

**FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS DE  
SERGIPE – FANESE**  
**CURSO DE AUDITORIA GOVERNAMENTAL E CONTABILIDADE  
PÚBLICA**

**MARIA IVONE VIEIRA SILVA  
RUTE VIEIRA MOURA LIMA**

**ANÁLISE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS DE CONVÊNIOS  
REALIZADAS PELA DIVISÃO DE CONVÊNIOS DO NÚCLEO  
ESTADUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM SERGIPE –  
DICON/SE**

**Aracaju,  
2008**

**MARIA IVONE VIEIRA SILVA  
RUTE VIEIRA MOURA LIMA**

**ANÁLISE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS DE CONVÊNIOS  
REALIZADAS PELA DIVISÃO DE CONVÊNIOS DO NÚCLEO  
ESTADUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM SERGIPE –  
DICON/SE/MS**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Núcleo de Pós-Graduação e Extensão – NPGE, da  
Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe  
– FANESE, como requisito para a obtenção do título  
de Especialista em Auditoria Governamental e  
Contabilidade Pública.**

**Orientador:  
MSc. João Ricardo Corrêa de Oliveira Silva**

**Aracaju  
2008**

**MARIA IVONE VIEIRA SILVA  
RUTE VIEIRA MOURA LIMA**

**ANÁLISE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS DE CONVÊNIOS  
REALIZADAS PELA DIVISÃO DE CONVÊNIOS DO NÚCLEO  
ESTADUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM SERGIPE –  
DICON/SE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Núcleo de Pós-Graduação e Extensão – NPGE, da Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe – FANESE, como requisito para a obtenção do título de Especialista em Auditoria Governamental e Contabilidade Pública.

---

**João Ricardo Corrêa de Oliveira Silva  
Avaliador**

---

**Alan Barreto Silva  
Coordenador do Curso**

---

*Maria Ivone Vieira Silva*  
**Maria Ivone Vieira Silva**

---

*Rute Vieira Moura Lima*  
**Rute Vieira Moura Lima**

Aprovadas com média: \_\_\_\_\_

Aracaju (SE), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2008.

## **RESUMO**

O presente trabalho aborda a análise das prestações de contas de convênios realizadas pela DICON/SE entre 1999 a 2007. A pesquisa teve por objetivo identificar as impropriedades e irregularidades mais cometidas por entidades convenentes. Foram analisados 277 convênios, e emitidos 432 pareceres. Os resultados apontam para uma ausência de cumprimento de normas, por parte destas entidades, que não prejudicaram o atingimento do objeto e objetivo pretendidos, porém evoluindo ano a ano, não houve aprovação de prestação de contas mais rápidas, o que justifica a manutenção e o aprimoramento das ferramentas de acompanhamento, supervisão e orientação na fase de execução dos convênios. Há necessidade de aprofundar o estudo do tema visando uma intervenção propositiva num futuro próximo, sob pena de ver a instituição, com suas atribuições e competências, ser extinta.

**Palavras-chave:** SUS; financiamento; convênios; prestação de contas; análise.

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 - Organograma do Ministério da Saúde em relação às DICON's .....	26
Figura 2 - Módulo Prestação de Contas do GESCON .....	27
Figura 3 - Lançamento da documentação obrigatória no GESCON.....	29
Figura 4 - Lançamento contábil do convênio no GESCON .....	30
Figura 5 - Reflexo no SIAFI do lançamento contábil efetuado no GESCON .....	30
Figura 6 - Lançamento dos aspectos financeiros da execução do convênio no GESCON.....	31
Figura 7 - Lançamento de respostas válidas no roteiro de análise de prestação de contas disponibilizado pelo GESCON .....	32
Figura 8 - Motivos de inadimplência no SIAFI .....	35
Figura 9 - Motivos de inadimplência no SIAFI (continuação) .....	35
Figura 10 - Convênio aprovado no GESCON .....	37
Figura 11 - Convênio aprovado no SIAFI .....	37
Figura 12 - Evolução anual de quantidade de convênios por situação .....	39
Figura 13 - Evolução anual de valores de convênios por situação .....	39
Figura 14 - Quantidade de pareceres emitidos por técnico .....	40
Figura 15 - Valor total de análises conclusivas por técnico.....	40
Figura 16 - Evolução comparativa de pareceres .....	43
Figura 17 - Percentual das impropriedades mais cometidas pelos convenentes.....	45
Figura 18 - Percentual das irregularidades cometidas pelos convenentes .....	47

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 - Convênios com o Ministério da Saúde em Sergipe, por ano, quantidade (Q) e valores totais em R\$ 1.000.000 (VT).....	17
Tabela 2 - Período de atuação e motivo de saída dos servidores técnicos da DICON/SE.....	41
Tabela 3 - Quantidade de pareceres emitidos por ano da análise e tipo.....	42
Tabela 4 - Quantidade de pareceres emitidos por ano do convênio e tipo .....	43
Tabela 5 - Identificação de impropriedades nos pareceres por ano do convênio e tipo.....	44
Tabela 6 - Identificação de irregularidades nos pareceres por ano do convênio e tipo.....	46

## **LISTA DE SIGLAS**

AR – Aviso de Recebimento

CF – Constituição Federal;

CPCONT – Coordenação de Prestação de Contas

DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde;

DICON/MS – Divisão de Convênios e Gestão em Sergipe;

EC – Emenda Constitucional;

EREMS – Escritório Regional do Ministério da Saúde;

FNS – Fundo Nacional de Saúde;

GESCON – Sistema de Gestão Financeira e de Convênios;

GEREST/MS – Gerência Estadual do Ministério da Saúde;

INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social;

INAN – Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição;

IN/STN – Instrução Normativa da Secretaria de Tesouro Nacional;

IN/TCU – Instrução Normativa do Tribunal de Contas da União;

LOS – Lei Orgânica da Saúde;

SIAFI – Sistema Integrado de Administração Financeira;

SUS – Sistema Único de Saúde.

TCE – Tomada de Contas Especial

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 O PROBLEMA .....</b>	<b>12</b>
<b>3 OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
<b>3.1 Geral.....</b>	<b>14</b>
<b>3.2 Específicos.....</b>	<b>14</b>
<b>4 JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>15</b>
<b>5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>16</b>
<b>5.1 TIPO DE PESQUISA .....</b>	<b>16</b>
<b>5.2 LOCAL DA PESQUISA.....</b>	<b>16</b>
<b>5.3 Universo .....</b>	<b>16</b>
<b>5.4 Método de coleta de dados.....</b>	<b>17</b>
<b>5.5 Estratégia para análise dos dados .....</b>	<b>18</b>
<b>6 FINANCIAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL.....</b>	<b>19</b>
<b>6.1 O Sistema Único de Saúde (SUS).....</b>	<b>19</b>
<b>6.2 O Financiamento do SUS.....</b>	<b>19</b>
<b>6.3 O Convênio.....</b>	<b>21</b>
<b>6.4 A Situação do Fundo Nacional de Saúde (FNS).....</b>	<b>23</b>
<b>6.5 O Sistema de Gestão Financeira e de Convênios (GESCON).....</b>	<b>26</b>
<b>7 RESULTADOS OBTIDOS .....</b>	<b>38</b>
<b>7.1 Convênios.....</b>	<b>38</b>
<b>7.2 Recursos Humanos.....</b>	<b>40</b>
<b>7.3 Pareceres.....</b>	<b>41</b>
<b>7.4 Impropriedades .....</b>	<b>44</b>
<b>7.5 Irregularidades.....</b>	<b>46</b>
<b>8 CONCLUSÃO .....</b>	<b>49</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>51</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>55</b>
<b>ANEXO A – OFÍCIO DE COBRANÇA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS.....</b>	<b>57</b>
<b>ANEXO B – PLANO DE TRABALHO APROVADO .....</b>	<b>59</b>
<b>ANEXO C – RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO.....</b>	<b>60</b>

<b>ANEXO D – RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA.....</b>	<b>61</b>
<b>ANEXO E – RELAÇÃO DE PAGAMENTOS .....</b>	<b>62</b>
<b>ANEXO F – RELAÇÃO DE BENS.....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXO G – CONCILIAÇÃO BANCÁRIA .....</b>	<b>64</b>
<b>ANEXO H – OFÍCIO DE COBRANÇA DE DOCUMENTOS AUSENTES NA PRESTAÇÃO DE CONTAS .....</b>	<b>65</b>
<b>ANEXO I – AVISO DE RECEBIMENTO .....</b>	<b>67</b>
<b>ANEXO J – ROTEIRO GESCON .....</b>	<b>69</b>
<b>ANEXO K – PARECER DE APROVAÇÃO.....</b>	<b>75</b>
<b>ANEXO L – PARECER DE APROVAÇÃO COM IMPROPRIEDADES.....</b>	<b>79</b>
<b>ANEXO M – OFÍCIO DE APROVAÇÃO .....</b>	<b>83</b>
<b>ANEXO N – PARECER DE NÃO APROVAÇÃO.....</b>	<b>85</b>
<b>ANEXO O – OFÍCIO DE NÃO APROVAÇÃO .....</b>	<b>89</b>
<b>ANEXO P – PARECER DE DILIGÊNCIA .....</b>	<b>91</b>
<b>ANEXO Q – OFÍCIO DE DILIGÊNCIA .....</b>	<b>95</b>

**FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS DE  
SERGIPE – FANESE**  
**CURSO DE AUDITORIA GOVERNAMENTAL E CONTABILIDADE  
PÚBLICA**

**MARIA IVONE VIEIRA SILVA  
RUTE VIEIRA MOURA LIMA**

**ANÁLISE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS DE CONVÊNIOS  
REALIZADAS PELA DIVISÃO DE CONVÊNIOS DO NÚCLEO  
ESTADUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM SERGIPE –  
DICON/SE**

**Aracaju,  
2008**

## 1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde é o representante de uma das esferas componentes do Sistema Único de Saúde (SUS) e dentre suas diversas atribuições e competências legais uma delas é prover os meios para que seja efetivado o financiamento deste sistema, seja mediante a transferência regular e automática de recursos a outras esferas, sejam mediante o pagamento aos prestadores de serviços e contratados, seja mediante a celebração do instrumento denominado convênio.

Embora a sede do Ministério esteja localizada em Brasília, várias de suas unidades encontram-se nas capitais de cada Estado da federação e, por consequência, suas atividades são realizadas de forma descentralizada.

Uma dessas unidades são as Divisões de Convênios e Gestão (DICON's), que são componentes organizacionais dos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde, as quais, dentre suas atribuições e competências regimentais, efetuam a análise da prestação de conta final de convênios e emitem um parecer conclusivo, dos convênios celebrados com o Fundo Nacional de Saúde – FNS/MS.

Neste estudo vamos nos ater as atividades realizadas pela Divisão de Convênios e Gestão de Sergipe (DICON/SE), especificamente sobre os pareceres emitidos.

Destarte todo o arcabouço jurídico que orienta a elaboração e apresentação da prestação de contas de convênios e ainda, a realização do acompanhamento da execução físico-financeira, a DICON/SE não tem logrado êxito em analisar e aprovar, de imediato, num único parecer, as prestações de contas apresentadas.

Identificar os nós críticos e as falhas recorrentes nestas prestações de contas, fatores estes que impedem sua aprovação imediata, é o desafio que necessita ser pesquisado com o intuito de promover novas práticas administrativas, desburocratizar e promover maior celeridade ao processo, favorecendo assim tanto o concedente quanto o conveniente, sendo este o foco do trabalho ora apresentado.

Para atingir os objetivos propostos, o estudo apresenta-se estruturado da seguinte forma: o Capítulo 2 explica o problema abordado neste estudo, que é a não aprovação imediata destas prestações enquanto o Capítulo 3 trata dos objetivos gerais e específicos.

As justificativas para sua realização e os procedimentos metodológicos encontram-se detalhados nos Capítulos 4 e 5 respectivamente.

No Capítulo 6 Revisão da Literatura apresenta o Sistema Único de Saúde (SUS), sua forma de financiamento, detalha a modalidade de convênio, relata sobre o Fundo Nacional de Saúde (FNS) e suas unidades descentralizadas, as Divisões de Convênios e Gestão (DICONs), detendo-se na Divisão de Convênios e Gestão de Sergipe (DICON/SE). Aborda e detalha o sistema de informação disponibilizado para executar uma de suas atribuições e competências regimentais, a análise das prestações de contas finais de convênios celebrados entre o Ministério da Saúde e entidades de Sergipe.

Os resultados obtidos apresentam-se no Capítulo 7, contendo comentários sobre os aspectos mais relevantes e, finalmente no Capítulo 8 apresenta-se a conclusão do trabalho.

## 2 O PROBLEMA

Apesar da existência de todo um detalhamento em atos normativos, de constar em cláusula específica e do fato de acompanhar a execução físico-financeira dos convênios efetivamente pagos, quando a DICON/SE recebe e analisa a prestação de contas final de convênios, não é possível, de imediato, emitir um parecer conclusivo de aprovação, embora tal opção seja possível no GESCON. É necessário promover diligências para que as entidades convenientes esclareçam situações, relatem fatos, efetuem correções, complementem documentação, enfim, promovam medidas saneadoras de impropriedades e/ou irregularidades cometidas. Tais diligências demandam tempo precioso de ambas as partes, concedente e conveniente, além de onerá-las e adiar a aprovação ou não da prestação de contas final de convênios. Por vezes até prejudica-se um órgão, uma entidade, e consequentemente a população de determinado local, fazendo cessar, temporariamente, os repasses financeiros de outras fontes do Governo Federal, mediante a colocação deste órgão ou entidade na condição de inadimplente junto ao SIAFI, sendo retirado somente quando é cumprida a obrigação que gerou a inadimplência.

Os artigos 141 a 150 dos Regimentos Internos do Ministério da Saúde, aprovados pela Portaria GM/MS nº 2.123 de 07 de outubro de 2004 (BRASIL, 2004c), outorgam atribuição e competência para efetuar o acompanhamento da execução físico-financeira e analisar as prestações de contas emitindo parecer conclusivo de todos os convênios firmados com o Ministério da Saúde no âmbito de Sergipe à DICON/SE.

Até a presente data, a DICON/SE não tem obtido êxito em aprovar, de imediato, em um único parecer conclusivo, tais prestações de contas finais apresentadas, pelo menos de maneira significativa, mesmo com toda base legal, com o acompanhamento da execução e com a orientação disponível.

Diante destes fatos surgem as questões:

- a) Quantos pleitos recebidos pelo FNS e pela DICON/SE são aprovados, celebrados convênios e efetivamente pagos para serem executados?

