20x0,70cm + 2 capas de mangueira 1,00x0,08cm + 2 capas de refletor de 0,25x0,10cm + 2 toalhas absorventes 0,35x0,40cm   | UN | 30  | R\$25,00 | R\$750,00   |
| 41 | Kit de pontas diamantadas para acabamento fino e ultrafina - c/ 7 brocas + 1 broqueiro  | UN | 5   | R\$46,00 | R\$230,00   |
| 42 | Kit Limpeza Dental, Tártaro Sonda Espelho Pinça, 01 Espelho Dental tamanho 16,5 cm, Anti-Nevoeiro tamanho 16,5 cm 01 Raspador de Tártaro tamanho 17,5 cm 01 Raspador Dental tamanho 16,5 cm, 01 Sonda 1 Palito Dental tamanho 16,5 cm 01 Pinça tamanho 15 cm  | UN | 30  | R\$96,00 | R\$2.880,00 |
| 43 | Lâmina de bisturi de aço inox estéril - nº 11   | UN | 5   | R\$38,50 | R\$192,50   |
| 44 | Lâmina de bisturi de aço inox estéril - nº 15   | UN | 5   | R\$38,50 | R\$192,50   |
| 45 | Lubrificante odontológico em spray com adaptador para canetas de alta e baixa rotação – 200 ml  | UN | 7   | R\$23,00 | R\$161,00   |
| 46 | Luva cirúrgica estéril. Tamanho 6.5   | UN | 200 | R\$1,80  | R\$360,00   |
| 47 | Luva cirúrgica estéril. Tamanho 8.0   | UN | 400 | R\$1,80  | R\$720,00   |
| 48 | Máscara cirúrgica branca tripla com tiras caixa com 50 unds   | UN | 100 | R\$8,00  | R\$800,00   |
| 49 | Pasta profilática embalagem 90 g Indicada, como parte do tratamento profissional de Profilaxia  | UN | 10  | R\$15,00 | R\$150,00   |
| 50 | Pedra pomes extra fina - pote com 100g - abrasivo e empregado na limpeza e polimento  | UN | 15  | R\$15,50 | R\$232,50   |
| 51 | Posicionador Radiográfico Cone Autoclavável Kit com 1 posicionador para molar direito, 1 posicionador para molar esquerdo, 1 posicionador para incisivos e caninos, 3 dispositivos de mordida e 1 posicionador bite wings. <b>Tamanho infantil.</b>   | UN | 3   | R\$88,90 | R\$266,70   |

ID: 1.A7F.5B8, MARCILENE SANTOS NOVAIS SENA(24/07/2025 08:30:33) Palavras:2.482  
Cód. Autenticidade: 08X5.1H30.833X.H271.3523 - <https://athus.altoalegre.ro.gov.br/verdocumento>



Pág.: 5 / 8  
ASSINADO POR(1): CPF: 818.777.227

Pág.: 5 / 9 - ID. do Doc.: 1.F79.983 - 19/01/2026 - 11:44:04





**Poder Executivo**  
**Prefeitura Municipal de Alto Alegre dos Parecis**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO,**  
**ORÇAMENTO E GESTÃO - SEMPOG**

Av. Afonso Pena, 3370 – Bairro Centro - CEP: 76.952-000 - CNPJ: 84.744.994/0001-40  
Telefone/Fax (069) 3643-1101/1104/1255 - E-mail: [conveniosaltoalegre@gmail.com](mailto:conveniosaltoalegre@gmail.com)



|    |   |    |    |           |             |
|----|---|----|----|-----------|-------------|
| 52 | Posicionador Radiográfico Cone Autoclavável Kit com 1 posicionador para molar direito, 1 posicionador para molar esquerdo, 1 posicionador para incisivos e caninos, 3 dispositivos de mordida e 1 posicionador bite wings. <b>Tamanho adulto.</b>   | UN | 3  | R\$88,90  | R\$266,70   |
| 53 | Pote dappen de vidro – indicado para manipulação de material odontológico e protético   | UN | 15 | R\$10,00  | R\$150,0    |
| 54 | Resina microhíbrida com nanopartículas Resina composta universal, Preenchimento Até 2,5 mm composição, BisGMA, TEGDMA, Bisfenol A polietileno glicol diéter dimetacrilato, UDMA, cerâmica silanizada tratada e sílica tratada de silano, Propriedades estéticas, alta fluorescência e ótimo acabamento, Radiopaca, Manuseio Resina dental que não gruda na espátula, fácil de esculpir, Indicação, Uso universal em dentes anteriores e posteriores, Validade de 3 anos Embalagem com 1 seringa com 4g. COR: A2.  | UN | 20 | R\$100,00 | R\$2000,00  |
| 55 | Resina microhíbrida com nanopartículas Resina composta universal, Preenchimento Até 2,5 mm composição, BisGMA, TEGDMA, Bisfenol A polietileno glicol diéter dimetacrilato, UDMA, cerâmica silanizada tratada e sílica tratada de silano, Propriedades estéticas, alta fluorescência e ótimo acabamento, Radiopaca, Manuseio Resina dental que não gruda na espátula, fácil de esculpir, Indicação, Uso universal em dentes anteriores e posteriores, Validade de 3 anos Embalagem com 1 seringa com 4g. COR: A3.  | UN | 17 | R\$100,00 | R\$1700,00  |
| 56 | Resina microhíbrida com nanopartículas Resina composta universal, Preenchimento Até 2,5 mm composição, BisGMA, TEGDMA, Bisfenol A polietileno glicol diéter dimetacrilato, UDMA, cerâmica silanizada tratada e sílica tratada de silano, Propriedades estéticas, alta fluorescência e ótimo acabamento, Radiopaca, Manuseio Resina dental que não gruda na espátula, fácil de esculpir, Indicação, Uso universal em dentes anteriores e posteriores, Validade de 3 anos Embalagem com 1 seringa com 4g, COR: A3.5 | UN | 10 | R\$100,00 | R\$1.000,00 |





