



# Diário Oficial do **MUNICÍPIO**

Prefeitura Municipal de Almadina

1

Terça-feira • 13 de Agosto de 2019 • Ano • Nº 2017

Esta edição encontra-se no site oficial deste ente.

## Prefeitura Municipal de Almadina publica:

- **Portaria Nº 07/2019** - Autoriza e outorga poderes ao Diretor Executivo para ordenar despesas, firmar convênios, acordos ou contratos, subscrever os relatórios de gestão do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Itabuna e Ilhéus e prestar contas da gestão junto aos órgãos de controle.
- **Resolução Nº 03, de 15 de agosto de 2019** - Institui o Regime de Adiantamento para pequenas despesas.

## ***Imprensa Oficial***



Gestão transparente.  
Os atos do gestor são publicados  
no Diário Oficial próprio do município.

**autonomia**  
**Modernidade**  
**Transparência**

## **Portarias**

---

---



CNPJ: 32.237.122/0001-92

### **PORTARIA Nº 07/2019**

“Autoriza e outorga poderes ao Diretor Executivo para ordenar despesas, firmar convênios, acordos ou contratos, subscrever os relatórios de gestão do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Itabuna e Ilhéus e prestar contas da gestão junto aos órgãos de controle”.

O Presidente do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Itabuna e Ilhéus, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei, conforme o disposto nos Art. 24 e 26 do Estatuto.

#### **AUTORIZA:**

Artigo 1º Fica autorizado o diretor Executivo, Sr. Tarcísio Nunes Cardoso, CPF 947.794.655-91, a ordenar despesas, firmar convênio, acordos ou contratos, subscrever os relatórios de gestão do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Itabuna e Ilhéus e prestar contas da gestão junto aos órgãos de controle.

Artigo 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura, revogando as disposições contrárias.

Art. - 3º Revogam-se as disposições em contrário.

Almadina-BA, 13 de agosto de 2019.

---

**Milton Silva Cerqueira**

Presidente do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Itabuna e Ilhéus

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE ITABUNA  
E ILHEUS  
CNPJ: 32.237.122/0001-92

## **Resoluções**



### **Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Itabuna e Ilhéus**

Avenida José Soares Pinheiro, Lomanto Junior, SN, CEP 45.601-051 ITABUNA-BA

E-mail: [admciscau@gmail.com](mailto:admciscau@gmail.com)

CNPJ: 32237122/0001-92

### **RESOLUÇÃO Nº 03, DE 15 DE AGOSTO DE 2019**

#### **Institui o Regime de Adiantamento para pequenas despesas.**

O PRESIDENTE DO CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DE ITABUNA E ILHÉUS, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

**Art. 1º** - Nos termos constantes nesta Resolução, fica instituído a regulamentação para pagamentos a serem efetuados através do Regime de Adiantamento nos casos estabelecidos, sempre em caráter de exceção conforme disposto no art. 68 da Lei nº 4.320/1964.

**Art. 2º** - Entende-se por REGIME DE ADIANTAMENTO a entrega de numerário a funcionário investido em cargo de provimento efetivo ou no exercício de cargo em comissão, precedida de autorização do Presidente do Consórcio, como Ordenador da Despesa, empenho na dotação orçamentária própria e registro contábil específico no realizável em nome do responsável pelo recebimento do recurso, nomeado mediante Portaria.

**Art. 3º** - O Regime de Adiantamento destina-se à cobertura de despesas que não possam subordinar-se ao processo normal de aplicação, que economicamente não justifiquem a adoção do sistema usual de processamento em função do reduzido valor a ser pago, pela impossibilidade, inconveniência ou inadequação econômica de estocagem, e em casos de emergência que possam causar prejuízo ao Consórcio ou perturbar o atendimento dos serviços.

**Art. 4º** - Poderão realizar-se sob o regime de adiantamento os pagamentos decorrentes das seguintes espécies de despesas:

- I - despesas com material de consumo;
- II - despesas com serviços de terceiros;
- III - despesas com transportes em geral;
- IV - despesas judiciais e cartorárias;
- V - despesas que tenham de ser efetuada em lugar distante da sede do Consórcio;
- VI - despesas miúdas e de pronto pagamento.



**Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Itabuna e Ilhéus**

Avenida José Soares Pinheiro, Lomanto Junior, SN, CEP 45.601-051 ITABUNA-BA

E-mail: admciscau@gmail.com

CNPJ: 32237122/0001-92

**Art. 5º** - Consideram-se despesas de pequena monta e de pagamento imediato, para os efeitos desta Resolução, as que se realizarem com:

I - Telegramas, radiogramas, alimentação, pequenos carros, passagens, pedágios, corridas de táxi, combustíveis e lubrificantes para veículo em viagem, pequenos consertos e aquisição avulsa de livros;

II - Encadernações avulsas e fotocópias, papelaria e impressos, em quantidade restrita, para uso ou consumo próximo ou imediato;

III - Artigos farmacêuticos ou de laboratórios, em quantidade restrita, para uso ou consumo próximo ou imediato;

IV - Outras despesas de pequeno vulto e de necessidade imediata, desde que devidamente justificadas.

**Art. 6º** - As despesas com artigos em quantidade maior, de uso ou consumo previsível, correrão pelos itens orçamentários próprios e seguirão o processamento normal da despesa.

**Art. 7º** - Será vedada a concessão de Adiantamento de Despesas para as seguintes despesas:

I - despesa de capital (material permanente) e realização de obras;

II - aquisição de bens ou serviços para os quais existam ou devam existir contratos de fornecimento;

III - pagamento de diárias;

IV - pagamento de pessoal e encargos sociais.

**Art. 8º** - As requisições de adiantamentos serão efetuadas pelo Departamento Financeiro através de solicitação de concessão de adiantamento ao Ordenador da Despesa, com ciência da Diretoria Executiva.

**Art. 9º** - Deverão constar na solicitação de concessão de adiantamento, necessariamente, as seguintes informações:

a) nome completo, RG, cargo ou função do interessado a que será entregue o numerário;

b) indicação, em algarismo e por extenso, da importância a ser entregue;

c) período de aplicação dos recursos;

d) prazo para prestação de contas;

e) finalidade (natureza da despesa a realizar).



**Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Itabuna e Ilhéus**

Avenida José Soares Pinheiro, Lomanto Junior, SN, CEP 45.601-051 ITABUNA-BA

E-mail: [admcscau@gmail.com](mailto:admcscau@gmail.com)

CNPJ: 32237122/0001-92

**Art. 10** - O prazo de aplicação será no máximo mensal.

**Parágrafo único** – O adiantamento solicitado em base mensal somente poderá ser aplicado durante o mês a que se refere, admitido, excepcionalmente, em casos fundamentados.

**Art. 11** - Na hipótese de adiantamento único, a solicitação de concessão deverá esclarecer esse fato e fixar o prazo de aplicação.

**Art. 12** - Não se fará adiantamento:

- I – a quem não haja prestado contas, no prazo legal, do adiantamento anterior;
- II – a quem deixar de atender notificação para regularizar a prestação de contas, dentro do prazo de 04 (quatro) dias;
- III – para despesas já realizadas;
- IV – ao funcionário em alcance;
- V – ao funcionário responsável por dois adiantamentos;
- VI – ao funcionário que esteja em período de férias, licença ou qualquer outro tipo de afastamento.

**Parágrafo único** - Considera-se funcionário em alcance aquele que:

- a) deixar de atender notificação para regularizar a prestação de contas dentro do prazo expressamente estabelecido;
- b) deixar de prestar contas nos prazos estabelecidos nesta Resolução;
- c) aplicar os recursos em desacordo com a legislação;
- d) der causa a perda, extravio, dano ou prejuízo ao Erário, ou ainda, ao que tenha praticado atos ilegais, ilegítimos ou anti-econômicos.