- b) Quantos servidores têm a DICON/SE disponíveis para a realização das atividades de Acompanhamento e Prestação de Contas?
- c) Quantos pareceres são emitidos por esta equipe até a conclusão da análise da prestação de contas de convênios?
- c) Quantas e quais são as impropriedades mais recorrentes detectadas nos pareceres das prestações de contas apresentadas e analisadas?
- d) Quantas e quais são as irregularidades mais recorrentes nos pareceres das prestações de contas apresentadas e analisadas?
- e) Se os recursos de convênios são específicos e se há o acompanhamento da execução físico-financeira pela concedente, por que não há a aprovação imediata de todas as prestações de contas de convênios?

### **3 OBJETIVOS**

Para melhor compreensão dos objetivos pretendidos com este trabalho, os mesmos foram divididos em geral e específicos, conforme detalhamento abaixo.

#### **3.1 Geral**

Este estudo tem como objetivo geral analisar todos os pareceres das prestações de contas finais de convênios firmados com o Ministério da Saúde e entidades de Sergipe, realizadas por servidores lotados na DICON/SE, no período de 2000 a 2007, utilizando-se o sistema GESCON.

#### **3.2 Específicos**

Como objetivos específicos este estudo irá identificar o quantitativo de:

- a) prestações de contas finais de convênios, analisadas pelos servidores da DICON/SE;
- b) pareceres, de todos os tipos, emitidos no período; e
- c) irregularidades e impropriedades mais recorrentes contidas nestes pareceres.

#### **4 JUSTIFICATIVA**

Justifica-se o presente trabalho pelo fato de que a não apresentação de prestação de contas final de convênios não geram uma análise com emissão de parecer conclusivo de imediato, e sim diligências que quando não atendidas geram inadimplências impeditivas de recebimento de recursos federais ao convenente faltoso, prejudicando diretamente a população. Assim sendo, este trabalho pretende reconhecer, identificar e apontar onde estão as falhas mais comuns nas prestações de contas finais apresentadas e sua respectiva análise, bem como sugerir formas de eliminar estes nós críticos.

Pretende ainda subsidiar tanto a DICON/SE como as entidades convenentes, com vistas a proporcionar maior celeridade à conclusão das análises das prestações de contas de convênios.

## **5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

A metodologia utilizada na pesquisa considerou os tópicos abaixo discriminados:

### **5.1 Tipo de pesquisa**

Este trabalho adota a pesquisa científica documental, caracterizando-se como uma pesquisa exploratória (levantamento de dados, de uma realidade específica e ainda não explorada) e descritiva, de abordagem quantitativa (ANDRADE, 2006).

### **5.2 Local da pesquisa**

Os dados foram coletados diretamente nos documentos e nos sistemas de informações disponíveis no setor responsável pelo Acompanhamento e Prestação de Contas da (DICON/SE), localizado na Rua Estância, 633 – Centro – Aracaju – SE.

### **5.3 Universo**

O universo desta pesquisa é o resultado obtido ao aplicarem-se os seguintes critérios:

#### **5.3.1 Delimitação**

A delimitação ora estudada na presente pesquisa abrange o período dos exercícios de 1999 a 2007.

#### **5.3.2 Condicionantes**

Convênios cujas vigências tenham iniciado a partir de 01.01.99 e expirado até 31.12.07.

Tenham prestação de contas final, devidamente analisada por servidores da DICON/SE, com parecer conclusivo de qualquer tipo, conforme estipulados pela CPCONT do FNS.

### 5.3.3 Quantitativo

O universo desta pesquisa é o quantitativo apurado do número de convênios com todas as entidades e órgãos convenentes inseridos no Estado de Sergipe com o Ministério da Saúde, efetivamente pagos, deduzidos os que se encontram vigentes e, portanto sem prestação de contas final analisada, ou seja, 277 convênios que importam em R\$ 38,52 milhões da concedente, conforme mostra a tabela 1.

TABELA 1 – Convênios com o Ministério da Saúde em Sergipe, por ano, quantidade (Q) e valores totais em R\$ 1.000.000 (VT)

Situação/Año	1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006	
	Q	VT	Q	VT	Q	VT	Q	VT	Q	VT	Q	VT	Q	VT	Q	VT
Pleiteados	107	16,00	61	8,26	108	28,16	93	30,86	263	173,38	103	29,85	103	24,79	46	7,55
Aprovados	24	3,94	39	6,46	51	10,55	35	3,67	41	15,23	101	23,13	102	21,01	46	7,55
Pagos	24	3,94	31	5,89	50	9,02	17	2,22	38	11,40	81	14,42	69	9,25	18	2,48
Vigentes	-	-	-	-	-	-	1	0,72	6	8,24	10	4,75	17	4,05	17	2,34
<b>Subtotal</b>	<b>24</b>	<b>3,94</b>	<b>31</b>	<b>5,89</b>	<b>50</b>	<b>9,02</b>	<b>16</b>	<b>1,50</b>	<b>32</b>	<b>3,16</b>	<b>71</b>	<b>9,67</b>	<b>52</b>	<b>5,20</b>	<b>1</b>	<b>0,14</b>
<b>Universo</b>	<b>Q= 277</b>														<b>VT = 38,52</b>	

Fonte: Ministério da Saúde

### 5.4 Método de coleta de dados

A elaboração deste trabalho baseia-se em todo o arcabouço normativo que rege a análise de prestação de contas de convênios, bem como em pesquisas bibliográficas como instrumentos de consulta, apresentadas nos aspectos teóricos, que dão embasamento ao estudo. Conceitos são revistos com a finalidade de fundamentar teoricamente a análise da pesquisa.

A coleta de dados realizou-se em fontes secundárias, a saber:

- a) GESCON (MINISTERIO DA SAÚDE, 2007/08);
- b) SIAFI;
- c) Relatórios Gerenciais e de Gestão do FNS e DICON/SE;
- d) Pareceres de análise de prestação de contas de convênios;
- e) Outros sistemas de informação e documentos pertinentes.

## 5.5 Estratégia para análise dos dados

Quantificaram-se os pareceres emitidos, em cada ano, de acordo com os tipos, previamente definidos pelo FNS, podendo ser de diligência, aceitação parcial, aprovação com impropriedade, aprovação e não aprovação.

Após leitura e análise de todos os pareceres, identificou-se e quantificaram-se as falhas mais comuns. Para melhor esclarecer e detalhar tais falhas dividiu-se e especificou-se em impropriedades e irregularidades, baseando-se nas orientações do FNS conforme consta nas Orientações Técnicas da Sistemática de 1999 (BRASIL, 1999b).

A apresentação dos dados encontra-se em forma de planilhas e gráficos, compilados, analisados, devidamente discutidos e interpretados, conforme consta no Capítulo 7 Resultados Obtidos.

## **6 FINANCIAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL**

Este capítulo trata do Sistema Único de Saúde (SUS), contextualiza as esferas de governo participantes do sistema sob uma ótica do financiamento e por fim detalha a modalidade de transferência de recursos denominada convênio.

No âmbito do Ministério da Saúde há um relato histórico sobre o principal agente financiador do SUS, os problemas já enfrentados, as soluções encontradas e a situação atual.

O arcabouço jurídico que rege a administração pública é a principal fonte para embasar as atividades executadas e que são pormenorizadamente detalhadas, bem como as ferramentas disponíveis aos agentes executores.

### **6.1 O Sistema Único de Saúde (SUS)**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o sistema de saúde público do Brasil, conforme preconiza nossa Constituição Federal (CF) de 1988 e o Ministério da Saúde é o gestor hierarquicamente superior do sistema, sendo que por meio do Fundo Nacional de Saúde (FNS), instituído pelo Decreto n.º 64.867/69 (BRASIL, 1969), reorganizado pelos Decretos nº 806/93 (BRASIL, 1993) e 3.964/01 (BRASIL, 2001a), realiza-se o financiamento deste Sistema.

A Lei nº 8.080/90 (BRASIL, 1990a) é a Lei Orgânica da Saúde (LOS), complementada pela 8.142/90 (BRASIL, 1990b), sendo que ambas tratam da implementação do SUS e da definição do papel de cada esfera de governo e da sociedade. O artigo 35 dispõe sobre o financiamento e as transferências intragovernamentais como condição básica de execução das políticas de saúde.

### **6.2 O Financiamento do SUS**

O financiamento do SUS dá-se de três formas distintas, sendo elas, as transferências regulares, automáticas e diretas, denominadas fundo a fundo, o pagamento aos prestadores de serviço e as transferências voluntárias de recursos financeiros, as quais atendem de forma muito pontual aos órgãos e entidades que efetivamente executam as ações consubstanciadas no artigo 200 da Constituição brasileira.

Embora haja uma enorme discussão e controvérsia a respeito do financiamento do SUS, em que se pese o avanço contido na Emenda Constitucional (EC) nº 29 de 13.09.2000 (BRASIL, 2000a), determinando a vinculação de receitas das três esferas de governo, onde o

§ 2º do art. 198, determina que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados na forma dos incisos I, II e III.

De conformidade com o art. 77 dos Atos das Disposições Constitucionais Transitórias, os limites mínimos para gastos com saúde estão distribuídos da seguinte forma:

- a) União: o valor apurado no ano anterior (montante empregado em ações e serviços públicos de saúde), corrigido pela variação nominal do Produto Interno Bruto - PIB;
- b) Estados e Distrito Federal: 12% (doze por cento) do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 da CF (ITCMD, ICMS e IPVA) e das transferências constitucionais recebidas previstas nos arts. 157 e 159, I, a e II, da CF;
- c) Municípios: 15% do produto de arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 da CF (IPTU, ITBI e ISS) e das transferências constitucionais recebidas previstas nos art. 158 e 159, I, b e § 3º, da CF.

Para cumprir o disposto nesta emenda e no que se refere aos dispositivos da Lei de Responsabilidade Fiscal, o Ministério da Saúde por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), disponibilizou para os gestores o Sistema de Informações em Orçamento Público em Saúde (SIOPS), o que facilitou sobremaneira o controle sobre os investimentos obrigatórios nesta área.

Podemos citar ainda como outras fontes de financiamento do SUS os serviços prestados sem prejuízo da assistência à saúde, ajuda, contribuições, doações, donativos, alienações patrimoniais e rendimentos de capital, taxas, multas, emolentes e preços públicos arrecadados no âmbito do SUS; rendas eventuais incluindo comerciais e industriais (MIRANDA, 2007. pg. 292).

Neste breve relato cabe inserir que as transferências diretas de recursos federais, gerenciados pelo FNS e repassados aos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, correspondem hoje a mais de 97% do total e aproximadamente 3% correspondem às transferências voluntárias<sup>1</sup>, que podem ser via emendas parlamentares ou diretamente entre concedente e executora, porém sempre através da celebração do instrumento denominado convênio.

---

<sup>1</sup> Percentuais fornecidos pela Sra. Marivania Fernandes Torres, assessora do Gabinete da Secretaria Executiva/MS, retirada dos sistemas do Ministério da Saúde, em 22/02/2008.

### **6.3 O Convênio**

A definição de convênio, conforme consta no dicionário de Luft (1991, p. 166) é um “acordo, ajuste, convenção”.

O termo vem do latim “cum + venire, significa ação conjunta de aproximação, quase sinônimo de acordo – que sugere mais a idéia de superação de um conflito ou a preocupação de preveni-lo – e visa a construir as bases de uma colaboração mútua.

Um pouco mais abrangente é a definição de Meirelles (1996, pg. 358), considerando o convênio como “acordos firmados por entidades públicas de qualquer espécie, ou entre estas e organizações particulares, para realização de objetivos de interesse comum dos participes”.

A utilização ampla dos convênios vai envolver modificação na estrutura das organizações, pois "evoluímos cronologicamente, dos serviços públicos centralizados para os serviços delegados a particulares; destes, passamos aos serviços autorizados a autarquias; daqui, defletimos para os serviços traspassados para entidades paraestatais e, finalmente, chegamos aos serviços de interesse recíproco de entidades públicas e organizações particulares realizados em mútua cooperação, sob a forma de convênios e consórcios administrativos" (Meirelles, 1979:373). "E assim se faz porque, em muitos casos, já não basta só modificação instrutural da prestação de serviços na área de responsabilidade de uma Administração. Necessário se torna a sua ampliação territorial e a conjugação de recursos técnicos e financeiros de outros interessados na sua realização. Desse modo, se conseguem serviços de alto custo que jamais estariam ao alcance de uma administração menos abastada. Daí o surgimento dos convênios e consórcios administrativos" (Meirelles<sup>3</sup>, 1979:358).

No âmbito do Ministério da Saúde, os convênios são projetos financiados pelo Fundo Nacional de Saúde, voltados para construções, reformas, aquisição de equipamentos, unidades móveis e/ou manutenção de hospitais.

Esses convênios são firmados entre o Ministério e entidades, fundações, hospitais, instituições filantrópicas, universidades, prefeituras e órgãos federais. Podem originar-se de Emenda Parlamentar ou de programas específicos do Ministério da Saúde.

A legislação federal brasileira, mais especificamente a Instrução Normativa da Secretaria do Tesouro Nacional (IN/STN) nº 01/97, adotou a seguinte definição para convênio, conforme consta no § 1º do artigo 1º:

Instrumento que disciplina a transferência de recursos públicos, tendo como participante órgão da administração pública federal direta, autárquica ou fundacional,

empresa pública ou sociedade de economia mista que esteja gerindo recurso dos orçamentos da União, visando à execução de programas de trabalho, projeto/atividade ou evento de interesse recíproco, em regime de mútua cooperação. (BRASIL, 1997).

Nesta mesma Instrução temos a definição de concedente que é o órgão ou entidade repassador dos recursos financeiros e de conveniente (ou proponente ou executor) que é o órgão ou entidade que propõe à concedente executar algo mediante o recebimento dos recursos.

Como se observa o convênio é um acordo entre partes interessadas na execução de uma determinada atividade, contendo direitos e deveres de cada um. Esta é uma modalidade de transferência de recursos financeiros, e também de responsabilidades, que o governo se utiliza para outrem realizarem aquilo que ele próprio não tem condições de fazer. É uma forma de descentralização e de delegação.

Art. 1º do Decreto nº 6.170, 25/07/2007, diz que:

Os programas, projetos e atividades de interesse recíproco dos órgãos e entidades da administração pública federal e de outros entes ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos serão realizados por meio de transferência de recursos financeiros oriundos de dotações consignadas no Orçamento Fiscal e da Seguridade Social e efetivadas por meio de convênios, contratos de repasse ou termos de cooperação, observados este Decreto e a legislação pertinente. (BRASIL, 2007a)

Está intrínseca a obrigação de se prestar contas dos recursos recebidos, conforme determinam:

a) o § único do artigo 70 da CF;

Prestarão contas qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assuma obrigações de natureza pecuniária. (BRASIL, 1998).

b) os artigos 7º e 28 da IN/STN/01/97;

Art. 7º. O Convênio conterá, expressa e obrigatoriamente, cláusulas contendo:

[...]

