

PORTARIAS E RESOLUÇÕES



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
UNIDADE DE CORREGEDORIA DA POLÍCIA CIVIL

PORTARIA N.º 380/GAB/2010 Teresina, 03 de novembro de 2010.

A DELEGADA CORREGEDORA GERAL DA POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DO PIAUÍ, no uso de suas atribuições legais, e com fundamento no Art. 167 da Lei Complementar Estadual nº 13, de 03/01/94, com a nova redação dada pela Lei Complementar nº 025, de 15.08.01;

CONSIDERANDO o Despacho do Presidente da Comissão de Sindicância Administrativa Disciplinar nº 19/GPAD/2010, datado de 29/10/10, constante dos autos.

RESOLVE:

PRORROGAR, nos termos do art. 167 da Lei Complementar nº 13, de 03.01.1994, com a nova redação dada pela Lei Complementar nº 025/2001, por mais 30 (trinta) dias, o prazo para a conclusão da Sindicância Administrativa Disciplinar nº 19/GPAD/2010, instaurada por força da Portaria nº 332/GAB/2010, de 30.09.10, publicada no Diário Oficial do Estado nº 187, de 01.10.10.

**Publique-se;
Cientifique-se;
Cumpra-se.**

Fernanda Paiva Nunes Marreiros Marques
Delegada de Polícia Civil
Corregedora Geral da Polícia Civil

OF. 802



INSTRUÇÃO NORMATIVA SESAPI/CGE Nº 01/2010

Dispõe sobre a forma de repasse, aplicação e prestação de contas de recursos para os hospitais e demais unidades públicas de saúde do Estado do Piauí, e dá outras providências.

Considerando a autorização contida no art. 6º do decreto estadual nº 14.310, de 05/10/2010, o Secretário Estadual de Saúde e a Controladora Geral do Estado, resolvem editar a presente Instrução Normativa:

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Os gestores dos hospitais e demais unidades públicas estaduais de saúde não contempladas no Orçamento do Estado como Unidades Orçamentárias, bem como os servidores da SESAPI responsáveis pelos repasses e análise da prestação de contas dessas unidades de saúde, observarão os procedimentos a seguir elencados:

DOS REPASSES

Art. 2º Os repasses de recursos para os hospitais e demais unidades públicas estaduais de saúde, serão feitos pela Secretaria de Saúde, a título de adiantamento em favor de cada hospital/unidade pública de saúde.

Art. 3º Os recursos a serem repassados são originados do Sistema Único de Saúde – SUS e têm como limite o teto financeiro estabelecido pelo Ministério da Saúde, para cada Hospital/Unidade Pública de Saúde.

§ 1º Os recursos serão repassados, mensalmente, até 15 (quinze) dias após o recebimento do SUS, os quais serão empenhados por natureza de despesa pela SESAPI, em conformidade com a solicitação de recursos apresentada pelos gestores dos hospitais.

§ 2º Poderão ser repassados, também, recursos de outros convênios e do Tesouro Estadual.

Art. 4º A solicitação dos recursos deverá ser feita de acordo com o objetivo do gasto, através do formulário SOLICITAÇÃO DE RECURSOS (anexo I), obedecendo a classificação orçamentária própria e deverá ser enviada até o 1º dia útil de cada mês ao Secretário de Saúde, que autorizará e a encaminhará imediatamente ao Setor Financeiro para as providências necessárias.

§ 1º O Setor financeiro da SESAPI transmitirá, através de fax, por correio eletrônico ou por meio magnético, ao respectivo Hospital/Unidade a NE do repasse, imediatamente após sua emissão.

§ 2º O Setor financeiro da SESAPI enviará, à Gerência de Acompanhamento de Prestação de Contas – GAPCON a 1ª via da NE para compor a prestação de contas a ser enviada ao Tribunal de Contas do Estado.