**Poder Executivo**  
**Prefeitura Municipal de Alto Alegre dos Parecis**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO,**  
**ORÇAMENTO E GESTÃO - SEMPOG**

Av. Afonso Pena, 3370 – Bairro Centro - CEP: 76.952-000 - CNPJ: 84.744.994/0001-40  
Telefone/Fax (069) 3643-1101/1104/1255 - E-mail: [conveniosaltoalegre@gmail.com](mailto:conveniosaltoalegre@gmail.com)



|                               |   |    |     |           |             |
|-------------------------------|---|----|-----|-----------|-------------|
| 57                            | Resina microhíbrida com nanopartículas<br>Resina composta universal, Preenchimento<br>Até 2,5 mm composição, BisGMA,<br>TEGDMA, Bisfenol A polietileno glicol diéter<br>dimetacrilato, UDMA, cerâmica silanizada<br>tratada e sílica tratada de silano,<br>Propriedades estéticas, alta fluorescência e<br>ótimo acabamento, Radiopaca, Manuseio<br>Resina dental que não gruda na espátula,<br>fácil de esculpir, Indicação, Uso universal<br>em dentes anteriores e posteriores,<br>Validade de 3 anos Embalagem com 1<br>seringa com 4g. COR: A1 | UN | 15  | R\$100,00 | R\$1.500,00 |
| 58                            | Revelador dental (para radiografias<br>odontológicas) embalagem com volume<br>entre 450 e 500 ml.   | UN | 10  | R\$31,50  | R\$315,00   |
| 59                            | Roleta de algodão odontológico isento de<br>amido e cloro com fibras 100% algodão   | UN | 50  | R\$9,00   | R\$450,00   |
| 60                            | Fio de Sutura Vicryl Incolor 45cm Ag. 16<br>mm 1/2 – ETHICON Fio de sutura cirúrgica<br>sintética, absorvível, estéril, composta de<br>Copolímero obtido a partir de Glicolida e<br>Lactida, revestida com Poliglactina 370 e<br>Estearato de Cálcio<br>Incolor, construída por trançamento,<br>mantém aproximadamente 75% da sua<br>força tênsil após duas semanas, 50% após<br>três semanas e é completamente absorvida<br>após 63 dias, através de hidrólise<br>Agulha meio arco de 16 milímetros.   | UN | 5   | 394,95    | R\$1.974,75 |
| 61                            | Sugador odontológico produto<br>descartável confeccionado com material<br>atóxico, ponta flexível, permanente na<br>posição desejada, fácil adaptação no<br>equipamento   | UN | 30  | R\$11,30  | R\$339,00   |
| 62                            | Taca de borracha para profilaxia dental   | UN | 200 | R\$1,50   | R\$300,00   |
| 63                            | Anestésico injetável local a base de<br>lidocaína + epinefrina 50 carpule   | UN | 10  | R\$220,00 | R\$2.200,00 |
| 64                            | Anestésico injetável local a base de<br>mepivacaina 2% com epinefrina 50 carpule  | UN | 11  | R\$220,00 | R\$2.420,00 |
| <b>VALOR TOTAL: 37.000,00</b> |   |    |     |           |             |

**6. PLANO DE APLICAÇÃO (R\$)**

| Natureza da Despesa |                     | Concedente           | Proponente      |
|---------------------|---------------------|----------------------|-----------------|
| Código              | Especificação       |                      |                 |
| 3.3.90.30           | Material de Consumo | R\$ 37.000,00        | R\$ 0,00        |
| <b>Valor Total</b>  |                     | <b>R\$ 37.000,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> |

**7. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

**CONCEDENTE: R\$ 37.000,00**

**EXERCÍCIO: 2025**

| EXERCÍCIO | VALOR |
|-----------|-------|
|-----------|-------|

ID: 1.A7F.5B8, MARCILENE SANTOS NOVAIS SENA(24/07/2025 08:30:33) Palavras:2.482  
Cód. Autenticidade: 08X5.1H30.833X.H271.3523 - <https://athus.altoalegre.ro.gov.br/verdocumento>



Pág.: 7 / 8  
ASSINADO POR(1): CPF: 818.777.227



**Poder Executivo**  
**Prefeitura Municipal de Alto Alegre dos Parecis**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO,**  
**ORÇAMENTO E GESTÃO - SEMPOG**

Av. Afonso Pena, 3370 – Bairro Centro - CEP: 76.952-000 - CNPJ: 84.744.994/0001-40  
Telefone/Fax (069) 3643-1101/1104/1255 - E-mail: [conveniosaltoalegre@gmail.com](mailto:conveniosaltoalegre@gmail.com)



|                      |             |                      |
|----------------------|-------------|----------------------|
| <b>PARCELA ÚNICA</b> | <b>2025</b> | <b>R\$ 37.000,00</b> |
|----------------------|-------------|----------------------|

## 8. DECLARAÇÃO

DECLARO PARA FINS DE PROVA JUNTO AO **GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA** E: ATESTO O CUMPRIMENTO AO DISPOSTO NO ART. 27 DA LEI Nº 9.692/98, DE 27-7-98; 2 – INEXISTE QUALQUER DÉBITO DE MORA OU SITUAÇÃO DE INADIMPLÊNCIA COM O **TESOURO NACIONAL, ESTADUAL** OU QUALQUER ÓRGÃO OU ENTIDADE DA **ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL E ESTADUAL**, QUE IMPEÇA A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORIUNDOS DE DOTAÇÕES CONSIGNADAS NO ORÇAMENTO DO **ESTADO**, PARA O MUNICÍPIO DE ALTO ALEGRE DOS PARECIS- RO, NA FORMA DESTES PLANOS DE TRABALHO.

DECLARO AINDA QUE OS RECURSOS REPASSADOS, SUPERIORES AO PREVISTO NO PLANO DE TRABALHO, SERÃO DEVOLVIDOS SE NÃO UTILIZADOS NO OBJETO AJUSTADO OU EM REPROGRAMAÇÃO, APÓS A CONCLUSÃO DA EXECUÇÃO DO OBJETO INICIAL.