VIII – a obrigatoriedade de o conveniente [...] prestar contas dos recursos recebidos [...];

Art. 28. O órgão ou entidade que receber recursos, inclusive de origem externa, na forma estabelecida nesta Instrução Normativa, ficará sujeito a apresentar prestação de contas final do total dos recursos recebidos (BRASIL, 1997).

c) e o disposto em cláusula do próprio convênio.

O Ministério da Saúde publica todos os anos uma portaria contendo os programas, projetos, ações e as condições para que sejam financiadas por esta modalidade específica, denominada Normas de Financiamento de Programas e Projetos Mediante a Celebração de Convênios ou Instrumentos Congêneres, ou como é conhecida internamente, Sistemática. Além disso, os parlamentares (deputados federais e senadores), separadamente ou em conjunto (bancada), propõem emendas ao Orçamento Geral da União (OGU), assegurando recursos expressivos para as suas bases. Estas emendas também seguem as Normas e resultam em celebração de convênios.

Qualquer órgão ou entidade que deseje ter seu projeto aprovado e, consequentemente, receber os recursos pleiteados, seja via emenda parlamentar, seja diretamente com o Ministério, deverá cumprir uma série de exigências que estão elencadas nestas Normas. (BRASIL, 1999a, 2001b, 2002a, 2003 e 2004a, 2005 e 2006).

Firma-se então o convênio, contendo todas as obrigações de ambas as partes, que após a liberação dos recursos, deverá ser executado conforme proposição apresentada e aprovada.

#### **6.4 A Situação do Fundo Nacional de Saúde (FNS)**

Embora criado pelo Decreto n.º 64.867/69 (BRASIL, 1969), reorganizado pelos Decretos nº 806/93 (BRASIL, 1993) e 3.964/01 (BRASIL, 2001a) somente a partir de 1998 com novos gestores a sua frente o FNS passou por mudanças significativas. Além do que já era de sua responsabilidade, o FNS havia acumulado um volume considerável de convênios celebrados com instituições que foram extintas durante o período da reforma do estado, mediante aplicação de políticas neoliberais de redução do aparelho governamental. Formou-se um passivo de processos administrativos contendo convênios do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), Campanha Nacional contra a Tuberculose entre outros, tendo ou não a prestação de contas, sem, entretanto, poder emitir um parecer conclusivo, face ao reduzido quantitativo de técnicos disponíveis. Além disso, fisicamente, tornava-se insustentável e insuportável, manter e guardar tantos documentos, sem poder arquivá-los devidamente encerrados.

Por determinação do Tribunal de Contas da União (TCU), tanto o Senhor Ministro de Estado da Saúde como o Diretor Executivo do FNS, foram obrigados a resolver esta situação de pendência. Para solucioná-la foram convocados à Brasília vários servidores de todo o país,

oriundos do extinto INAMPS e lotados nos Escritórios Regionais do Ministério da Saúde (EREMS), estes posteriormente reestruturados e transformados nas Gerências Estaduais do Ministério da Saúde (GEREST/MS). Esta força tarefa findou com todo o passivo acumulado no FNS, analisando as prestações de contas existentes, cobrando as que faltavam e emitindo pareceres conclusivos no período de 1998 a 2002, podendo então ser dada à respectiva baixa no Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI), promover o arquivamento dos convênios aprovados e instaurar a competente Tomada de Contas Especial (TCE), daqueles que comprovadamente causaram prejuízo ao Erário, conforme estipulado na IN/TCU nº 13 de 04.12.96 (BRASIL, 1996), revogada pela IN/TCU nº 56 de 05.12.07 (BRASIL, 2007).

Uma questão restou pendente: como evitar, no futuro, nova formação de outro passivo? A solução encontrada foi descentralizar as atividades de recepção de pleitos, análise documental para habilitação dos órgãos e entidades propositores, análise dos projetos, acompanhamento da execução e análise de prestação de contas para os órgãos representativos do Ministério nos Estados.

Nesse contexto, foram criados os Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde por meio do Decreto nº 2.922 de 31.12.98 (BRASIL, 1998), curiosamente entidades acéfalas, visto que não foram designados cargos a elas, representando apenas e tão somente um espaço físico e deles sendo um de seus componentes os setores de convênios, que tem suas atribuições e competências estipuladas na Portaria nº 267 de 31.03.99 (BRASIL, 1999b), na Portaria nº 1.970 de 23.10.02 (BRASIL, 2002b), posteriormente alterada pela Portaria nº 2.123 de 07.10.04 (BRASIL, 2004b), as quais aprovaram os Regimentos Internos dos órgãos do Ministério da Saúde.

Inicialmente foram criadas 10 Divisões e 17 Serviços de Convênios, um para cada unidade da federação, conforme disposto no Decreto nº 2.922/98 e 5.974 de 29 de novembro de 2006 (BRASIL, 2006b), disponibilizando um cargo de Direção e Assessoramento Superior (DAS), de livre nomeação e exoneração, ou seja, um cargo político, situação que pode vir a mudar, se cumprido o Decreto nº 5.497 de 21.07.05 (BRASIL, 2005) o qual determina que 70% dos cargos de DAS, nos níveis 1, 2 e 3 sejam ocupados por servidores de carreira. Ao Serviço ou Divisão de Convênios ficavam subordinados 2 setores – um de Habilitação e Análise de Projetos e outro de Acompanhamento e Prestação de Contas, podendo ser Serviço nas Divisões, também um DAS, ou uma Seção nos Serviços, neste caso uma Função Gratificada (FG) que só pode ser ocupada por servidor de carreira, de acordo com a configuração hierárquica em cada Estado (BRASIL, 1998).

Posteriormente todos os Serviços de Convênios nos 17 estados foram elevados à condição de Divisão de Convênios, além de incorporarem na sua estrutura seções de áreas não finalísticas, tais como, Administração, Recursos Humanos e Unidade Gestora, com exceção de Rio de Janeiro e São Paulo que possuem estruturas distintas dos demais estados. Mantiveram-se inalterados os setores e respectivos cargos abaixo da Divisão (BRASIL, 2002b).

Na esteira da aplicação da política neoliberal reformista foram extintas, em 17 Estados, as Seções de Habilitação e Análise de Projetos, as Seções de Acompanhamento e Prestação de Contas e suas respectivas FG, concedendo-se então Funções Comissionadas Técnicas (FCT) a servidores de carreira para serem responsáveis pela coordenação das atividades das seções extintas, ou seja, continuaram a existir as atividades, porém sem existir formalmente o respectivo setor. Situação interessante e, no mínimo, inusitada dentro da administração pública, pois todos os servidores são formalmente lotados na DICON e, sob a coordenação de cada responsável pelas áreas de recursos logísticos, de recursos humanos, de habilitação e análise de projetos e de acompanhamento e prestação de contas, eles formam grupos ou equipes que desenvolvem tais atividades. Permaneceram 2 FG sendo uma para Unidade Gestora e outra para assessorar o gabinete da DICON/SE (BRASIL, 2002c).

Em que se pesem todas estas mudanças e a realidade em que se encontram, existe um quadro de servidores capacitados, infelizmente em número cada vez menor, tanto para habilitar e cadastrar entidades, receber e orientar os pleitos, como para acompanhar a execução físico-financeira de convênios, compondo equipes que orientam os convenentes, promovem correções ao identificarem falhas, verificam a correta aplicação de recursos e analisam as prestações de contas de convênios firmados com o Ministério da Saúde em Sergipe ou, quando comprovada alguma irregularidade que tenha causado prejuízo ao Erário, exige sua devolução devidamente corrigida.

Em síntese, até a presente data, com algumas poucas alterações de ordem estrutural via portarias ministeriais e do Diretor Executivo do FNS, assim estão estruturadas e é o que fazem as DICON em cada Estado da federação, conforme podemos observar na figura 1:

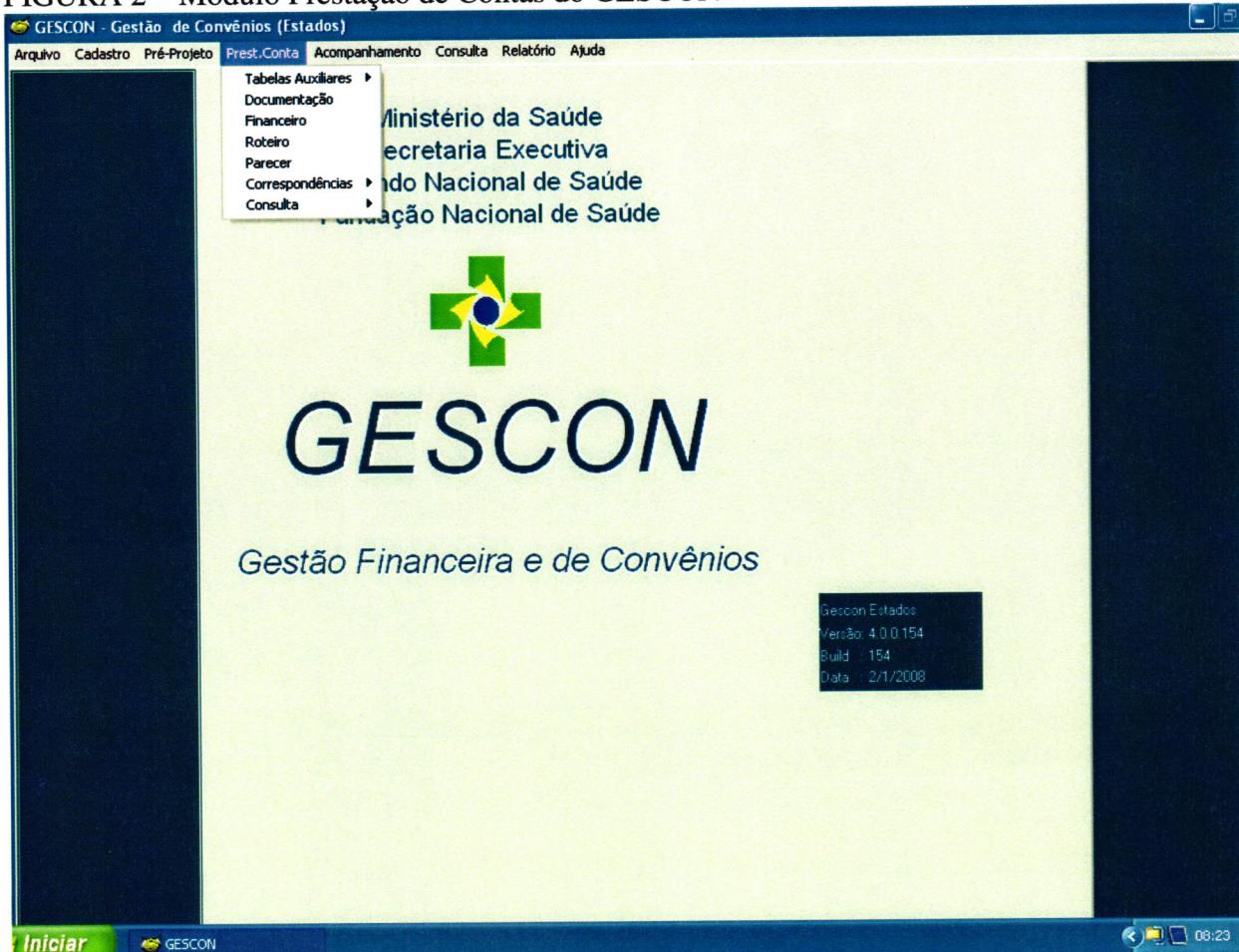


FIGURA 1 – Organograma do Ministério da Saúde em relação às DICON

## 6.5 O Sistema de Gestão Financeira e de Convênios (GESCON)

Especificamente, na área de convênios, o Ministério da Saúde utiliza um sistema de informação GESCON, o qual se comunica diretamente com outro sistema de informação, este utilizado por todo o Governo Federal, o Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI). O GESCON é utilizado pelo FNS em Brasília e por todas as DICON's, em todas as fases dos convênios, desde a apresentação do pleito, passando pela celebração, pelo acompanhamento da execução físico-financeira e pela prestação de contas. Portanto, todo o registro relativo a convênios do Ministério da Saúde, em qualquer Estado via GESCON, gera automaticamente, o respectivo registro no SIAFI, conforme determina a IN/STN/01/97 (BRASIL, 1997). Cabe ainda ressaltar que o GESCON é dividido em módulos, porém neste estudo vamos nos ater somente ao módulo de prestação de contas, conforme mostra a figura 2.

FIGURA 2 – Módulo Prestação de Contas do GESCON



FONTE: Ministério da Saúde

Ao encerrar a vigência de um convênio é obrigatória a apresentação da prestação de contas final do convenente à concedente. O convenente é informado deste fato, via ofício emitido pela DICON (Anexo A). A não apresentação da prestação de contas final, conforme a IN/STN/01/97 (BRASIL, 1997) implica na:

- devolução total dos recursos recebidos, devidamente corrigidos;
- registro de inadimplência junto ao SIAFI;
- instauração da competente Tomada de Contas Especial (TCE) em desfavor do gestor que lhe deu causa.

O item b impede o convenente de receber recursos de outras fontes do Governo Federal, enquanto permanecer inadimplente.

Com relação às prestações de contas finais, quando apresentadas e recebidas na DICON/SE, estas são compostas, geralmente, dos seguintes documentos obrigatórios, conforme exigem os incisos I a X do artigo 28 da IN/STN/01/97 (BRASIL, 1997) e o estabelecido em cláusula própria do convênio, aqui resumidas:

- a) Ofício de encaminhamento;
- b)Cópias do Termo de Convênio com indicação de sua publicação e do Plano de Trabalho Aprovado (Anexo B);
- c)Relatório de Cumprimento do Objeto (Anexo C);
- d)Relatório de Execução Físico-Financeira (Anexo D);
- e)Relação de Pagamentos (Anexo E);
- f)Relação de Bens, se for o caso (Anexo F);
- g)Cópias de extratos bancários da conta específica, comprovando toda a movimentação, devidamente conciliado se for o caso (Anexo G);
- h)Cópia do Termo de Aceitação Definitiva da obra, se for o caso;
- i)Cópia do comprovante de recolhimento de saldo, se houver; e
- j)Cópias dos despachos adjudicatórios e de homologação das licitações realizadas ou justificativas para sua dispensa ou inexigibilidade, com o respectivo embasamento legal, quando o convenente pertence à Administração Pública.

No ato do recebimento dos documentos é feita uma pré-análise, checando se falta qualquer um deles. São efetuados os devidos lançamentos no GESCON, nesta fase somente pelo servidor responsável pela área de Acompanhamento e Prestação de Contas da DICON, preenchendo os campos que só permitem 3 respostas válidas, quais sejam, sim (S), não (N) e não se aplica, este último utilizado quando a entidade convenente for também uma unidade gestora do SIAFI, fato que elimina a necessidade de apresentação de vários itens ou quando o objeto do convênio não obrigar a apresentação de algum formulário específico, como pode ser visto na figura 3.