Art. 5º Os recursos do repasse deverão ser movimentados em conta específica, em instituições financeiras oficiais autorizadas, em nome do Hospital/Unidade Pública de Saúde – conta adiantamento, que será movimentada, conjuntamente, pelo Diretor do Hospital/Unidade e pelo responsável pelo Setor Financeiro.

DA EXECUÇÃO DA DESPESA

Art. 6º Os recursos repassados aos Hospitais/Unidades Públicas de Saúde para pagamento da despesa serão subempenhados nos elementos de despesa apropriados e em nome do legítimo credor, em conformidade com a classificação orçamentária de cada despesa.

Parágrafo único: Os recursos repassados deverão ser controlados por elemento de despesa utilizando-se o formulário constante no anexo II – DEMONSTRATIVOS DAS NOTAS DE EMPENHO E / OU SUBEMPENHO EMITIDAS.

Art. 7º A despesa deverá ser sempre realizada dentro da **finalidade** do Hospital/Unidade de Saúde, e ser previamente, **autorizada pelo Gestor**;

Art. 8º As despesas deverão ser comprovadas com documentos fiscais originais, acompanhados de recibo em nome do Hospital/Unidade de Saúde, devidamente atestadas por quem recebeu o serviço ou o bem, devidamente identificado, conforme modelo de carimbo, anexo III.

Parágrafo único: Caso o documento fiscal não detalhe a despesa, deverá constar no recibo a discriminação do material adquirido ou do serviço prestado.

Art. 9º Os pagamentos deverão ser efetuados através de cheque nominal emitido em nome do legítimo credor ou de crédito em conta.

Art. 10 A aplicação dos recursos repassados pela SESAPI se dará com rigorosa observância da Lei nº 8.666/93, com suas alterações posteriores, devendo ser feitas as retenções e respectivos repasses das contribuições previdenciárias (INSS) e tributárias (ISS e IRRF), conforme for o caso, bem como o cumprimento das obrigações acessórias.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Art. 11 Os Hospitais/Unidades de Saúde prestarão conta, mensalmente, dos recursos recebidos – do SUS de Convênios e do Tesouro Estadual – à SESAPI/Gerência de Acompanhamento de Prestação de Contas – GAPCON, através de ofício, até o dia 30 (trinta) do mês subsequente ao repasse e deverá conter os seguintes documentos.

- comprovantes de despesa, em via original devidamente atestados;
- documentos exigidos pelo art. 16 da Resolução TCE nº 904/09 ou outra que vier substituí-la;
- documentação licitatória quando for o caso;
- RESUMO DE CONTROLE DE ESTOQUE (anexo IV).

Parágrafo Único – Quando ocorrer despesa com recurso de convênio federal, além dos documentos constates no *caput* desse artigo, deverá ser formalizada uma prestação de contas em separado contendo os documentos abaixo discriminados a fim de compor a prestação de contas da SESAPI junto ao órgão federal conveniente:

- comprovantes de despesa, em via original devidamente atestados;
- extratos bancários;
- cópia dos cheques emitidos;
- via original do subempenho;

Teresina - Terça-feira, 9 de novembro de 2010 • Nº 210

e) declaração de que o objeto do convênio foi alcançado;
f) documentação licitatória, quando for o caso.

Art. 12 Anualmente, os Hospitais/Unidades de Saúde deverão apresentar o INVENTARIO ANUAL DO PATRIMÔNIO (anexo V) juntamente com a prestação de contas do mês de dezembro.

DAANALISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Art. 13 A Gerência de Acompanhamento de Prestação de Contas da SESAPI deverá manter rigoroso controle dos repasses efetuados aos Hospitais/Unidades de Saúde, utilizando para este fim o formulário - CONTROLE DOS RECURSOS REPASSADOS, anexo VI.