PEDE DEFERIMENTO.  
2025.

ALTO ALEGRE DOS PARECIS- RO, 24 de julho de

LOCAL E DATA

PROPONENTE

### Assinatura do Documento



Documento Assinado Eletronicamente por **JULIANA BADAN DUARTE - SEC. MUN. SEMUSA-FMS**, CPF: 818.77\*. \*\*2-\*7 em **24/07/2025 08:33:03**, Cód. Autenticidade da Assinatura: **0862.6W33.103K.X67H.3325**, Com fundamento na Lei Nº 14.063, de 23 de Setembro de 2020.



### Informações do Documento

ID do Documento: **1.A7F.5B8** - Tipo de Documento: **PLANO DE TRABALHO**.

Elaborado por **MARCILENE SANTOS NOVAIS SENA**, CPF: 008.38\*. \*\*2-\*7, em **24/07/2025 08:30:33**, contendo 2.482 palavras.

Código de Autenticidade deste Documento: **08X5.1H30.833X.H271.3523**

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://athus.altoalegre.ro.gov.br/verdocumento>



ID: 1.A7F.5B8, MARCILENE SANTOS NOVAIS SENA(24/07/2025 08:30:33) Palavras:2.482  
Cód. Autenticidade: 08X5.1H30.833X.H271.3523 - <https://athus.altoalegre.ro.gov.br/verdocumento>





**Poder Executivo**  
**Prefeitura Municipal de Alto Alegre dos Parecis**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO,**  
**ORÇAMENTO E GESTÃO - SEMPOG**

Av. Afonso Pena, 3370 – Bairro Centro - CEP: 76.952-000 - CNPJ: 84.744.994/0001-40  
Telefone/Fax (069) 3643-1101/1104/1255 - E-mail: [conveniosaltoalegre@gmail.com](mailto:conveniosaltoalegre@gmail.com)



**Informações do Documento**

ID do Documento: **1.F79.983** - Tipo de Documento: **PLANO DE TRABALHO.**

Juntado por **DENISE KOELHER, CPF: 041.48\*. \*\*2-\*8** , em **19/01/2026 - 11:44:04**

Código de Autenticidade deste Documento: 11X2.5H44.0049.608E.4305

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
<https://athus.altoalegre.ro.gov.br/verdocumento>







GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA  
Secretaria de Estado da Saúde - SESAU

Portaria nº 7940 de 10 de dezembro de 2024

Dispõe sobre as transferências realizadas do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde com recursos provenientes de emendas ou indicações parlamentares na modalidade Fundo a Fundo.

**A SECRETÁRIA EXECUTIVA DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso das atribuições que lhe confere nos termos da Lei Complementar nº 1.127, de 23 de dezembro de 2021, publicada no DOE N. 252, de 23 de dezembro de 2021 e,

CONSIDERANDO a previsão na Lei Complementar nº 141/2012 de que o cofinanciamento em ações e serviços de saúde dar-se-á por transferências financeiras entre os fundos financeiros,

CONSIDERANDO o Decreto nº 26.607, de 02 de Dezembro de 2021, o qual, acresce o Capítulo XV-A ao Decreto nº 26.165, de 24 de junho de 2021, que "Regulamenta as transferências de recursos da Administração Direta e Indireta do Poder Executivo do Estado de Rondônia e traz a possibilidade da transferência fundo a fundo de emendas parlamentares para utilização na saúde pública,

CONSIDERANDO a necessidade de normatizar os procedimentos administrativos para a efetivação das transferências financeiras de recursos provenientes de emendas ou indicações parlamentares e prestação de contas respectivas,

CONSIDERANDO o constante nos autos do processo nº 0036.055384/2024-76,

**RESOLVE:**

Art. 1º Consolidar as normativas referentes às transferências financeiras do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, referentes a recursos provenientes de emendas ou indicações parlamentares na modalidade Fundo a Fundo.

**CAPÍTULO I**  
**DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS**

Art. 2º Para fins deste Regulamento, consideram-se despesas com:

I - Equipamento e material permanente: aquelas cujo objeto, em razão de seu uso corrente, não perde a sua identidade física, e/ou tem uma durabilidade superior a dois anos;

II - Material de consumo: aquelas cujo objeto, em razão de seu uso corrente e da definição da Lei nº 4.320 de 17 de março de 1964, perde normalmente sua identidade física e/ou tem sua utilização



limitada a dois (02) anos;

III - Serviços de Saúde: prestações realizadas por pessoa física ou jurídica, de acordo com as necessidades da prefeitura, cuja referência de valores será a Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde (SUS), e ainda, os valores de tabelas complementares definidas no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB);

IV – Veículos: aquelas cujo objeto se converte na aquisição de veículos automotores (vans, ambulâncias, ônibus e micro-ônibus), exceto aeronaves;

V - Medicamentos: aqueles medicamentos constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) do município destinatário do recurso;

Art. 3º As especificações técnicas relativas as aquisições de equipamentos e materiais permanentes financiáveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS), deverão ser propostas conforme Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes (RENEM) a qual também poderá ser utilizada como referência para preços e outras informações contidos no sítio do Fundo Nacional da Saúde (FNS), disponível no sítio eletrônico <portal-fns.saude.gov.br/sigem/>

Art. 4º As contratações de todos os serviços de saúde que utilizem como parâmetro de valor as tabelas complementares definidas no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), terão seus planos de trabalho analisados pela área técnica, com vistas ao cumprimento do disposto nos parágrafos 10 e 11 do art. 165 da Constituição Federal do Brasil - CF/88.

Art. 5º É obrigatório que todo o veículo adquirido com recursos provenientes de emendas ou indicações parlamentares, contenha a seguinte inscrição: “Adquirido com recursos do Governo do Estado de Rondônia - Proposta XXXX/20XX”, bem como o logotipo do governo disponível no site da Secretaria de Estado de Comunicação (SECOM) <rondonia.ro.gov.br/secom/sobre/manual-da-marca/>, a ser fixado nas portas do veículo.