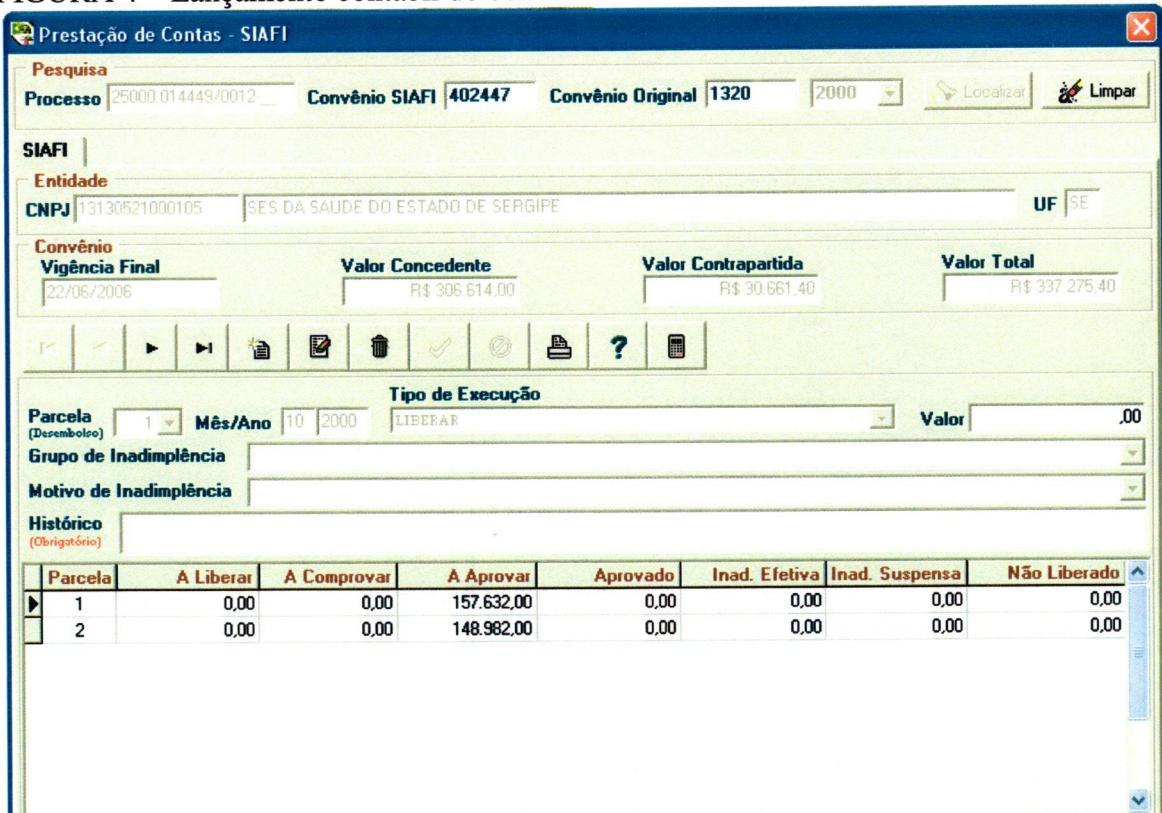
FIGURA 3 – Lançamento da documentação obrigatória no GESCON

Código	Descrição	Entregue	Justificativa
43	RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO	S	
44	RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA	S	
45	DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA	S	
46	RELAÇÃO DE PAGAMENTO	S	
47	RELAÇÃO DE BENS	S	
48	EXTRATO DA CONTA BANCÁRIA ESPECÍFICA	S	
49	CONCILIAÇÃO BANCÁRIA	S	
50	CÓPIA DO TERMO DE ACEITAÇÃO DA OBRA	N	NÃO PREVIS
51	COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO DO SALDO	S	

FONTE: Ministério da Saúde

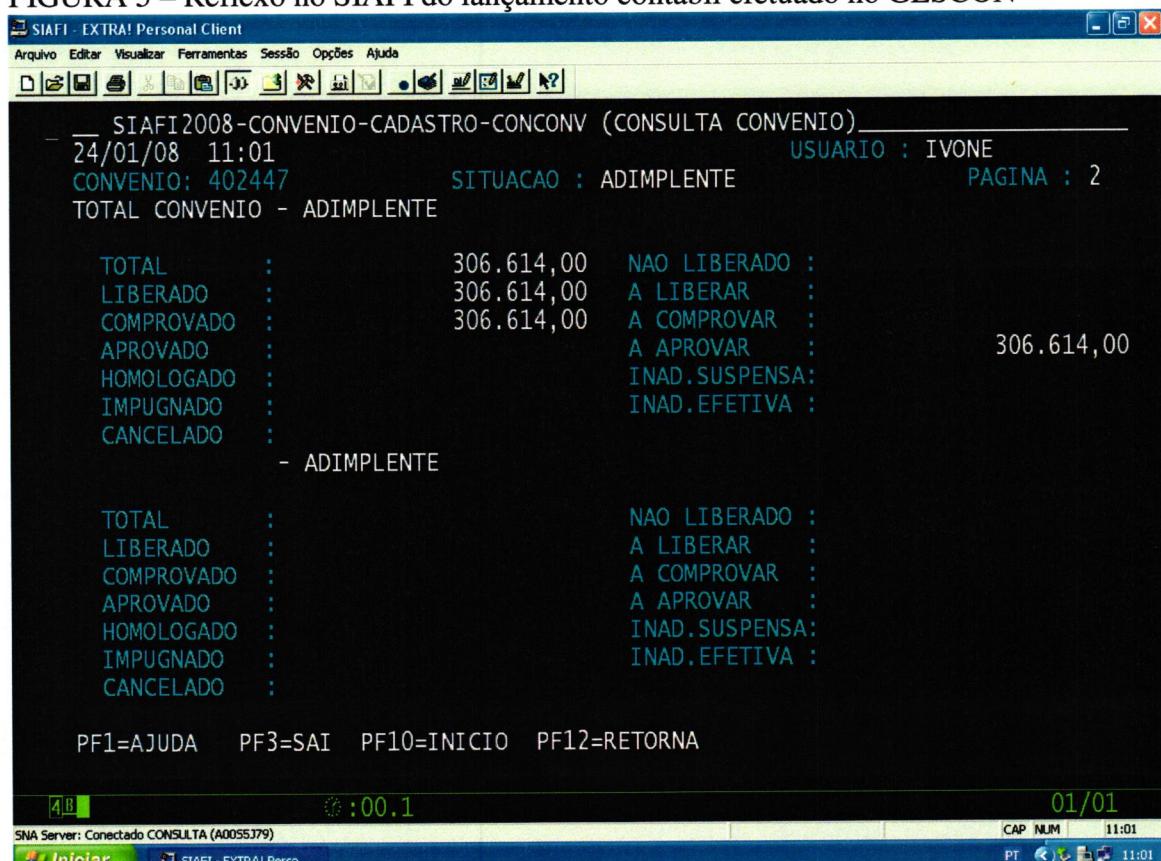
Em caso de falta é feita uma cobrança, via ofício (Anexo H) encaminhado por Aviso de Recebimento (AR) (Anexo I), sendo que a análise pode ser suspensa até o atendimento, ou então, se a documentação ausente não impedir, é dado prosseguimento ao processo administrativo e a análise, registrando-se contabilmente o fato no GESCON e, consequentemente, no SIAFI, como se pode observar nas figuras 4 e 5.

FIGURA 4 – Lançamento contábil do convênio no GESCON



FONTE: Ministério da Saúde

FIGURA 5 – Reflexo no SIAFI do lançamento contábil efetuado no GESCON

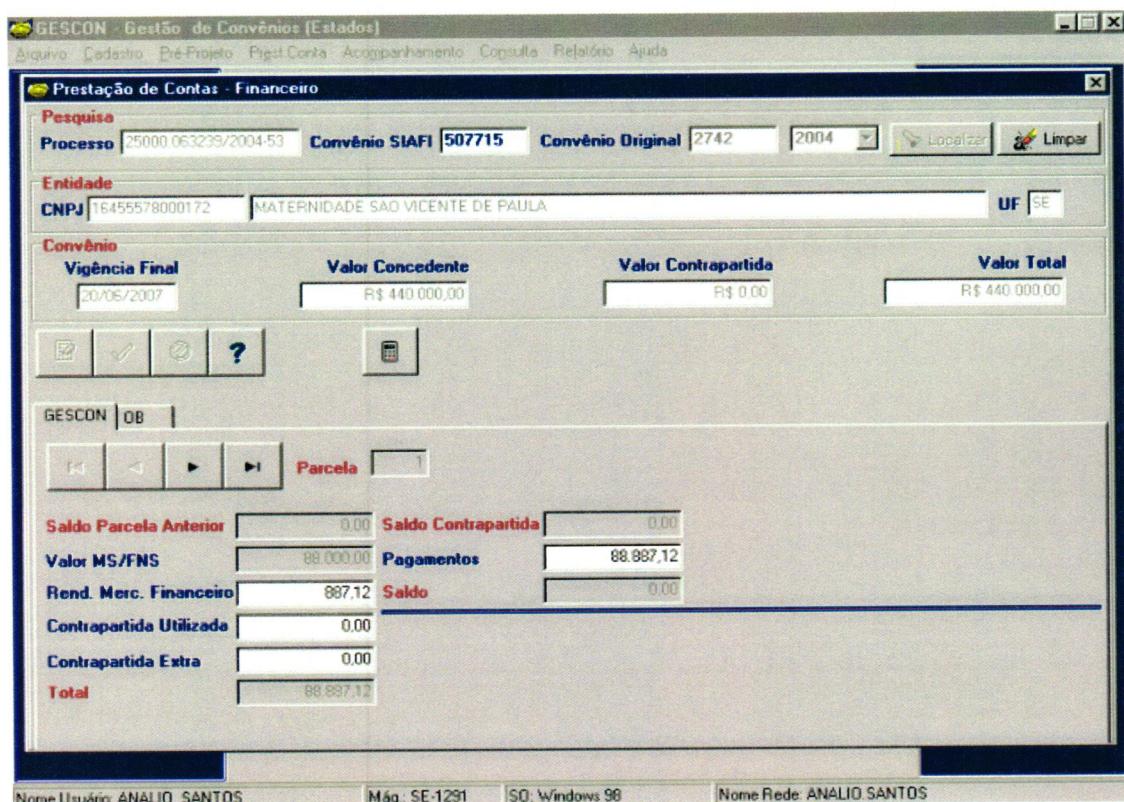


FONTE: Ministério da Saúde

A partir da data de recebimento da prestação de contas final começa a contar o prazo de 60 dias para pronunciamento sobre sua aprovação ou não mediante a emissão de parecer, sendo que a unidade técnica responsável manifesta-se primeiro, dentro de 45 dias, quanto aos aspectos físicos e atingimento do objeto, enquanto o ordenador de despesa do órgão concedente tem 15 dias para se manifestar quanto à correta e regular aplicação dos recursos, conforme determina o artigo 31 da IN/STN/01/97 (BRASIL, 1997).

A análise contábil e financeira da prestação de contas apresentada, realizada na DICON/SE consiste na confrontação de toda a documentação comprobatória da execução do convênio, verificando se todas as condições foram cumpridas com vistas à plena execução do objeto e objetivos pretendidos. Nesta fase também se elabora um quadro de receitas e despesas para o preenchimento do item Financeiro do módulo de prestação de contas do GESCON que pode ser visto na figura 6.

FIGURA 6 – Lançamento dos aspectos financeiros da execução do convênio no GESCON



FONTE: Ministério da Saúde

Em seguida é utilizado um roteiro no GESCON contendo 58 questões, para as quais também só existem 3 respostas válidas, quais sejam, sim (S), não (N) ou não se aplica (A), mostradas na figura 7. Este roteiro é preenchido pelo servidor responsável pela análise, devendo ser impresso, assinado e anexado ao processo administrativo (Anexo J). Ao encerrar o preenchimento do roteiro o GESCON irá gerar, automaticamente, um parecer.

FIGURA 7 – Lançamento de respostas válidas no roteiro de análise de prestação de contas disponibilizado pelo GESCON

Itens de Roteiro	Descrição do item	Resposta
010101	O PROCESSO APRESENTA ELEMENTOS POSSÍVEIS DE SEREM ANALISADOS.	S
010103	OS FORMULÁRIOS ESTÃO DEVIDAMENTE ASSINADOS PELOS RESP. DA UNID. EXECUTORA E DA EXECUÇÃO, COM SLS	S
010201	RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO.	S
010202	RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA.	S
010203	DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA.	S

FONTE: Ministério da Saúde

O FNS adotou através da Coordenação de Prestação de Contas (CPCONT) os seguintes tipos de pareceres válidos no GESCON:

- Diligência;
- Aprovação;
- Aprovação com impropriedades;
- Não aprovação.

Todos eles têm origem nas respostas dadas no roteiro, porém somente os três últimos são considerados pareceres conclusivos, ou seja, encerram a fase de análise de prestação de contas, possibilitando seu arquivamento ou prosseguimento para TCE, conforme o caso.

Havendo apenas respostas S e A o sistema gera automaticamente um parecer de aprovação da prestação de contas (Anexo K), porém se houver apenas uma resposta N a qualquer pergunta do roteiro, o parecer gerado será de diligência, ou seja, há uma falta, uma falha, uma dúvida na prestação de contas que deverá ser comprovadamente esclarecida ou sanada. A critério do servidor analista, considerando se a falha for meramente formal e não tenha causado prejuízo ao objeto e objetivo do convênio, nem ao Erário, o parecer de diligência gerado poderá ser alterado para aprovação com impropriedades, as quais deverão constar em texto próprio (Anexo L). Em ambos os casos, a aprovação do convênio é comunicada formalmente ao gestor responsável pelo convênio, via ofício (Anexo M) encaminhado por AR, cumprindo assim o que determina o § 1º do artigo 30 da IN/STN/01/97:

Os documentos referidos neste artigo serão mantidos em arquivo em boa ordem, no próprio local onde foram contabilizados [...] pelo prazo de 5 anos, contados da aprovação da prestação ou tomada de contas do gestor do órgão ou entidade concedente, relativa ao exercício da concessão (BRASIL, 1997).

Um parecer de não aprovação (Anexo N), também encaminhado por ofício (Anexo O) via AR, é consequência do não cumprimento do objeto e objetivo pactuado e está perfeitamente identificado o prejuízo ao Erário bem como o seu responsável, pois foram cometidas irregularidades.