Art. 14 Caberá à Gerência de Acompanhamento de Prestação de Contas ou equivalente, proceder à análise das prestações de contas, emitindo relatório sobre a situação de regularidade do processo, de acordo com os seguintes critérios:

I – quando estiver totalmente de acordo com as normas legais -
RELATÓRIO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS
REGULAR (anexo VII);

II – quando apresentar falhas que não caracterizem irregularidades – RELATÓRIO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS COM RESSALVA (anexo VIII);

Art. 15 Caberá à Gerência de Acompanhamento de Prestação de contas notificar o gestor após 10 (dez) dias do término do prazo estabelecido no Art. 11, bem como no caso de Prestação de Contas em desacordo com esta Instrução Normativa.

§ 1º O gestor do Hospital/Unidade de Saúde responsável pela prestação de contas, terá o prazo de 10 (dez) dias após o recebimento da notificação para apresentar a prestação de contas, retificar suas contas ou recolher a importância glosada, quando for o caso, devidamente atualizada pela UFR-PI, não sendo permitida a troca de documento fiscal legítimo anteriormente apresentado.

§ 2º. Esgotado o prazo, sem que as pendências tenham sido regularizadas, a SESAPI deverá solicitar, imediatamente à Controladoria-Geral do Estado - CGE, a realização da competente Tomada de Contas, visando a regularização do débito.

§ 3º Caso não haja regularização das pendências após a notificação da CGE o Hospital/Unidade de Saúde poderá sofrer bloqueio de recurso.

§ 4º As solicitações de Tomada de Contas a serem enviadas à CGE, devem conter, além dos dados do processo, a identificação do gestor responsável, como: nome completo, cargo/função, lotação, órgão de origem, endereço residencial, RG, CPF.

§ 5 Para as Notificações deverão ser utilizado os seguintes formulários:

- a) NOTIFICAÇÃO POR AUSÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS (Anexo IX)
- b) NOTIFICAÇÃO POR FALHAS/IRREGULARIDADES APURADAS NA PRESTAÇÃO DE CONTAS (Anexo X);

Art. 16 Imediatamente após a análise de cada prestação de contas, o setor responsável enviará informações sobre a situação de regularidade do processo ao setor contábil da SESAPI afim de ser procedida baixa contábil junto ao SIAFEM.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 17 As despesas que estejam formalmente comprovadas de acordo com o Decreto nº 14.310, mas que caracterizem uma inequívoca utilização indevida e abusiva do dinheiro público, contrariando os princípios constitucionais que norteiam a Administração Pública (CF, art. 37 e CE, art. 39), constituem motivo de glosa.

Art. 18 Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Teresina (PI), 29 de outubro de 2010.

Telmo Gomes Mesquita
Secretario Estadual de Saúde

MARIA DO AMPARO ESMÉRIO SILVA
Controladora-Geral do Estado



ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

UNIDADE DE SAÚDE:

ANEXO I

SOLICITAÇÃO DE RECURSOS

Mês/Ano:

UNIDADE DE SAÚDE		FONE/FAX:
ENDEREÇO		CIDADE
DIRETOR		FONE
Nº CONTA	EMAIL	

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

F. RECURSOS	CÓDIGO	DENOMINAÇÃO	VALOR
TOTAL			

(espaço reservado p/ anotações necessárias)

Solicito o repasse dos recursos para a realização das despesas indicadas:	Autorizo. Proceda-se o empenho.
Em ____/____/____	Em ____/____/____
Diretor	Ordenador de despesa

Obs.: Todas as assinaturas devem ser acompanhadas de carimbo, com nome completo, cargo/função e matrícula.

 Teresina - Terça-feira, 9 de novembro de 2010 • Nº 210



ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
UNIDADE DE SAÚDE:

DEMONSTRATIVO DAS NOTAS DE EMPENHOS E/OU SUBEMPENHOS EMITIDOS

UNIDADE DE SAÚDE		FONE/FAX:
ENDEREÇO		CIDADE
FONTE DE RECURSO:	NATUREZA DE DESPESA:	

[illegible]

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
UNIDADE DE SAÚDE: _____



ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
UNIDADE DE SAÚDE:

RESUMO CONTROLE DE ESTOQUE

Mês _____

MODELO DE CARIMBO

☐ Os materiais foram recebidos.