Parágrafo Único. As aquisições de veículo tipo ambulância deverão obedecer as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, especialmente no que se refere ao porte populacional, nos termos da Portaria nº 2048 de 5 de novembro de 2002 ou legislação ulterior que vier a substituí-la.

Art. 6º As despesas elencadas no artigo 2º desta Portaria deverão ser empregadas nas atividades relacionadas a Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) nos termos da Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012.

§ 1º Os recursos que são tratados nesta Portaria poderão ser utilizados para adesão aos programas finalísticos desenvolvidos pela Secretaria de Estado da Saúde (SESAU).

## **CAPÍTULO II**

### **DA PROPOSITURA E DO PROCESSO ADMINISTRATIVO**

Art. 7º. Para o recebimento dos recursos de que trata este regulamento, as propostas das secretarias de saúde dos municípios deverão ser previamente habilitadas pela SESAU, por meio de processo administrativo próprio.

Art. 8º Para a habilitação, os municípios deverão apresentar ao Núcleo de Elaboração de Estudos e Projetos (NEEP) desta SESAU os seguintes documentos:

I- Ofício do Gestor do Fundo Municipal de Saúde (FMS) solicitando e justificando a transferência financeira;

II- Plano de trabalho devidamente preenchido e assinado pelo Secretário Municipal de Saúde, conforme demais orientações apresentadas no art. 12;

III- Ata ou protocolo de apresentação do plano de trabalho ao Conselho Municipal de Saúde (CMS);

IV- Declaração de ciência dos termos e condições deste Regulamento assinado pelo gestor



do Fundo Municipal de Saúde (Anexo I);

### **CAPÍTULO III**

#### **DO PLANO DE TRABALHO**

Art. 9º As propostas serão analisadas pela área técnica, quanto a sua conformidade para formulação de decisão ao Gestor, objetivamente justificada.

§ 1º Não havendo manifestação técnica favorável, a secretaria de saúde do município será comunicada formalmente para eventual manifestação, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis.

§ 2º Emitida autorização do Gestor da SESAU habilitando a proposta apresentada pela secretaria de saúde do município, o Plano de Trabalho será encaminhado para aprovação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Art. 10 Emitido ato de deliberação da CIB pela aprovação do Plano de Trabalho apresentado, e publicado o referido ato, a SESAU adotará as medidas relativas ao repasse dos recursos destinados ao fundo municipal de saúde habilitado.

Art. 11 As secretarias de saúde dos municípios no ato da solicitação para a habilitação deverão apresentar o Plano de Trabalho para operacionalização da consecução do objeto proposto.

Art. 12 Deverá constar no Plano de Trabalho:

I - Os dados cadastrais da secretaria de saúde e do Fundo Municipal de Saúde (FMS), bem como do Gestor do FMS;

II - A identificação do objeto da proposta contendo descrição resumida do objeto identificando a unidade e o número do CNES ao qual ficará vinculado;

III - A justificativa, fundamentando a pertinência e relevância do projeto como resposta a um problema ou necessidade identificados de maneira objetiva. Deve haver ênfase em aspectos qualitativos e quantitativos, evitando-se dissertações genéricas sobre o tema. Além disso, evidenciar o Objetivo Geral a ser alcançado com a proposta;

IV - Objetivo geral: *descrição da finalidade para qual a aplicação de recurso será designada;*

V - Objetivo específico: *ações de menor abrangência os quais possibilitarão o alcance do objetivo geral;*

VI - Metas, indicadores e forma de cálculo:

a) Metas: refere-se aos objetivos que se pretende alcançar dentro do período de vigência da proposta;

b) Indicadores: instrumentos de mensuração utilizadas para avaliar a consecução da meta descrita;

c) Forma de calculo: metodologia utilizada para apuração dos resultados alcançados.

Art. 13 O Plano de Trabalho deve ser integralmente preenchido, sem rasuras, contendo de forma detalhada a quantidade por item, com especificação mínima à definição do item, descrição clara e precisa dos equipamentos e materiais permanentes, materiais de consumo, serviços de saúde, veículos, medicamentos, devendo ainda estar assinado por autoridade competente devidamente identificada, bem como informar o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) da unidade beneficiada.

### **CAPÍTULO IV**

#### **DOS DEVERES E COMPETÊNCIAS**

Art. 14 Compete aos municípios:

I- Garantir que os documentos fiscais, comprobatórios das despesas, sejam emitidos pelo



credor com a devida identificação do número da proposta e do número do respectivo procedimento licitatório realizado;

II- Prestar informações e esclarecimentos, quando solicitados, necessários ao acompanhamento e controle da execução do objeto;

III- Responsabilizar-se pelos encargos de natureza tributária, previdenciária, trabalhista, bem como outros de qualquer natureza resultante da execução do objeto;

IV- Acompanhar e fiscalizar, concomitantemente, a execução dos contratos firmados com terceiros para a consecução do objeto;

V- Atestar, por servidor público identificado por meio de nome completo, número do CPF e número de Identificação Funcional, o recebimento de materiais e a prestação de serviços nos documentos fiscais comprobatórios das despesas (originais);

VI- Comprometer-se a concluir o objeto pactuado, devendo o município arcar com a eventual diferença ou promover o ressarcimento do prejuízo causado aos cofres públicos, caso os recursos previstos no Plano de Trabalho sejam insuficientes para a sua conclusão;

VII- Solicitar dilação de prazo no período mínimo de 30 (trinta) dias que antecede o término da vigência do prazo de execução do objeto pactuado, encaminhando documentos que possibilitem a análise dos técnicos da SESAU quanto ao andamento da execução;

VIII- Responder, dentro do prazo exigido, o Formulário de Monitoramento a ser disponibilizado pela SESAU, visando ofertar maior transparência na aplicação dos recursos públicos;

Art. 15 Enquanto não utilizados, os recursos devem ser aplicados em contas de investimento de instituição financeira oficial, se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês. Quando sua utilização estiver prevista para prazos menores realizar aplicação financeira a curto prazo, ou operação de mercado aberto lastreada em título da dívida pública federal, contanto que em todos estes casos não prejudiquem a consecução do objeto nos prazos pactuados.