As definições de impropriedades e irregularidades podem ser assim entendidas:

- Impropriedades – atos e fatos que embora falhos não acarretaram prejuízo ao objeto e objetivo do convênio nem ao Erário; e
- Irregularidades – atos e fatos que durante a execução prejudicaram o atingimento do objeto e objetivo do convênio e acarretaram prejuízo ao Erário, devidamente quantificado e identificado seu causador.

Baseando-se no texto da IN/STN/01/97 (BRASIL, 1997), são consideradas impropriedades e irregularidades pelo FNS, conforme consta nas Orientações Técnicas da Sistemática de 1999:

#### 1 – IMPROPRIEDADES:

- qualquer erro ou omissão de caráter formal;
- inexatidão aritmética dos dados contábeis;
- inobservância do prazo para a apresentação da prestação de contas;
- alteração de metas, sem prévia anuência do Ministério da Saúde, sem configuração de desvio do objeto ou da finalidade prevista no projeto aprovado;
- erros na formalização do processo licitatório;
- pagamento efetuado fora do prazo, desde que a liquidação da despesa tenha sido efetuada dentro da vigência do convênio;

- 1.7. pagamento efetuado fora do prazo, mas dentro do limite de 15 (quinze) dias, desde que o convenente tenha aplicado os recursos no mercado financeiro;
- 1.8. omissão de alguns documentos exigidos na Instrução Normativa 01/97;
- 1.9. cópia do extrato bancário da conta específica ilegível;
- 1.10. falta de conciliação bancária;
- 1.11. falta de comprovação formal da aplicação da contrapartida;
- 1.12. transferência de recursos da conta específica para outra conta movimento da conveniada;
- 1.13. obras não concluídas, com previsão da execução física fora do prazo de vigência do convênio;
- 1.14. mudança de localidade da obra, sem anuênciâa prévia do FNS;
- 1.15. faturas, recibos, notas fiscais e quaisquer outros documentos de despesa não identificados com o número do convênio, quando verificados em visita de acompanhamento *in loco* ou apresentados na prestação de contas;
- 1.16. descumprimento de norma vigente referente à manutenção dos documentos comprobatórios arquivados, ou seja, em lugar apropriado na sede da entidade;
- 1.17. alteração de cláusula do convênio sem formalização de Termo Aditivo;
- 1.18. preenchimento dos anexos com insuficiência de dados que expliquem a aplicação dos recursos (identificação do objeto e os benefícios alcançados);
- 1.19. efetuação de pagamento em espécie ou por outra forma não prevista na legislação vigente;
- 1.20. realização de despesa sem prévio empenho, excetuando-se as entidades não governamentais; e
- 1.21. objeto executado e objetivo não atingido.

Em qualquer dos casos elencados, o FNS deve solicitar, sob forma de cumprimento de diligência, as providências cabíveis para cada situação, destacando-se:

- 1º) substituição de documentos;
- 2º) correção de erros ou omissões;
- 3º) apresentação de justificativa, esclarecendo os atos identificados como irregulares;
- 4º) qualquer outra medida de caráter saneador.

Não havendo resposta à diligência, qualquer impropriedade deve ser considerada e tratada a partir daí, como irregularidade e encaminhada com parecer neste sentido.

Desde que se determine as medidas de caráter corretivo, o FNS poderá emitir parecer com as devidas ressalvas, caso não seja possível à entidade cumprir a diligência baixada.

## 2. IRREGULARIDADES:

- 2.1. desvio de objeto;
- 2.2. desvio de finalidade;
- 2.3. mudança de categoria econômica;
- 2.4. pagamentos realizados antes e após o prazo de vigência do convênio, mesmo que correspondentes aos recursos da contrapartida;
- 2.5. realização de despesas com multas, juros ou correção monetária, referentes a pagamento ou recolhimento fora dos prazos.
- 2.6. realização de despesa a título de taxa de administração, de gerência ou similar;
- 2.7. realização de despesa com pessoal e encargos sociais;
- 2.8. não execução física-financeira do projeto ou plano de trabalho referente à contrapartida;
- 2.9. redução dos recursos previstos no Plano de Trabalho como contrapartida;
- 2.10. consecução parcial do objeto; e
- 2.11. não aplicação dos recursos no mercado financeiro. (BRASIL, 1999b, p. 355).

No caso de emissão de um parecer de diligência (Anexo P), o gestor responsável pelo convênio é comunicado formalmente das pendências, via ofício (Anexo Q) encaminhado também por AR, com prazo determinado para atendimento. Não havendo manifestação do gestor, reitera-se a solicitação, também via ofício e AR, alertando para a possibilidade de a entidade ser colocada na situação de inadimplência no SIAFI, fato este que, a impede de receber outros recursos do Governo Federal. A figura 8 e 9 mostra a série de grupos/motivos de inadimplência nos quais os convenentes faltosos podem ser inscritos.

FIGURA 8 – Motivos de inadimplência no SIAFI

SIAFI - EXTRA! Personal Client

Arquivo Editar Visualizar Ferramentas Sessão Opções Ajuda

SIAFI2008-CONVENIO-CADASTRO-CONMOTIVO (CONSULTA MOTIVO INADIMPLEMENTA)  
18/02/08 10:48 USUARIO : IVONE PAGINA : 1

A PARTIR DE : 200

GRUPO/MOTIVO	TITULO
200	**INADIMPLEMENTA DO CONVENENTE - INCLUSAO**
201	ATRASO NA ENTREGA DA PRESTACAO DE CONTAS
202	NAO EXECUTOU TOTALMENTE O OBJETO PACTUADO
204	DESCUMPRIMENTO DE CLAUSULA/CONDICAO DO INSTR.
205	UTILIZOU OS RECURSOS EM DESACORDO C/PROG TRAB
206	EFETUOU APLICACAO INDEVIDA NO MERC.FINANCEIRO
207	NAO APRESENTOU O RELATORIO FISICO-FINANCEIRO
208	TEVE A PRESTACAO DE CONTAS IMPUGNADA
209	DESVIOU A FINALIDADE DO OBJETO
210	NAO CUMPRIU COM OS RECURSOS DA CONTRAPARTIDA
211	NAO PRESTOU CONTAS DA GESTAO AO T.C. ESTADUAL
212	ESTA INSCRITO NO CADIN DO BACEN
213	DESCUMPRIMENTO DE PRECEITOS DA LEI NR.8666/93
214	IRREGULARIDADE NA EXECUCAO FISICA DO OBJETO
215	IRREGULARIDADE NA EXECUCAO FINANCEIRA

CONTINUA...

PF1=AJUDA PF2=DETALHA PF3=SAI PF7=RECUA PF8=AVANCA PF12=RETORNA

07/07

SNA Server: Conectado CONSULTA (A0055396)

Iniciar SIAFI - EXTRA! Perso... Documento1 - Micros... CAP NUM 10:48 PT 10:48

FONTE: Ministério da Saúde

FIGURA 9 – Motivos de inadimplência no SIAFI (continuação)

SIAFI - EXTRA! Personal Client

Arquivo Editar Visualizar Ferramentas Sessão Opções Ajuda

SIAFI2008-CONVENIO-CADASTRO-CONMOTIVO (CONSULTA MOTIVO INADIMPLEMENTA)  
18/02/08 10:49 USUARIO : IVONE PAGINA : 2

A PARTIR DE : 200

GRUPO/MOTIVO	TITULO
216	IRREGULARIDADE NA EXECUCAO FIS. E FINANCEIRA
217	INSTAURACAO DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL
218	NAO APRESENTACAO DA PRESTACAO DE CONTAS
219	INSCRICAO POR DECISAO DO T.C.U.
220	NAO APRESENTACAO DE DOCUMENTACAO COMPLEMENTAR
221	ATRASO NA DEVOLUCAO DE RECURSOS
222	PENDENTE DE CLASSIFICACAO DE MOTIVO
300	**INADIMPL. SUSPENSA DO CONVENENTE-INCLUSAO**
301	PROMOVEU ACAO JUDICIAL CONTRA EX-CONVENENTE
305	SUSPENSAO POR DECISAO DO T.C.U.
306	SUSP. DA INAD. (PARAG.2/ART.5/IN/STN 01/97).
307	ATINGIMENTO PARCIAL DO OBJETO
310	SUSPENSAO POR DETERMINACAO JUDICIAL
313	SUSP. POR PARC DE DÉBITOS (MP 1.699-38/98)
400	**RESCISAO DO CONVENIO**

CONTINUA...

PF1=AJUDA PF2=DETALHA PF3=SAI PF7=RECUA PF8=AVANCA PF12=RETORNA

08/25

SNA Server: Conectado CONSULTA (A0055396)

Iniciar SIAFI - EXTRA! Perso... Documento1 - Micros... CAP NUM 10:49 PT 10:49

FONTE: Ministério da Saúde

Atendida a diligência, se o convenente estiver inadimplente ele retorna a condição anterior, enquanto se procede a reanálise da prestação de contas, agora com os fatos relatados pelo gestor e diante da nova documentação comprobatória enviada. Há então quatro situações que podem ocorrer, mediante o preenchimento e emissão de novo roteiro no GESCON:

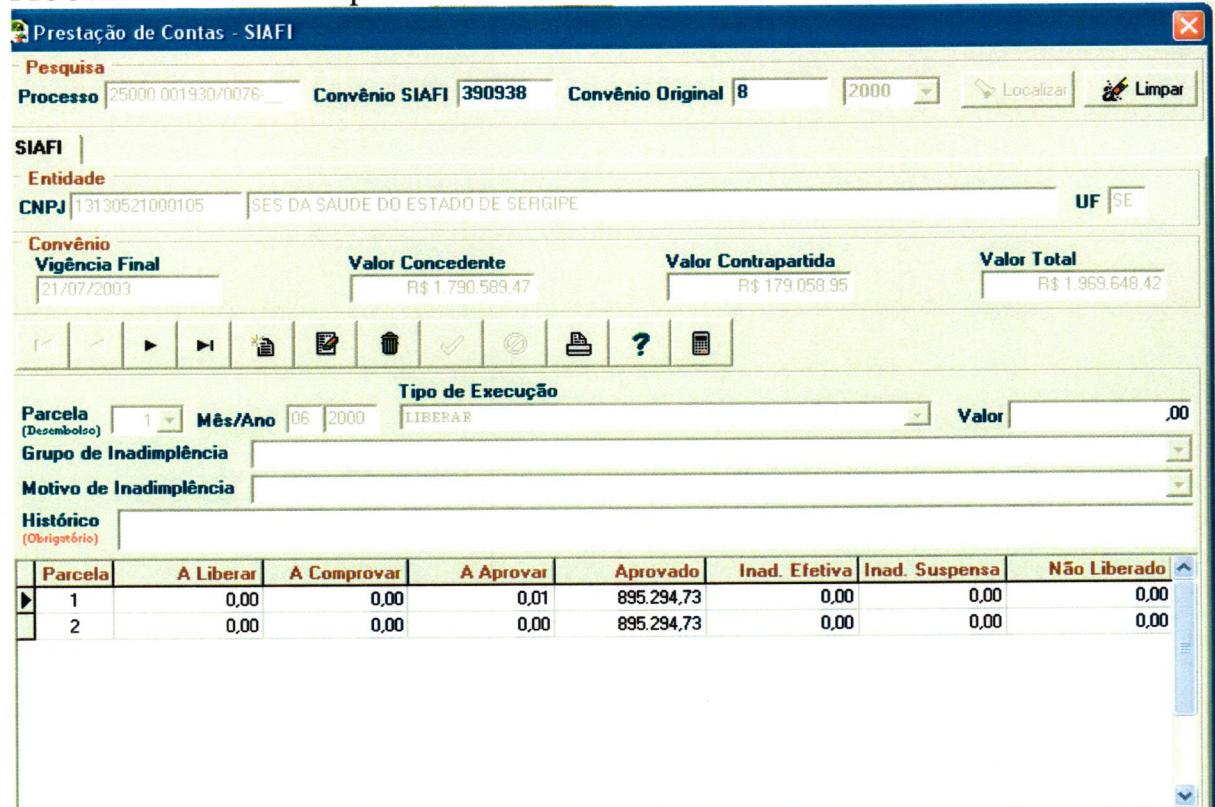
- a) atendimento total e satisfatório com emissão de parecer de aprovação;
- b) atendimento parcial, porém considerado satisfatório com emissão de parecer de aprovação com impropriedades;
- c) atendimento parcial e insatisfatório com emissão de novo parecer de diligência;
- d) atendimento insatisfatório ou não atendimento com emissão de parecer de não aprovação.

Com exceção do item c os demais pareceres são conclusivos e encerram a análise da prestação de contas, arquivando-se o processo nos casos dos itens a e b, e nos casos dos itens c e d inicia-se o procedimento de TCE, desde que o motivo e o valor que causaram prejuízo ao Erário, a completa identificação do gestor faltoso e a comprovação de todas as cobranças feitas anteriormente estejam dentro das normas que regem a matéria.

Ressalta-se que o procedimento de TCE não é uma atribuição da DICON/SE e sim do setor de contabilidade analítica do órgão concedente, no caso específico, é da Coordenação de Contabilidade do FNS.