☐ Os serviços foram prestados.

☐ As despesas foram realizadas.

Em: / /

Assinatura

Cargo/função:

Matrícula:

[illegible]



UNIDADE DE SAÚDE: _____

INVENTÁRIO ANUAL DO PATRIMÔNIO

ESTADO DO PIAUÍ

UNIDADE DE SAÚDE: _____

CONTROLE DOS RECURSOS REPASSADOS

[illegible]



ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

UNIDADE DE SAÚDE: _____



ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

UNIDADE DE SAÚDE: _____

ANEXO VII

RELATÓRIO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS REGULAR

DIRETOR HOSPITAL / UNIDADE DE SAÚDE:			
NOTAS DE EMPENHO			
DATA	NÚMERO	ELEMENTO DE DESPESA	VALOR (R\$)
TOTAL			

Examinei a prestação de contas dos recursos repassados ao Hospital / Unidade de Saúde acima identificado, tendo constatado que toda documentação está de acordo com a Instrução Normativa SESAPI/CGE Nº 01/2010 e legislação pertinente. Assim, atesto a regularidade da prestação de contas.

Teresina, de de 20

Responsável p/ análise

Visto:

Chefe imediato

ANEXO VIII

RELATÓRIO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS COM RESSALVA

DIRETOR HOSPITAL / UNIDADE DE SAÚDE:			
NOTAS DE EMPENHO			
DATA	NÚMERO	ELEMENTO DE DESPESA	VALOR (R\$)
TOTAL			

Examinei a prestação de contas dos recursos repassados ao Hospital / Unidade de Saúde acima identificado, tendo constatado que a mesma apresenta, em decorrência de descumprimento a Instrução SESAPI/CGE Nº 01/2010, a(s) seguinte(s) falha(s):

Assim, atesto a regularidade da prestação de contas, com ressalvas.

Teresina, de de 20

Responsável p/ análise

Visto:

Chefe imediato



ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

UNIDADE DE SAÚDE: _____



ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

UNIDADE DE SAÚDE: _____

ANEXO IX

NOTIFICAÇÃO POR FALHAS E IRREGULARIDADES

DIRETOR HOSPITAL / UNIDADE DE SAÚDE:			
NOTAS DE EMPENHO			
DATA	NÚMERO	ELEMENTO DE DESPESA	VALOR (R\$)
TOTAL			

Com base no art. 15 da Instrução SESAPI/CGE Nº 01/2010, notifico V. S^a. a regularizar, no prazo de 10 (dez) dias, a contar do recebimento desta, as pendências relativas à (s) seguinte(s) falha(s)/irregularidade(s) constatada(s) na prestação de contas acima identificada.

Vale esclarecer que o não comparecimento no prazo fixado, implica na remessa do processo à Controladoria-Geral do Estado, para as providências cabíveis.

Teresina, de de 20

Responsável p/ Setor de Prestação de Contas
(assinatura e carimbo)

Visto:
Secretário de Saúde

ANEXO X

NOTIFICAÇÃO POR AUSÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

DIRETOR HOSPITAL / UNIDADE DE SAÚDE:			
NOTAS DE EMPENHO			
DATA	NÚMERO	ELEMENTO DE DESPESA	VALOR (R\$)
TOTAL			

Com base no art. 15, da Instrução SESAPI/CGE Nº 01/2010, notifico V. S^a. a apresentar, no prazo de 10 (dez) dias, a contar do recebimento desta, a prestação de contas referente a Nota de (s) Empenho (s) acima identificada (s).

Vale esclarecer que o não comparecimento no prazo fixado, implica em comunicação à Controladoria-Geral do Estado, para as providências cabíveis.

Teresina, de de 20

Responsável p/ Setor de Prestação de Contas
(assinatura e carimbo)

Visto:

Secretário de Saúde