§1º O saldo remanescente e rendimentos da aplicação a que se refere o caput deste artigo poderão ser repactuados para utilização em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS).

§2º Os equipamentos e materiais permanentes adquiridos serão cadastrados pelo Município, quando couber, no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), no prazo de até 30 (trinta) dias, contados da data de seu recebimento, conforme a lista de códigos e equipamentos cadastráveis no sistema.

## **CAPÍTULO V**

### **DO MONITORAMENTO**

Art. 16 O processo de monitoramento será conduzido pelo Núcleo de Elaboração de Estudos e Projetos (NEEP) da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), que encaminhará expediente via e-mail, no prazo de até 60 (sessenta) dias após o recebimento dos recursos destinados, contendo o Formulário de Monitoramento, qual deverá ser devidamente preenchido pelo destinatário do recurso.

Parágrafo Único. Constatadas inconformidades ou atrasos no cronograma de execução, o município será notificado para que adote medidas necessários à boa e regular aplicação dos recursos recebidos.

Art. 17 O processo de monitoramento por meio de *vistoria in loco* será conduzido pelo Núcleo de Elaboração de Estudos e Projetos (SESAU-NEEP), contando com apoio das áreas técnicas da SESAU quando necessário. Seu escopo será definido com base nas informações coletadas no processo de monitoramento, a depender dos riscos identificados, sem prejuízo de eventuais ações que possam ser conduzidas pela Auditoria em Saúde e pelo Controle Interno da Secretaria de Estado da Saúde.

## **CAPÍTULO VI**





## **CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

Art. 18 Os recursos financeiros de que trata este Regulamento serão transferidos pelo Fundo Estadual de Saúde (FES) aos Fundos Municipais de Saúde em parcela única:

§1º Os recursos financeiros serão transferidos às respectivas contas dos Fundos Municipais de Saúde (blocos estruturação e/ou manutenção).

Art. 19 Após a entrada da receita, os municípios deverão transferir o recurso para conta específica.

## **CAPÍTULO VII OS PRAZOS DE VIGÊNCIA**

Art. 20 O prazo de vigência da execução dos objetos oriundos dos repasses regidos por esta Portaria será de um (01) ano.

Parágrafo Único. Em situações excepcionais, o prazo de vigência poderá ser prorrogado uma única vez, por no máximo um (01) ano, com a finalidade única e exclusiva de conclusão do objeto, a depender de autorização da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU).

## **CAPÍTULO VIII DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

Art. 21 O Município que receber recursos na forma estabelecida neste Regulamento deverá prestar contas da sua boa e regular aplicação:

I- Ao Conselho Municipal de Saúde, por meio do Relatório Anual de Gestão, que deverá ser apresentado no exercício seguinte ao do encerramento do prazo de execução do objeto, conforme inciso II do caput, Lei Complementar nº 141/2012 e Portaria GM/MS nº 750, de 29 de Abril de 2019;

II - No Sistema DigiSUS, deve ser preenchido no campo "Análise e considerações gerais" as informações relativas ao número da proposta executada, objeto, valor transferido e valor utilizado.

III - O Relatório Anual de Gestão deverá ser aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e encaminhado ao Núcleo de Prestação de Contas/SESAU em até 60 (sessenta) dias corridos.

§1º O município deverá preservar os documentos relacionados à despesa da execução da proposta, vez a possibilidade de fiscalização pelos órgãos de controle interno e externo do Estado.

§2º Caso a prestação de contas não seja apresentada no prazo estabelecido, o município será notificado a apresentar justificativa dentro do prazo de até 10 (dez) dias corridos, a contar da data de recebimento da notificação.

§3º Para os casos em que não ocorra a manifestação do município citado no inciso III do caput deste artigo, ou diante da sua não aprovação, o município será oficiado a realizar a devolução dos recursos recebidos acrescidos dos rendimentos auferidos, juros de mora e atualização monetária.

§4º Se, ao término do prazo estabelecido, o município não apresentar a prestação de contas e/ou não devolver os recursos nos termos do § 3º, a SESAU registrará a inadimplência por omissão no dever de prestar contas com concomitante comunicação do fato aos órgãos competentes, e instauração do procedimento da Tomada de Contas Especial.

§5º Cabe ao Gestor sucessor prestar contas dos recursos provenientes de repasses recebidos pelos seus antecessores.

§6º Caso a prestação de contas não seja apresentada, a SESAU registrará a inadimplência no Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal (SIGEF) e exauridas todas as providências cabíveis



para regularização da pendência ou reparação do dano serão comunicados os fatos aos órgãos competentes

## **CAPÍTULO IX**

### **DA DEVOLUÇÃO DE RECURSOS**

Art. 22 Os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas nas aplicações financeiras realizadas, não utilizadas no objeto pactuado, serão devolvidos ao Fundo Estadual de Saúde (FES), até o momento da apresentação da prestação de contas à Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, mediante transferência bancária à conta corrente nº 73261, agência 2757-X, Banco do Brasil.

§1º - O cálculo de devolução dos recursos deverá ser realizado no sítio eletrônico <https://tcero.tc.br/atualizacao-debito>, utilizando como parâmetro os seguintes critérios:

I - Para os casos de inexecução total do objeto a data inicial será a data do recebimento do recurso e a data final será a data em que o documento para devolução está sendo emitido. O valor inicial será o montante recebido acrescido dos rendimentos auferidos no período e com a incidência dos juros de mora;

II - Nos casos de inexecução parcial do objeto a data inicial será a data do recebimento do recurso e a data final será a data em que o documento está sendo emitido. O valor inicial será o resultado do montante recebido subtraído dos pagamentos efetivamente realizados na execução do objeto, acrescido dos rendimentos e com a incidência dos juros de mora;

III - Nos casos de reprovação da prestação de conta deverão ser utilizados os mesmos critérios do inciso I deste parágrafo;

IV - No caso de execução total do objeto da qual advenha saldo remanescente e rendimentos, sem repactuação com vistas a nova despesa em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), o valor a ser devolvido será o resultado do montante recebido somado aos rendimentos, subtraído os valores dos pagamentos efetivamente realizados na execução do objeto.