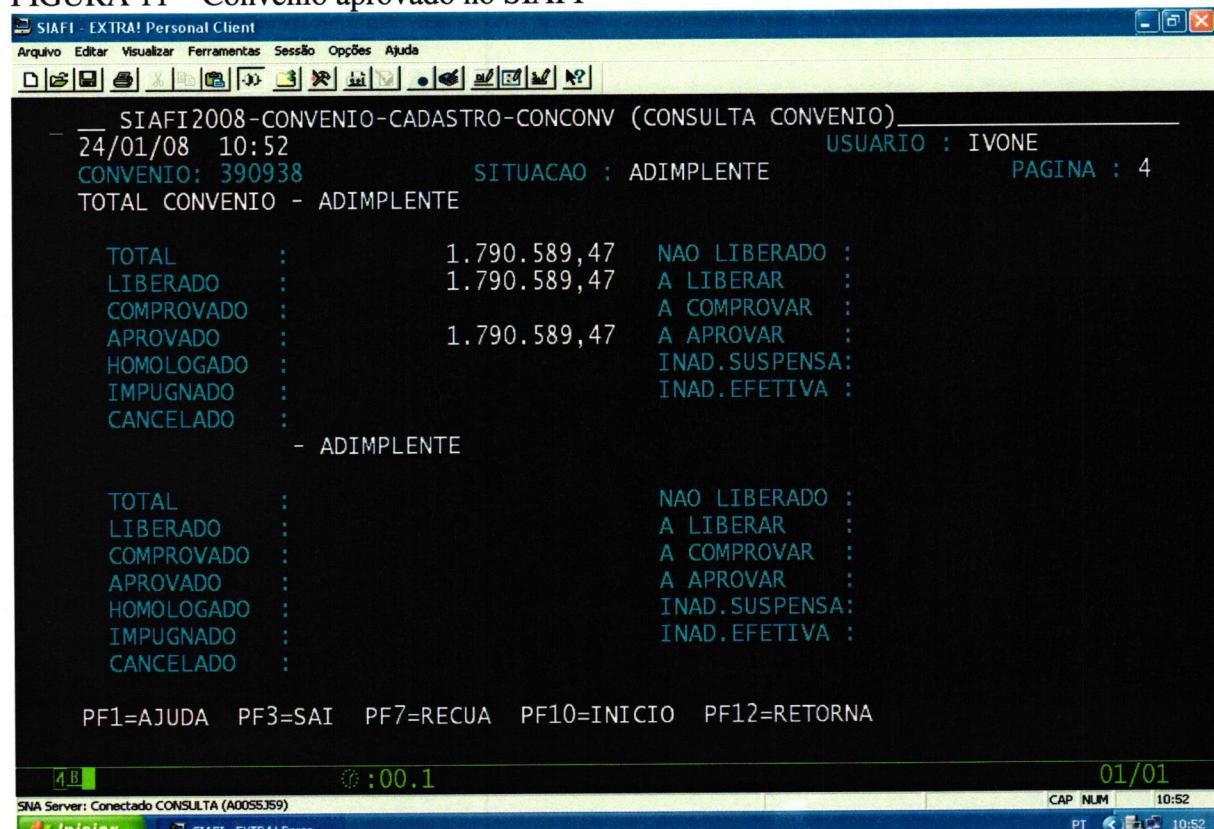
Os pareceres conclusivos de aprovação e de aprovação com impropriedades passam por uma revisão efetuada pela CPCONT, e somente após esta revisão o responsável pela área de Acompanhamento e Prestação de Contas da DICON/SE pode, então, realizar uma movimentação contábil no GESCON, passando os valores que constam na conta contábil A Aprovar para a conta Aprovado e, consequente e automaticamente, a mesma movimentação é também realizada no SIAFI, como mostram as figuras 10 e 11.

FIGURA 10 – Convênio aprovado no GESCON



FONTE: Ministério da Saúde

FIGURA 11 – Convênio aprovado no SIAFI



FONTE: Ministério da Saúde

## 7 RESULTADOS OBTIDOS

Este capítulo mostra todas as informações apuradas na fase de coleta de dados da pesquisa, segundo os critérios de seleção estabelecidos.

Inicialmente quantificaram-se os convênios e sua respectiva representação financeira, demonstrando-se esta evolução ano a ano.

Após, quantificou-se os recursos humanos disponíveis, as análises efetuadas por cada um e o respectivo montante financeiro quando da emissão de um parecer conclusivo de qualquer tipo. Demonstrou-se, ainda, a atual disponibilidade de servidores e, pela constatação, os motivos das constantes mudanças ocorridas no período estudado.

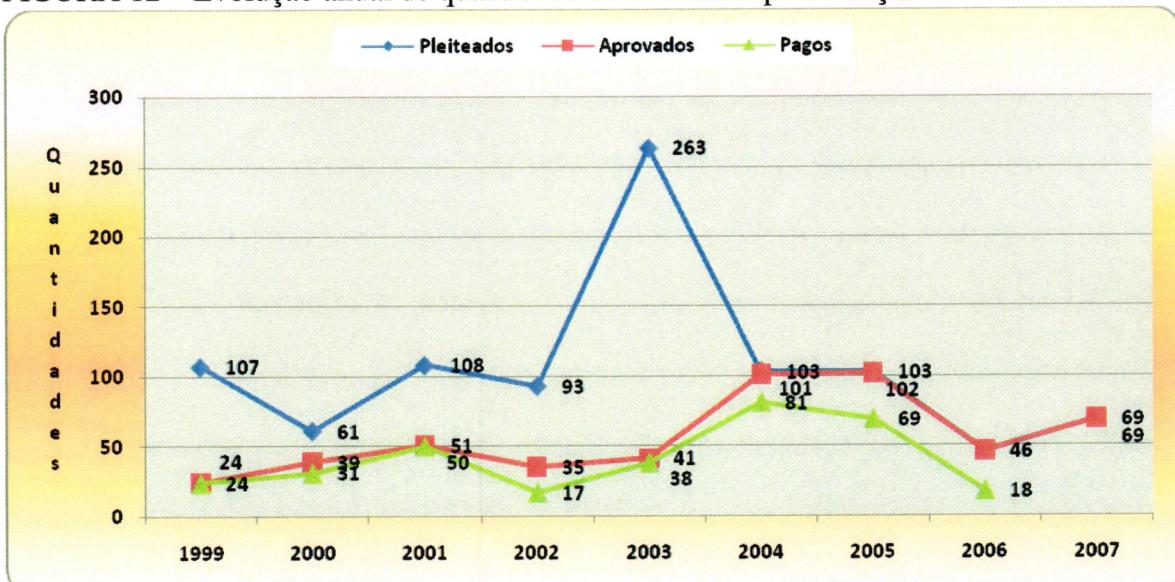
Posteriormente a quantificação deu-se em decorrência da análise dos pareceres emitidos pelos servidores técnicos lotados no setor responsável pela análise das prestações de contas da DICON/SE, tabulando-os conforme o tipo estipulado pela CPCONT.

Por fim quantificaram-se as impropriedades e as irregularidades cometidas pelas entidades convenientes, destacando-se aquelas mais recorrentes.

### 7.1 Convênios

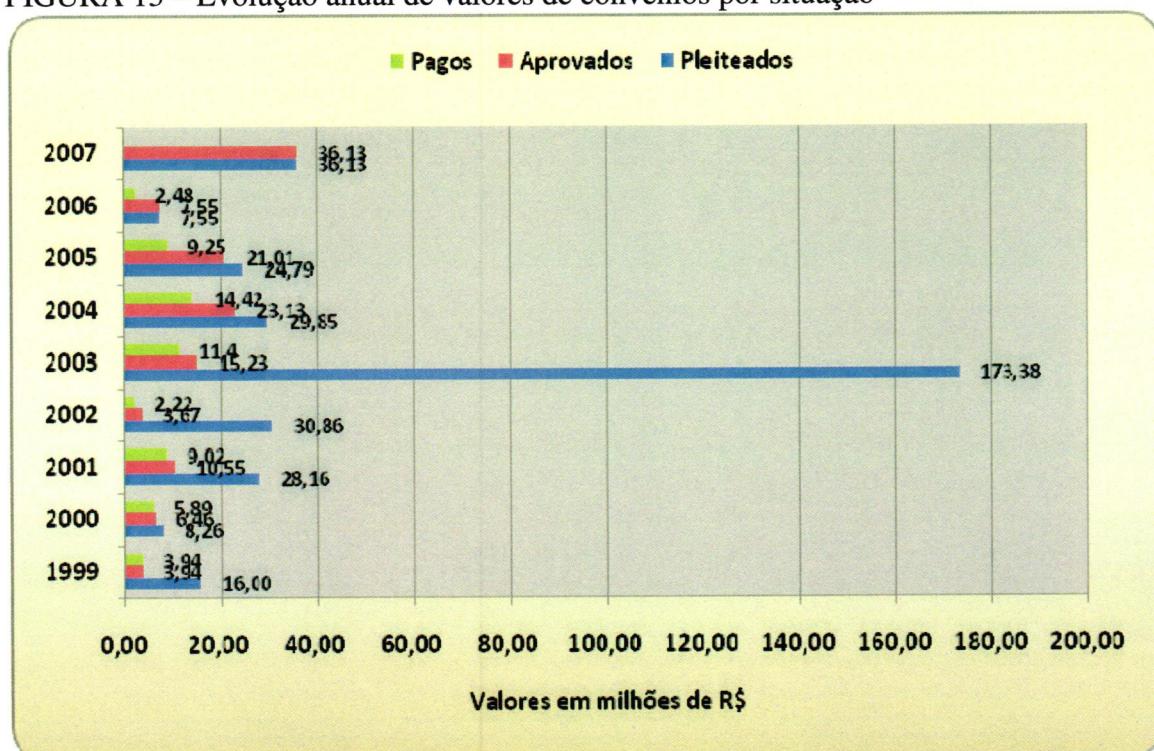
A evolução dos pleitos, das aprovações e por fim, dos convênios efetivamente celebrados e pagos no período pesquisado mostra um crescimento nos pleitos, uma diminuição nas aprovações e uma diminuição não muito acentuada nos convênios celebrados e pagos, tanto no aspecto quantitativo como no volume de recursos financeiros, ano após ano. Destaca-se o ano de 2003 com 263 pleitos, dos quais 41 foram aprovados e 38 foram pagos. Financeiramente isto representou, em milhões, R\$ 173,38 nos pleiteados, R\$ 15,23 nos aprovados e R\$ 11,40 nos pagos, conforme demonstram as figuras 12 e 13.

FIGURA 12 – Evolução anual de quantidade de convênios por situação



FONTE: Ministério da Saúde

FIGURA 13 – Evolução anual de valores de convênios por situação

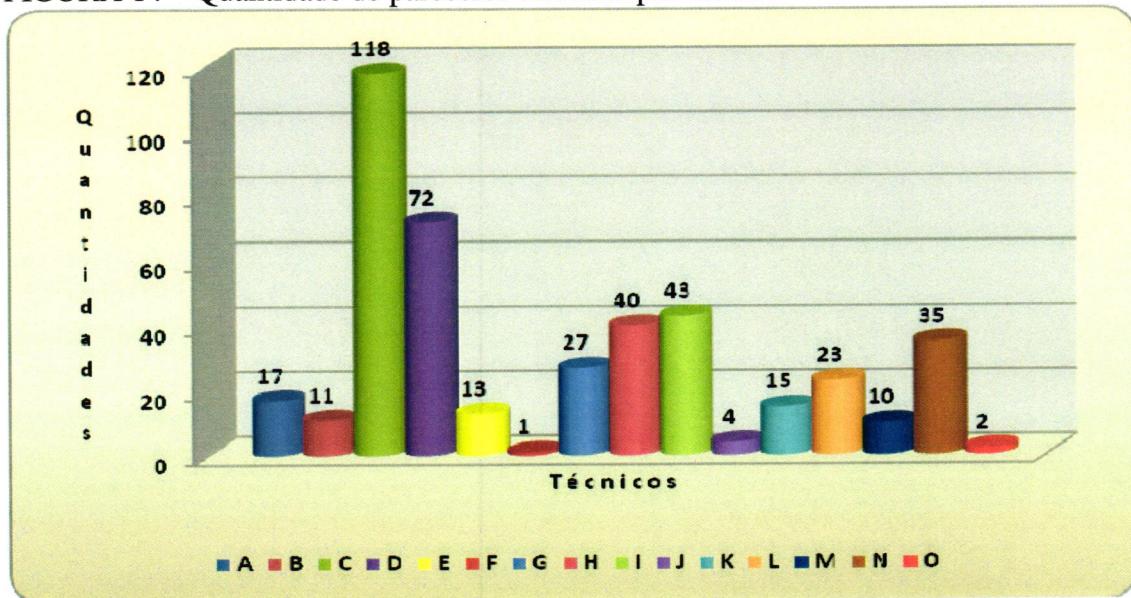


FONTE: Ministério da Saúde

## 7.2 Recursos Humanos

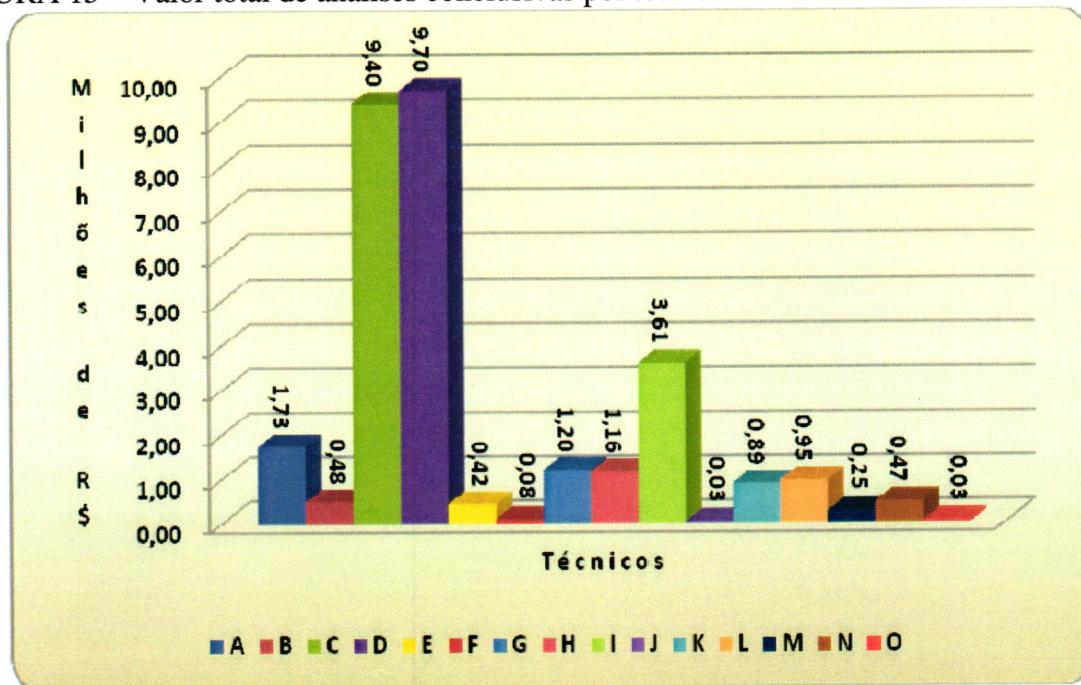
A DICON/SE já contou com até 14 servidores técnicos que, no período analisado, contribuíram com a realização de análises de prestações de contas, emitindo um total de 432 pareceres, sendo 202 deles conclusivos e importando em mais de R\$ 30,40 milhões conforme demonstram as Figuras 14 e 15.

FIGURA 14 – Quantidade de pareceres emitidos por técnico



FONTE: Ministério da Saúde/DICON/SE

FIGURA 15 – Valor total de análises conclusivas por técnico



FONTE: Ministério da Saúde/DICON/SE

Conforme definido no objetivo geral, esses quantitativos de pareceres emitidos pelos técnicos da DICON/SE são de análises efetuadas utilizando-se o sistema GESCON, a partir do final do ano de 2001, quando o sistema começou a operar em todo Brasil.

Durante o período analisado houve uma contínua rotatividade do setor devido a diversos fatores, não somente com aposentadorias, redistribuição, como mudança de setor, conforme demonstra a Tabela 2.