**Art. 13** - Nenhum pagamento poderá ser efetuado fora do período de aplicação.

**Art. 14** - Os processos de adiantamento terão sempre andamento preferencial e urgente.

**Art. 15** - Autorizada a despesa, esta será empenhada e paga em dinheiro ao responsável indicado no processo.

**Art. 16** - Cada funcionário poderá receber apenas dois adiantamentos por



**Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Itabuna e Ilhéus**

Avenida José Soares Pinheiro, Lomanto Junior, SN, CEP 45.601-051 ITABUNA-BA

E-mail: [admciscau@gmail.com](mailto:admciscau@gmail.com)

CNPJ: 32237122/0001-92

mês.

**Art. 17** - Caberá ao Setor Contábil, verificar, antes de registrar o empenho, se foram cumpridas as disposições desta Resolução e, se contar algum defeito processual ou material, não dará prosseguimento ao processo, devendo devolvê-lo informando os reparos que se fizerem necessários.

**Art. 18** - O adiantamento não poderá ser aplicado em despesa de classificação diferente daquela para a qual foi autorizado, sob pena de não aprovação da prestação de contas.

**Art. 19** - A cada pagamento efetuado o responsável exigirá o correspondente comprovante, na forma de nota fiscal, cupom fiscal, recibo ou outro documento válido.

**Art. 20** - Os comprovantes de pagamento serão sempre emitidos em nome do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Itabuna e Ilhéus – CISCAU.

**Art. 21** - Os comprovantes de despesas não poderão conter rasuras, emendas, borrões ou valor ilegível, não sendo admitidas em hipótese alguma, segundas vias ou outras vias, fotocópias ou qualquer outra espécie de reprodução, bem como não poderão conter data anterior ou posterior ao período de aplicação do adiantamento.

**Art. 22** - O valor disponível mensalmente como adiantamento de despesas será de R\$2.000,00 (dois mil reais), a disposição da Sede e Policlínica do CISCAU.

**Parágrafo único.** O valor a ser repassado aos funcionários fica limitado a R\$ 1.000,00 (um mil reais) por adiantamento, salvo casos especiais em que poderá ser concedido valor superior, mediante autorização da Presidência e/ou Diretoria Executiva.

**Art. 23** - O saldo do adiantamento não utilizado será recolhido aos cofres do Consórcio mediante comprovante bancário.

**Art. 24** - O prazo para recolhimento do saldo não utilizado será de 02 (dois) dias úteis, a contar do termo final do período de aplicação.

**Art. 25** - Quando os recursos solicitados não forem utilizados total ou parcialmente, a Contabilidade procederá à anulação do valor, emitindo uma “nota de anulação de empenho”.

**Art. 26** - Se as despesas efetuadas forem superiores ao valor concedido no adiantamento, ocorrerá o ressarcimento (reembolso) ao funcionário, em até 02 (dois) dias úteis após a prestação de contas.

**Art. 27** - Os Setores de Contabilidade e Finanças classificarão o valor recolhido no grupo das receitas orçamentárias.



**Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Itabuna e Ilhéus**

Avenida José Soares Pinheiro, Lomanto Junior, SN, CEP 45.601-051 ITABUNA-BA

E-mail: [admcscau@gmail.com](mailto:admcscau@gmail.com)

CNPJ: 32237122/0001-92

**Art. 28** - No mês de dezembro todos os saldos de adiantamentos serão recolhidos aos cofres do Consórcio, até o último dia útil.

**Art. 29** - No prazo de 3 (três) dias, a contar do termo final do período de aplicação, o responsável prestará contas da aplicação do adiantamento recebido.

**Parágrafo único.** Para cada adiantamento será efetuada uma prestação de contas.

**Art. 30** - A prestação de contas far-se-á mediante a entrega, a Diretoria Executiva, dos seguintes documentos:

I – relatório de Prestação de Contas elaborado pelo solicitante do adiantamento, conforme modelo fornecido pela Diretoria Executiva, onde deverá constar a relação de todos os documentos de despesas, mencionando o número e data do documento, a espécie de documento, o nome do interessado e o valor da despesa, constando no final da relação a soma da despesa realizada;

II – comprovante bancário do recolhimento do saldo não aplicado, se houver;

III – cópia da nota de empenho, que deverá ser retirada no Setor de Contabilidade no ato do recebimento do adiantamento e, posteriormente, juntada ao processo;

IV – documentos das despesas realizadas, dispostos em ordem cronológica, na mesma seqüência da relação mencionada no item I, que serão colados em folhas brancas tamanho papel A4, em quantidade suficiente para que não fiquem sobrepostos, constando obrigatoriamente, o atestado de recebimento do material ou da prestação do serviço.