## **CAPÍTULO X**

### **DO CONTROLE SOCIAL E INSTITUCIONAL MUNICIPAL**

Art. 23 – Quando houver o repasse dos recursos financeiros a que se refere este regulamento, o Município se obrigará a notificar o respectivo Conselho Municipal de Saúde, para fins de acompanhamento, fiscalização e avaliação das ações pactuadas.

§ 1º - A notificação descrita no caput deve ser realizada no prazo de até 30 (trinta) dias após o recebimento do recurso, e deve ser acompanhada de cópia do Plano de Trabalho assinado.

## **CAPÍTULO XI**

### **DAS VEDAÇÕES**

Art. 24 É vedado:

I - Realizar despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar;

II - Pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público, integrante de quadro de pessoal de órgão ou entidade pública da administração direta ou indireta, por serviços de consultoria ou assistência técnica;

III - Alterar o objeto pactuado, salvo na hipótese de ampliação da execução do objeto, respeitados os critérios definidos no artigo 13, § 1º deste regulamento;

IV - Utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos para finalidade diversa da



estabelecida no Plano de Trabalho;

V - Realizar despesa em data anterior ou posterior à vigência;

VI- Efetuar pagamento posterior à vigência, salvo se o fato gerador da despesa tenha ocorrido durante a vigência;

VII - Realizar despesas com taxas bancárias, multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos;

VIII - Transferir recursos para clubes, associações de servidores ou quaisquer entidades congêneres;

IX - Realizar despesas com publicidade, salvo a de caráter legal, institucional ou utilidade pública, da qual não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal e desde que previstas no Plano de Trabalho;

X - Saque bancário em espécie ou pagamentos com cheque bancário;

XI - Aquisições de equipamentos ou materiais usados;

XII - Aquisição de veículos para fins administrativos, vinculados às atividades diretas da Secretaria Municipal de Saúde;

XIII - Aquisição de material de distribuição gratuita, exceto medicamentos.

Parágrafo Único. O descumprimento das vedações descritas neste artigo não será considerado falha meramente formal, implicando na possível impugnação da despesa quando da análise da prestação de contas, podendo culminar inclusive na devolução dos recursos recebidos pelo município nos termos deste regulamento.

## **CAPÍTULO XII**

### **DA DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS**

Art. 25 Para os casos em que o município ainda não tenha apresentado a prestação de contas nos termos da Portaria nº 4.471 de 10 de dezembro de 2021, deverão ser adotados os procedimentos dispostos no artigo 21 deste regulamento.

Art. 26 Para os casos em que haja necessidade de devolução de recursos nos termos da Portaria nº 4.471 de 10 de dezembro de 2021, e para os quais o município ainda não tenha realizado o recolhimento, deverão ser adotados os procedimentos descritos no artigo 22 deste regulamento.

Art. 27 As situações omissas ou não disciplinadas neste Regulamento deverão ser objeto de questionamento formal à Secretaria de Estado da Saúde.

Art. 28 Os processos cujos planos de Trabalho forem aprovados na competência de 2024, seguirão, no que couber, os termos da Portaria nº 4.471/ 2021.

Art. 29 Está Portaria entra em vigor a partir de 1º de janeiro de 2025.

**MICHELLE DAHIANE DUTRA**  
Secretária Executiva de Estado da Saúde de Rondônia

## **ANEXO I**



(IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO E TIMBRE)

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS E CONDIÇÕES DESTE REGULAMENTO**

Na qualidade de Gestor do Fundo Municipal de Saúde de \_\_\_\_\_ com sede administrativa na Rua \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ sob o n. \_\_\_\_\_/0001-\_\_\_\_\_, Eu, \_\_\_\_\_, Carteira de Identidade n. \_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_\_\_, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas sob o n. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, conhecer o teor da Portaria 7.940 e que estou de acordo com seus termos.

Declara ainda, que a execução do objeto \_\_\_\_\_ dar-se-á conforme o Plano de Trabalho em anexo.

\_\_\_\_\_/RO, \_\_, \_\_\_\_ de 20XX

Gestor- Carimbo e Assinatura (e/ou assinatura digital)

**ANEXO II**

(IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO E TIMBRE)

**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO**

Declaro, para todos os fins, que o objeto previsto no Plano de Trabalho referente ao Repasse Fundo a Fundo da Proposta nº \_\_\_\_\_, aprovado por meio da Resolução CIB nº \_\_\_\_\_, foi adquirido e cumprido em sua integralidade, conforme preceituado na Portaria nº 7.940 de 10 de dezembro de 2024, sobretudo, respeitando as diretrizes presentes na Lei de Licitações nº \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_/RO, \_\_, \_\_\_\_ de 20XX

Gestor- Carimbo e Assinatura (e/ou assinatura digital)

**ANEXO III**

(IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO E TIMBRE)

**DECLARAÇÃO DE GUARDA E CONSERVAÇÃO**

Declaro, para todos os fins, que os documentos relativos a prestação de contas do Repasse Fundo a Fundo da Proposta nº \_\_\_\_\_, aprovado por meio da Resolução CIB nº \_\_\_\_\_, encontram-se arquivados, em boa ordem, no \_\_\_\_\_ do Município de \_\_\_\_\_, à disposição dos órgãos de controle interno e externo pelo período mínimo de 05 (cinco) anos, contados da data de apresentação da prestação de contas, em atenção ao artigo 21, parágrafo 1º da Portaria nº 7.940 de 10 de dezembro de 2024.

\_\_\_\_\_/RO, \_\_, \_\_\_\_ de 20XX

Gestor- Carimbo e Assinatura (e/ou assinatura digital)







Documento assinado eletronicamente por **MICHELLE DAHIANE DUTRA**, **Secretário(a) Executivo(a)**, em 10/12/2024, às 12:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0055580957** e o código CRC **0A3743D3**.