TABELA 2 – Período de atuação e motivo de saída dos servidores técnicos da DICON/SE

Técnico	Período de atuação		Motivo
	Início	Fim	
A	17/06/1999	28/10/2003	Aposentadoria
B	08/10/1999	11/09/2002	Aposentadoria
C	11/10/2000	-	Ativa
D	07/05/2001	-	Ativa
E	13/03/2002	01/04/2005	Mudança de setor
F	04/2003	11/2003	Redistribuição
G	08/10/2003	09/02/2004	Cedida
H	09/09/2003	-	Ativa
I	17/08/2005	-	Ativa
J	08/2004	-	Ativa
K	23/04/2004	24/11/2005	Mudança de setor
L	02/2004	18/02/2005	Transferência
M	25/04/2005	-	Ativa
N	11/05/2007	-	Ativa
O	Pertencem a outras DICON's		

FONTE: Ministério da Saúde/DICON/SE

Atualmente 7 servidores técnicos (C, D, H, I, J, M e N) continuam na ativa e realizam as tarefas de acompanhamento da execução físico-financeira e de análise de prestação de contas de convênios. Cabe aqui ressaltar que o servidor técnico N passou a fazer parte da equipe em 2007.

### 7.3 Pareceres

A Tabela 3 mostra por ano do convênio a análise efetivada, a respectiva quantidade de pareceres de análises de prestações de contas de convênios, emitida pelos servidores técnicos da DICON/SE, em conformidade com as delimitações detalhadas no Capítulo 5 e tipos estabelecidos pela Coordenação de Prestação de Contas - CPCONT.

TABELA 3 – Quantidade de pareceres emitidos por ano do convênio e tipo

<b>Tipo/ Ano do Convênio</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Diligência	10	33	27	3	34	72	11	1	191	44,21
Aceitação Parcial	-	2	5	3	10	15	4	-	39	9,03
Aprovação direta	7	5	9	4	4	-	-	-	29	6,72
Aprovação	4	2	2	1	-	-	-	-	9	2,08
Aprovação com impropriedade	12	21	34	9	21	26	1	-	124	28,70
Não aprovação	1	9	4	-	8	17	-	-	39	9,03
Devolução Total	-	-	-	-	-	1	-	-	1	0,23
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>72</b>	<b>81</b>	<b>20</b>	<b>77</b>	<b>131</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>432</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ministério da Saúde/DICON/SE

Para melhor compreensão consolidaram-se os dados pelo ano de celebração do convênio, não importando a data da análise. Observa-se que dentre os convênios celebrados e pagos em 2006 somente 1 atendeu ao período de delimitação, pois todos estão ainda vigentes, ou seja, em execução e, portanto, sem prestação de contas final para ser analisada, conforme mostra a Tabela 3, quanto a 2007 nenhum convênio foi pago.

Algumas ocorrências da situação dos convênios devem ser comentadas, devido ao fato de alguns convênios já terem suas vigências extintas, mas suas prestações de contas ainda não foram concluídas, ou seja, aprovadas ou não aprovadas. Essas situações comentaremos com os convênios de 1999 e 2000.

No ano de 1999, foram pagos apenas 24 convênios, entretanto, apesar de todos já terem suas vigências extintas, verifica-se que a tabela 3, totaliza 24 pareceres conclusivos, mas ainda existe um convênio em fase de diligência, ou seja, ainda não possui um parecer conclusivo. Esse fato decorre de um convênio possuir dois pareceres conclusivos, pois inicialmente ele foi não aprovado e posteriormente, foi emitido um novo parecer de aprovação com impropriedades.

Em 2000, foram pagos 31 convênios, mas existem 37 pareceres conclusivos, para 29 convênios, pois dois ainda não possuem parecer conclusivo, ocorrência essa, devido à existência de 5 convênios com dois pareceres conclusivos cada, e um convênio com 4 pareceres sendo uma aprovação e três não aprovações.

O fato de um convênio possuir dois pareceres conclusivos, quase sempre de não aprovação e finalmente de aprovação é uma ocorrência que acontece com bastante freqüência, fato esse devido à omissão do gestor em responder aos pareceres de diligência que a DICON emite no sentido de corrigir as impropriedades/irregularidades. Em decorrência da omissão do gestor, as contas não são aprovadas, gerando um parecer conclusivo de não aprovação.

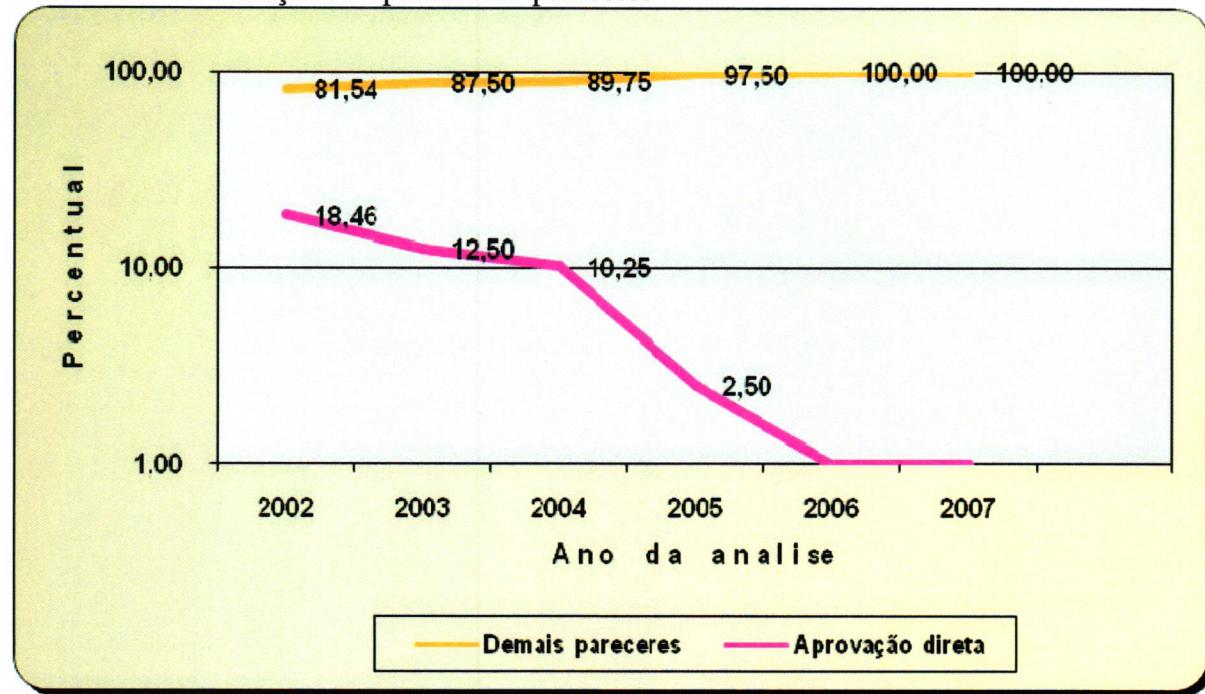
TABELA 4 – Quantidade de pareceres emitidos por ano da análise e tipo

<b>Tipo/Ano do Convênio</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Diligência	-	-	23	23	12	45	43	45	191	44,21
Aceitação Parcial	-	-	2	2	7	9	15	4	39	9,03
Aprovação direta	-	1	12	10	4	2	-	-	29	6,72
Aprovação	-	-	3	1	4	1	-	-	9	2,08
Aprovação com impropriedade	-	-	21	42	12	17	23	9	124	28,70
Não aprovação	-	-	4	2	-	6	16	11	39	9,03
Devolução Total	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,23
<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>65</b>	<b>80</b>	<b>39</b>	<b>80</b>	<b>97</b>	<b>70</b>	<b>432</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Ministério da Saúde/DICON/SE

Observa-se que o parecer do tipo aprovação direta atinge um total acumulado de 29 em 432 pareceres emitidos, ou seja, 6,72% do total, os anos de 2006 e 2007 não houve nenhuma aprovação direta. A evolução das análises dos convênios celebrados entre 1999 e 2007 é demonstrada na figura 16, excluído o ano de 2001, por possuir apenas um parecer de aprovação direta emitido pelo sistema GESCON.

FIGURA 16 – Evolução comparativa de pareceres



FONTE: Ministério da Saúde/DICON/SE

Dentre os pareceres de análises de prestação de contas emitidos pela DICON/SE os de aprovação direta são um dos focos deste trabalho, e estes representaram 18,46% em 2002,

12,50% em 2003, 10,25% em 2004, e 2,50 % em 2005, em 2006 e 2007 não houve aprovações diretas.

Os demais pareceres tiveram os seguintes percentuais 81,54% em 2002, 87,50 em 2003, 89,75% em 2004, 97,50% em 2005 e 100% em 2006 e 2007.

Observa-se que os quantitativos dos pareceres de aprovações diretas, foram sempre decrescendo ao contrário dos demais pareceres que estiveram sempre crescendo. Esse crescimento representa uma evolução negativa, pois o objetivo maior era que as orientações durante os acompanhamentos dos convênios, tivessem um efeito positivo de forma que fosse atingindo um percentual cada vez maior de aprovações diretas.

#### **7.4 Impropriedades**

A consolidação dos dados referentes às impropriedades cometidas pelas entidades convenientes e constatadas nos pareceres de análise e reanálise, tanto de diligência como nos de aprovação com impropriedades, resultou no quantitativo apresentado na Tabela 5 abaixo.

**TABELA 5 – Identificação de impropriedades nos pareceres por ano do convênio e tipo**

<b>Impropriedades/ Ano do Convênio</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
1.1	12	15	9	5	11	27	2	1	82	27,15
1.2	4	2	5	-	3	3	-	-	17	5,63
1.3	-	1	2	1	3	8	-	-	15	4,97
1.4	3	7	8	1	3	13	5	-	40	13,25
1.5	3	5	7	-	1	14	-	-	30	9,93
1.6	-	1	-	-	-	1	-	-	2	0,66
1.8	6	6	4	1	4	12	-	1	34	11,26
1.9	1	4	5	1	8	5	1	-	25	8,28
1.11	-	2	-	-	-	-	-	-	2	0,66
1.12	-	2	1	-	1	3	2	-	9	2,98
1.15	4	4	6	-	5	8	1	-	28	9,27
1.16	-	3	-	-	-	-	-	-	3	0,99
1.18	1	2	3	-	-	1	-	1	8	2,65
1.19	-	2	-	-	-	-	-	-	2	0,66
1.21	1	-	2	-	2	-	-	-	5	1,66
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>56</b>	<b>52</b>	<b>9</b>	<b>41</b>	<b>95</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>302</b>	<b>100</b>

FONTE: Ministério da Saúde/DICON/SE

Cumpre informar que as impropriedades numeradas de 1.1 a 1.21 referem-se àquelas já mencionadas no Capítulo 6 Esclarecimentos sobre o Financiamento do SUS, por meio de Convênios e constantes na Sistemática 1999 (BRASIL, 1999b, p. 355).

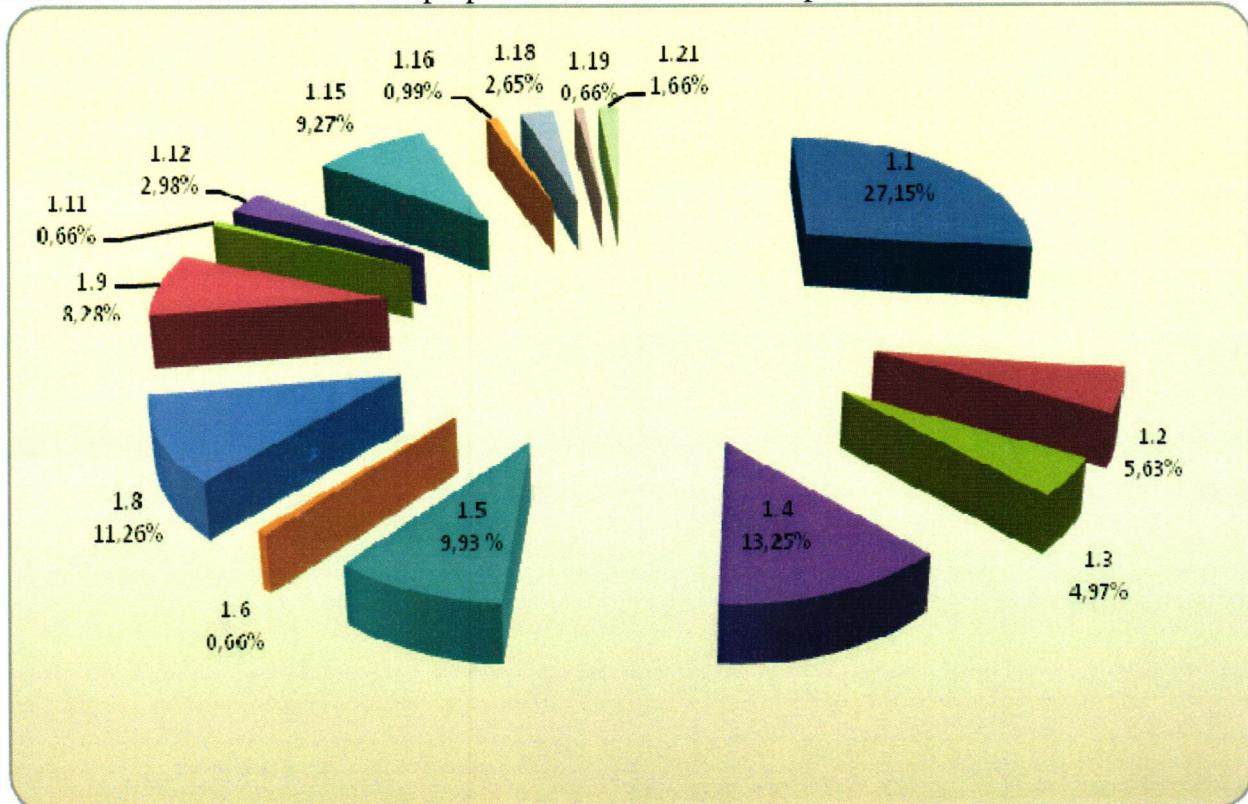
Destacam-se as seguintes impropriedades mais cometidas pelas entidades convenientes, no período pesquisado:

1.1 qualquer erro ou emissão de caráter formal;

- 1.2 inexatidão aritmética dos dados contábeis;
- 1.4 alteração de metas, sem prévia anuência do Ministério da Saúde;
- 1.5 erros na formalização do processo licitatório;
- 1.8 omissão de documentos exigidos na Instrução Normativa 01/97;
- 1.9 cópia do extrato bancário da conta específica ilegível; e
- 1.15 faturas, recibos, notas fiscais e quaisquer outros documentos de despesa não identificados com o número do convênio.

A Figura 17 demonstra o percentual de ocorrência destas impropriedades no período pesquisado.