**Art. 31** – Caberá a Diretoria Executiva a análise das contas dos adiantamentos.

**Art. 32** - Recebida a prestação de contas, conforme disposto no artigo 30 desta Resolução, a Diretoria Executiva verificará se as suas disposições foram inteiramente cumpridas, fazendo as exigências necessárias e fixando prazos razoáveis para que os responsáveis possam cumpri-las.

**Art. 33** - Se as contas forem consideradas de acordo com os dispositivos desta Resolução, a Diretoria Executiva certificará o fato, encaminhando o processo a Assessoria para providências.

**§ 1º.** Na hipótese de aprovação das contas condicionadas as determinadas exigências, a Diretoria Executiva providenciará o cumprimento das exigências determinadas.

**§ 2º.** Não sendo as contas aprovadas, adotar-se-ão as orientações determinadas pela Assessoria, em seu despacho final, observando o prazo de 04 (quatro)



**Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Itabuna e Ilhéus**

Avenida José Soares Pinheiro, Lomanto Junior, SN, CEP 45.601-051 ITABUNA-BA

E-mail: [admciscau@gmail.com](mailto:admciscau@gmail.com)

CNPJ: 32237122/0001-92

dias úteis para regularização ou ressarcimento do valor repassado.

**Art. 34** - No dia útil imediatamente posterior ao vencimento do prazo para prestação de contas, sem que o responsável a tenha apresentado, a Diretoria Executiva oficialará o mesmo, concedendo-lhe o prazo final e improrrogável de 04 (quatro) dias úteis para fazê-lo, sob pena de ressarcimento do valor repassado.

**Parágrafo único.** Na cópia do ofício o responsável dará recibo do recebimento da via original, colocando de próprio punho a data do seu recebimento.

**Art. 35** - Não sendo cumprida a obrigação da prestação de contas após o vencimento do prazo final, estabelecido no artigo anterior, a Diretoria Executiva remeterá, no dia seguinte, a cópia da Notificação a Presidência, para análise, visando à abertura de procedimentos legais, nos termos da legislação vigente.

**Art. 36** - Os casos omissos serão disciplinados e dirimidos pela Diretoria Executiva.

**Art. 37** - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Almadina, 13 de agosto de 2019.





**Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Itabuna e Ilhéus**

Avenida José Soares Pinheiro, Lomanto Junior, SN, CEP 45.601-051 ITABUNA-BA

E-mail: [admciscau@gmail.com](mailto:admciscau@gmail.com)

CNPJ: 32237122/0001-92

**ANEXO I - MODELO**

SOLICITAÇÃO DE CONCESSÃO DE ADIANTAMENTO N° \_\_\_\_\_/2019

Senhor Presidente/Diretor Executivo,

Solicito a Vossa Excelência autorização para a liberação de numerários, pelo regime de adiantamento de despesas, para atender despesas de pequeno valor, de pronto pagamento, nos termos da Resolução n° 3/2019, conforme dados abaixo:

|                                   |   |                              |
|-----------------------------------|---|------------------------------|
| Solicitante:                      |   |                              |
| Documento de identificação:       | RG nº   |                              |
| Cargo/Função:                     |   |                              |
| Valor:                            | R\$ (reais)                                       |                              |
| Prazo de aplicação:               | __/__/__  |                              |
| Prazo para recolhimento de saldo: | __/__/__(02 dias úteis após o prazo de aplicação) |                              |
| Prazo para Prestação de Contas:   | __/__/__(03 dias úteis após o prazo de aplicação) |                              |
| Finalidade:                       |   |                              |
|                                   |   |                              |
| _____<br>/ /                      | De acordo: ____/____/____                         | AUTORIZO,<br>_____<br>/ /    |
| Solicitante                       | Orçamento e Finanças                              | Presidente/Diretor Executivo |



**Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Itabuna e Ilhéus**

Avenida José Soares Pinheiro, Lomanto Junior, SN, CEP 45.601-051 ITABUNA-BA

E-mail: [admcciscau@gmail.com](mailto:admcciscau@gmail.com)

CNPJ: 32237122/0001-92

**ANEXO II - MODELO**

**RECIBO DE ADIANTAMENTO DE DESPESAS**

R\$ ( reais)

Declaro que recebi o valor acima, correspondente ao Adiantamento de Despesas nº \_\_\_\_/2019, e que estou ciente das normas de utilização dos recursos financeiros e da prestação de contas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

\_\_\_\_\_  
Nome do funcionário



**Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Itabuna e Ilhéus**

Avenida José Soares Pinheiro, Lomanto Junior, SN, CEP 45.601-051 ITABUNA-BA

E-mail: [admciscau@gmail.com](mailto:admciscau@gmail.com)

CNPJ: 32237122/0001-92

**ANEXO III - MODELO RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DECONTAS**

|  |   |  |   |                         |
|--|---|--|---|-------------------------|
| <b>Concessão de Adiantamento nº ____/____</b>      |   |  |   |                         |
| Solicitante:                                       |   |  |   |                         |
| Valor:   |   |  | R\$ (                                   | reais)                  |
| Data da concessão:                                 |   | Data da Prestação de Contas:   |   |                         |
| Finalidade:  |   |  |   |                         |
| <b>Descrição das Despesas</b>                      |   |  |   |                         |
| <b>Número do Documento</b>                         | <b>Data do Documento</b>  | <b>Espécie do Documento</b>  | <b>Fornecedor Prestador de Serviços</b> | <b>Valor da Despesa</b> |
|  |   |  |   |                         |
|  |   |  |   |                         |
|  |   |  |   |                         |
|  |   |  |   |                         |
|  |   |  |   |                         |
|  |   |  |   |                         |
|  |   |  |   |                         |
| <b>Total:</b>                                      |   |  |   | <b>R\$</b>              |
| Valor recebido no adiantamento:                    |   |  |   | R\$                     |
| (-) Total das despesas                             |   |  |   | R\$                     |
| Valor a ser devolvido / ressarcido                 |   |  |   | <b>R\$</b>              |
| <b>Análise da Prestação de Contas – Financeiro</b> |   |  |   |                         |
| <input type="checkbox"/> Aprovada                  | <input type="checkbox"/> Aprovada parcialmente<br>Prazo p/ regularização: 04 dias úteis | <input type="checkbox"/> Não aprovada<br>Prazo p/ regularização: 04 dias úteis |   |                         |
|  | De acordo: ____/____/____   | De acordo: ____/____/____  |   |                         |
| _____<br>Solicitante                               | _____<br>Orçamento e Finanças   | _____<br>Presidente/Diretor Executivo  |   |                         |



**Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região de Itabuna e Ilhéus**

Avenida José Soares Pinheiro, Lomanto Junior, SN, CEP 45.601-051 ITABUNA-BA

E-mail: admciscou@gmail.com

CNPJ: 32237122/0001-92

**ANEXO IV – MODELO NOTIFICAÇÃO  
DE RESSARCIMENTO DE RECEITA**

Notifico o funcionário \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, a realizar o ressarcimento de valor total de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ reais), recebidos a título de adiantamento de despesas, mediante a Solicitação de Concessão de Adiantamento nº \_\_/2019, em conformidade com a Resolução da Presidência nº 3/2019, uma vez que o prazo para Prestação de Contas venceu em \_\_/\_\_/2018, não sendo cumprida tal obrigação.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Notificante: \_\_\_\_\_  
Diretoria Executiva

Notificado: \_\_\_\_\_  
Funcionário

Ciente: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_