**Referência:** Caso responda esta Portaria, indicar expressamente o Processo nº 0036.055384/2024-76

SEI nº 0055580957





**Poder Executivo**  
**Prefeitura Municipal de Alto Alegre dos Parecis**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO,**  
**ORÇAMENTO E GESTÃO - SEMPOG**

Av. Afonso Pena, 3370 – Bairro Centro - CEP: 76.952-000 - CNPJ: 84.744.994/0001-40  
Telefone/Fax (069) 3643-1101/1104/1255 - E-mail: [conveniosaltoalegre@gmail.com](mailto:conveniosaltoalegre@gmail.com)



**Informações do Documento**

ID do Documento: **1.F79.B78** - Tipo de Documento: **DEMAIS DOCUMENTOS.**

Juntado por **DENISE KOELHER, CPF: 041.48\*. \*\*2-\*8** , em **19/01/2026 - 11:46:34**

Código de Autenticidade deste Documento: 11R2.5446.6348.A748.2663

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
<https://athus.altoalegre.ro.gov.br/verdocumento>





|                                   |   |                            |                        |
|-----------------------------------|---|----------------------------|------------------------|
| <b>Ordem Bancária</b>             | 2025OB150305  | <b>Tipo Ordem Bancária</b> | Descentralizada        |
| <b>Número</b>                     | 2025PP021990  | <b>Data Lançamento</b>     | 06/11/2025             |
| <b>Data Referência</b>            | 06/11/2025  |                            |                        |
| <b>Unidade Gestora</b>            | 170012 Fundo Estadual de Saúde  |                            |                        |
| <b>Gestão</b>                     | 17012 Fundo Estadual de Saúde   |                            |                        |
| <b>Nota Lançamento</b>            | 2025NL044937  | <b>Despesa Certificada</b> | 2025CE011463           |
| <b>Favorecido</b>                 | 11.913.577/0001-00 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO ALEGRE DOS PARECIS  |                            |                        |
| <b>Procurador/Cessionário</b>     | 11.913.577/0001-00 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO ALEGRE DOS PARECIS  |                            |                        |
| <b>Nota Empenho Original</b>      | 2025NE006924  | <b>Natureza Despesa</b>    | 33.41.41.01            |
| <b>Domicílio Bancário Destino</b> | 001 04006-1 000014968-3   | <b>Fonte Recurso</b>       | 1.5.00.007006          |
| <b>Valor</b>                      | 37.000,00   | <b>Tipo Serviço</b>        | Crédito conta-corrente |
| <b>Vencimento Código Barras</b>   |   | <b>ID Depósito</b>         |                        |
| <b>Código Barras</b>              |   |                            |                        |
| <b>Observação</b>                 | Repasse financeiro, advindo de emenda parlamentar individual impositiva de autoria do Deputado Estadual Alan Queiroz, com objetivo da aquisição de insumos Odontológicos para as unidades Básicas de Saúde, para fins de atender o município de Alto Alegre dos Parecis/RO.<br>Autorização 0064201579<br>Despacho 0066043879<br>0005.002204/2025-00 |                            |                        |
| <b>Situação</b>                   | Confirmada Pagamento Banco  | <b>Data</b>                | 07/11/2025             |
| <b>Número Autenticação</b>        | 481415391DF68857D68AA9000   |                            |                        |
| <b>Domicílio Destino Retorno</b>  | 001 04006-1 000014968-3   |                            |                        |
| <b>Repasse Recursos Federais</b>  | Sim   |                            |                        |
| <b>Código Finalidade</b>          |   |                            |                        |
| <b>Transação Origem</b>           | 0250 PP Despesa Empenhada   |                            |                        |
| <b>Quebra Ordem Cronológica</b>   | Não   |                            |                        |
| <b>Motivo Quebra</b>              |   |                            |                        |
| <b>Data Quebra</b>                |   |                            |                        |
| <b>Observação Quebra</b>          |   |                            |                        |
| <b>Usuário</b>                    | Lançado em 06/11/2025 às 11:36 por LIDIANE MIRANDA DOS SANTOS   |                            |                        |

Retenções Sugeridas

| Retenção | Competência | Valor Base Cálculo | % Retenção | Valor Retido |
|----------|-------------|--------------------|------------|--------------|
|----------|-------------|--------------------|------------|--------------|

Retenções Realizadas

| Retenção | Competência | Número Retenção | Valor Base Cálculo | % Retenção | Valor Retido |
|----------|-------------|-----------------|--------------------|------------|--------------|
|----------|-------------|-----------------|--------------------|------------|--------------|

Lançamentos

| Nº | Evento | Inscrição           | Classificação | Fonte Recurso | Valor     |
|----|--------|---------------------|---------------|---------------|-----------|
| 01 | 531001 | 2025NL044937        |               | 1.5.00.007006 | 37.000,00 |
| 02 | 541006 |                     |               | 1.5.00.007006 | 37.000,00 |
| 03 | 541017 | 007                 |               | 1.5.00.007006 | 37.000,00 |
| 04 | 531003 | 00102757X0000100005 |               | 1.5.00.007006 | 37.000,00 |



**Poder Executivo**  
**Prefeitura Municipal de Alto Alegre dos Parecis**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO,**  
**ORÇAMENTO E GESTÃO - SEMPOG**

Av. Afonso Pena, 3370 – Bairro Centro - CEP: 76.952-000 - CNPJ: 84.744.994/0001-40  
Telefone/Fax (069) 3643-1101/1104/1255 - E-mail: [conveniosaltoalegre@gmail.com](mailto:conveniosaltoalegre@gmail.com)



### Assinatura do Documento



Documento Assinado Eletronicamente por **FABIANE GRISOSTE DA CRUZ**, CPF: 994.62\*. \*\*2-\*7 em **19/01/2026 11:29:31**, Cód. Autenticidade da Assinatura: **11X6.5629.3313.Z337.8533**, Com fundamento na Lei Nº 14.063, de 23 de Setembro de 2020.



### Informações do Documento

ID do Documento: **1.F79.174** - Tipo de Documento: **TERMO DE CONVÊNIO**.

Elaborado por **DENISE KOELHER**, CPF: 041.48\*. \*\*2-\*8 , em **19/01/2026 - 11:23:32**

Código de Autenticidade deste Documento: 1134.1H23.1313.321K.6524

A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
<https://athus.altoalegre.ro.gov.br/verdocumento>





☐ Visualizar Pix agrupados



Extrato de Conta Corrente

G331211222010000008  
21/01/2026 12:31:31

Cliente - Conta atual

Agência 4006-1  
Conta corrente 17265-0 CUSTEIO AQ INS ODONTOLOG  
Período do extrato 12 / 2025

Lançamentos

| Dt.<br>balancete | Dt.<br>movimento | Ag. origem | Lote  | Histórico          | Documento | Valor R\$ | Saldo  |
|------------------|------------------|------------|-------|--------------------|-----------|-----------|--------|
| 25/11/2025       |                  | 0000       | 00000 | 000 Saldo Anterior |           |           | 0,00 C |
| 31/12/2025       |                  | 0000       | 00000 | 999 S A L D O      |           |           | 0,00 C |

\*\*\* A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA \*\*\*

Transação efetuada com sucesso por: JC930871 RUTH MACHADO FERREIRA.

☐ Visualizar Pix agrupados



Extrato de Conta Corrente

G331211222010000008  
21/01/2026 12:31:31

Cliente - Conta atual

Agência 4006-1  
Conta corrente 17265-0 CUSTEIO AQ INS ODONTOLOG  
Período do extrato 12 / 2025

Lançamentos

| Dt.<br>balancete | Dt.<br>movimento | Ag. origem | Lote  | Histórico          | Documento | Valor R\$ | Saldo  |
|------------------|------------------|------------|-------|--------------------|-----------|-----------|--------|
| 25/11/2025       |                  | 0000       | 00000 | 000 Saldo Anterior |           |           | 0,00 C |
| 31/12/2025       |                  | 0000       | 00000 | 999 S A L D O      |           |           | 0,00 C |

\*\*\* A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA \*\*\*

Transação efetuada com sucesso por: JC930871 RUTH MACHADO FERREIRA.



## Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

G331211222010000010  
21/01/2026 12:34:38

## Cliente

Agência 4006-1  
 Conta 17265-0 CUSTEIO AQ INS ODONTOLOG  
 Mês/ano referência JANEIRO/2026

## BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

| Data       | Histórico      | Valor     | Valor IRPrej. Comp. | Valor IOF | Quantidade cotas | Valor cota | Saldo cotas   |
|------------|----------------|-----------|---------------------|-----------|------------------|------------|---------------|
| 31/12/2025 | SALDO ANTERIOR | 37.398,22 |                     |           | 25.543,891250    |            |               |
| 21/01/2026 | SALDO ATUAL    | 37.623,34 |                     |           | 25.543,891250    |            | 25.543,891250 |

## Resumo do mês

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| SALDO ANTERIOR       | 37.398,22 |
| APLICAÇÕES (+)       | 0,00      |
| RESGATES (-)         | 0,00      |
| RENDIMENTO BRUTO (+) | 225,12    |
| IMPOSTO DE RENDA (-) | 0,00      |
| IOF (-)              | 0,00      |
| RENDIMENTO LÍQUIDO   | 225,12    |
| SALDO ATUAL =        | 37.623,34 |

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| Disponível p/ Resg = | 37.623,34 |
| Carência p/ Resg =   | 0,00      |
| IR Estimado =        | 0,00      |
| IR complementar =    | 0,00      |
| IOF estimado =       | 0,00      |

## Aplicações em ser

| Data       | Documento   | Valor aplicado | Quantidade cotas | Saldo cotas   |
|------------|-------------|----------------|------------------|---------------|
| 25/11/2025 | 909.400.625 | 37.000,00      | 25.543,891250    | 25.543,891250 |

## Valor da Cota

|            |             |
|------------|-------------|
| 31/12/2025 | 1,464076992 |
| 21/01/2026 | 1,472889984 |

## Rentabilidade

|                  |         |
|------------------|---------|
| No mês           | 0,6019  |
| No ano           | 0,6019  |
| Últimos 12 meses | 10,9978 |

## VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 21/01/2026 - Cota: 1,472889984

Transação efetuada com sucesso por: JC930871 RUTH MACHADO FERREIRA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



## Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

G331211222010000009  
21/01/2026 12:34:22

## Cliente

Agência 4006-1  
Conta 17265-0 CUSTEIO AQ INS ODONTOLOG  
Mês/ano referência DEZEMBRO/2025

## BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

| Data       | Histórico      | Valor     | Valor IRPrej. Comp. | Valor IOF | Quantidade cotas | Valor cota | Saldo cotas   |
|------------|----------------|-----------|---------------------|-----------|------------------|------------|---------------|
| 28/11/2025 | SALDO ANTERIOR | 37.047,55 |                     |           | 25.543,891250    |            |               |
| 31/12/2025 | SALDO ATUAL    | 37.398,22 |                     |           | 25.543,891250    |            | 25.543,891250 |

## Resumo do mês

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| SALDO ANTERIOR       | 37.047,55 |
| APLICAÇÕES (+)       | 0,00      |
| RESGATES (-)         | 0,00      |
| RENDIMENTO BRUTO (+) | 350,67    |
| IMPOSTO DE RENDA (-) | 0,00      |
| IOF (-)              | 0,00      |
| RENDIMENTO LÍQUIDO   | 350,67    |
| SALDO ATUAL =        | 37.398,22 |

## Valor da Cota

|            |             |
|------------|-------------|
| 28/11/2025 | 1,450348865 |
| 31/12/2025 | 1,464076992 |

## Rentabilidade

|                  |         |
|------------------|---------|
| No mês           | 0,9465  |
| No ano           | 10,8494 |
| Últimos 12 meses | 10,8494 |

Transação efetuada com sucesso por: JC930871 RUTH MACHADO FERREIRA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088