FIGURA 17 – Percentual das impropriedades mais cometidas pelos convenentes



FONTE: Ministério da Saúde/DICON/SE

Dentre as impropriedades constatadas, que foram as mais cometidas pelas entidades convenentes destacam-se as 1.1 - qualquer erro ou omissão de caráter formal com 27,15%, 1.2 – inexatidão aritmética dos dados contábeis com 5,63%, 1.4 – alteração de metas, sem prévia anuência do Ministério da Saúde com 13,25%, 1.5 – erros na formalização dos processos licitatórios com 9,93%, 1.8 – omissão de documentos exigidos na Instrução Normativa 01/97 com 11,26%, 1.9 cópia dos extratos bancários da conta específica do convênio ilegível com

8,28% e 1.15 - faturas, recibos, notas fiscais e quaisquer outros documentos de despesa não identificados com o número do convênio com 9,27% as demais ficaram abaixo de 8% de ocorrência. Dentre as impropriedades relacionadas, os erros nos processos licitatórios na maioria das vezes são de fracionamento das despesas para fugir a licitação, efetuando vários convites ao invés de uma tomada de preços. Ressaltamos também as alterações unilaterais de metas por parte das entidades, isso porque essas mudanças resultam em impugnações das aquisições que não foram aprovadas pela Concedente (MS).

## 7.5 Irregularidades

A consolidação dos dados referentes a irregularidades cometidas pelas entidades convenientes, também constatadas nos pareceres de análise e reanálise, de diligência, de aprovação com impropriedades e de não aprovação, resultou no quantitativo apresentado na Tabela 6.

**TABELA 6 – Identificação de irregularidades nos pareceres por ano do convênio e tipo**

<b>Irregularidades/ Ano do Convênio</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
2.1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	0,73
2.2	1	1	2	-	-	-	-	-	4	2,92
2.3	3	-	-	-	-	2	-	-	5	3,65
2.4	-	3	2	-	-	-	-	-	5	3,65
2.5	-	-	1	-	2	5	1	-	9	6,57
2.6	-	-	2	-	1	-	-	-	3	2,19
2.7	-	1	-	-	-	-	-	-	1	0,73
2.8	-	1	4	-	-	-	1	-	6	4,38
2.9	-	-	-	-	-	2	-	-	2	1,46
2.10	-	2	1	-	-	-	-	-	3	2,19
2.11	4	5	22	1	20	41	4	-	98	71,53
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>23</b>	<b>50</b>	<b>7</b>	<b>-</b>	<b>137</b>	<b>100</b>

FONTE: Ministério da Saúde/DICON/SE

Cumpre informar que as irregularidades numeradas de 2.1 a 2.11 referem-se àquelas já mencionadas no Capítulo 2 Revisão de Literatura e constantes na Sistemática 1999 (BRASIL, 1999b, p. 355).

Destacam-se as seguintes irregularidades cometidas ( $\neq 0$ ) pelas entidades convenientes, no período pesquisado:

2.3 mudança de categoria econômica;

2.4 pagamentos realizados antes da vigência do convênio

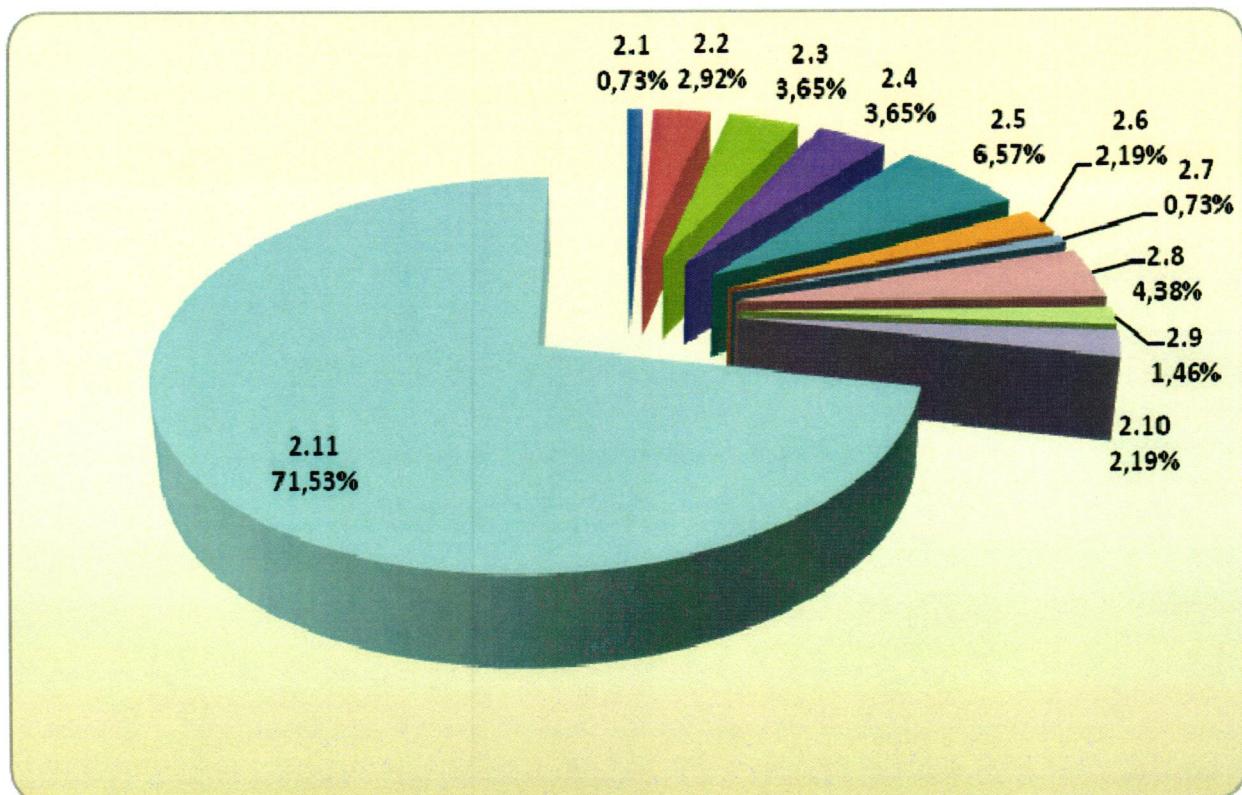
2.5 realização de despesas com multas, juros ou correção monetária referentes a pagamento ou recolhimento fora dos prazos;

2.8 não execução física-financeira do projeto ou plano de trabalho referente à contrapartida;

2.11 não aplicação dos recursos no mercado financeiro.

A figura 18 abaixo demonstra o percentual de ocorrências destas irregularidades no período pesquisado.

FIGURA 18 – percentual das irregularidades cometidas pelos convenentes



FONTE: Ministério da Saúde/DICON/SE

Dentre as irregularidades que foram constatadas, as mais cometidas pelas entidades convenentes destacam-se as 2.11 não aplicação dos recursos no mercado financeiro com 71,53%, 2.5 realização de despesas com multas, juros ou correção monetária referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos com 6,57%, 2.8 não execução física-financeira do projeto ou plano de trabalho referente à contrapartida com 4,38% e 2.3 e 2.4 mudança de categoria econômica e pagamentos realizados antes da vigência do convênio com 3,65% cada as demais ficaram abaixo de 3% de ocorrência.

Todas as irregularidades cometidas resultaram em prejuízo ao Erário e, cumprindo o que determina a legislação vigente, os valores impugnados foram devidamente corrigidos por

meio do Demonstrativo de Débito do TCU, bem como houve a cobrança administrativa objetivando o ressarcimento.

Nos casos de emissão de parecer de não aprovação, que no período estudado foram 39, e ainda, não havendo o ressarcimento, instaurou-se a devida TCE em desfavor dos gestores faltosos.

## 8 CONCLUSÃO

A DICON/SE tem cumprido com suas atribuições e competências regimentais no que se refere ao acompanhamento da execução físico-financeira e análise de prestações de contas de convênios, apesar de todos os percalços que enfrenta como órgão governamental descentralizado, politizado e com restrições de atuação.

Os pleitos, as aprovações e por consequência, os convênios firmados entre o Ministério da Saúde, em Brasília, com as entidades convenientes no âmbito de Sergipe têm seu quantitativo e valor financeiro diminuído ano a ano, devido à opção pelas transferências de recursos regulares e automáticas (fundo a fundo), deixando a modalidade de convênios para o atendimento de emendas parlamentares e objetos específicos e pontuais, porém suas prestações de contas são analisadas por servidores com o rigor técnico adequado e, quando necessário e devidamente comprovado, há o devido resarcimento ao Erário, punindo-se o gestor faltoso.

Os servidores técnicos que analisam tais prestações de contas têm a sua disposição um espaço físico nem sempre adequado ao trabalho e utilizam um sistema de informação, o GESCON, interligado com o órgão central que está em constante evolução, porém o número destes servidores vem sofrendo constantes alterações ano a ano, por diversos motivos, sem nenhum sinal, por parte dos gestores hierarquicamente superiores, de que venha a ocorrer mudança do panorama em curto prazo, podendo-se vislumbrar um quadro caótico no porvir.

A despeito de toda legislação existente e disponível de que trata a transferência de recursos financeiros através de convênios, bem como o teor do próprio termo, que é bem claro quanto a como deve ser executado e também como deve ser apresentada a prestação de contas, as entidades convenientes ainda cometem impropriedades e irregularidades, que neste estudo foram devidamente identificadas e quantificadas, destacando-se as de maior incidência, o que impede a aprovação direta, por meio de um único parecer conclusivo das prestações de contas apresentadas, embora ocorra o acompanhamento físico-financeiro durante a fase da execução do convênio.

Das impropriedades mais significativas, detectaram-se os erros ou omissão de caráter formal e a alteração de metas sem a prévia anuência do Ministério da Saúde, percentuais acima de 10% de ocorrência.

Das irregularidades mais significativas, detectou-se a não aplicação dos recursos no mercado financeiro com percentuais de 98% de ocorrência.

As diligências necessárias para complementar a documentação necessária, para corrigir os erros de preenchimento de formulários enviados, a necessidade do envio de justificativas pela execução em desacordo com o pactuado, as cobranças administrativas com vistas ao ressarcimento ao Erário pelo prejuízo causado e os prazos que se abrem para o cumprimento destas diligências sobrecarregam e oneram a administração pública. E também, quando não atendidas, geram inadimplências junto ao SIAFI, fazendo cessar o fluxo de recursos financeiros a entidades que precisam atender aos anseios de uma população carente.

Conclui-se que, mesmo com o acompanhamento físico-financeiro, as falhas ocorrem mais por descumprimento de normas estabelecidas, por falta de atenção dos convenentes ao enviar a prestação de contas sem documentos obrigatórios e sem o adequado preenchimento de formulários, mesmo tendo em vista que a principal norma disciplinadora, a IN/STN nº 01, é de 15 de janeiro de 1997, ou seja, vigente a mais de 11 anos, sem alterações significativas no seu conteúdo.

Faz-se necessário uma intervenção propositiva, de um novo modelo de gestão com maior ênfase na valorização do ser humano, focado na atuação mais técnica, decorrente de uma pesquisa ainda mais aprofundada, incluindo o acompanhamento prévio e posterior além dos concomitantes já realizados pelas DICON's com objetivo de incrementar as aprovações diretas das prestações de contas de convênios, por meio de um maior contato com a realidade das entidades convenentes, ainda na fase de elaboração e encaminhamento destas prestações de contas.

Os mecanismos de acompanhamento e avaliação dos convênios são satisfatórios, entretanto, os altos percentuais de impropriedades ocorridas com erros ou emissão de caráter formal quando da prestação de contas, alterações de metas, sem prévia anuência do Ministério da Saúde, e a irregularidade com a não aplicação dos recursos no mercado financeiro demonstra a necessidade de se pensar em novas formas de orientações aos convenentes como, por exemplo, realização de seminários incluindo as oficinas de trabalho.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à Metodologia do Trabalho Científico**. 7.ed. São Paulo. Atlas, 2006.

BRASIL. Lei n. 4.320, de 17 de março de 1964. Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 23 mar. 1964. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L4320.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L4320.htm)>. Acesso em: 28 dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Decreto n. 64.867, de 24 de julho de 1969. Institui o Fundo Nacional de Saúde (FNS), vinculado ao Ministério da Saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 25 jul. 1969. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/Antigos/D64867.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Antigos/D64867.htm)>. Acesso em 26 dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 set. 1990a. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm)>. Acesso em: 26 dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8142.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm)>. Acesso em: 26 dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Decreto n. 806, de 24 de abril de 1993. Reorganiza o Fundo Nacional de Saúde, de acordo com as diretrizes e os objetivos do Sistema Único de Saúde, de que tratam as Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.142, de 28 de dezembro de 1990. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 26 abr. 1993. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/Antigos/D0806.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Antigos/D0806.htm)>. Acesso em 26 dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Instrução Normativa n. 13, de 04 de dezembro de 1996. Dispõe sobre a instauração e organização de processos de tomada de contas especial e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 11 dez. 1996. Disponível em: <[http://www2.tcu.gov.br/pls/portal/docs/page/tcu/normas\\_jurisprudencia/atos\\_normativos/instrucoes\\_normativas/int1996\\_013.doc](http://www2.tcu.gov.br/pls/portal/docs/page/tcu/normas_jurisprudencia/atos_normativos/instrucoes_normativas/int1996_013.doc)> Acesso em: 26 dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Instrução Normativa nº 01, de 15 de janeiro de 1997. Disciplina a celebração de convênios de natureza financeira que tenham por objeto a execução de projetos ou realização de eventos e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**,

Brasília, DF, 31 jan. 1997. Disponível em: [http://www.tesouro.fazenda.gov.br/legislacao/download/contabilidade/IN1\\_97.pdf](http://www.tesouro.fazenda.gov.br/legislacao/download/contabilidade/IN1_97.pdf) Acesso em: 26 dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Decreto n. 2.922, de 31 de dezembro de 1998. Dispõe sobre o remanejamento dos cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores – DAS e Funções Gratificadas – FG que menciona, altera dispositivos do Decreto nº 2.477, de 28 de janeiro de 1998, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 04 jan. 1999. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D2922.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2922.htm)>. Acesso em: 26 dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Portaria n. 267, de 31 de março de 1999. Dispõe sobre os Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, n. 63, p. 14, 05 abr. 1999b. Seção 1.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Normas de Financiamento de Programas e Projetos mediante a celebração de Convênios/Orientações Técnicas**. Brasília: Ministério da Saúde. 1999b.

\_\_\_\_\_. Decreto n. 3.964, de 10 de outubro de 2001. Dispõe sobre o Fundo Nacional de Saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 out. 2001a. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2001/D3964.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/D3964.htm)>. Acesso em: 26 dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Normas de financiamento de programas e projetos mediante a celebração de convênios: orientações técnicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001a. (Série A. Normas e manuais técnicos; n. 74).

\_\_\_\_\_. Decreto n. 4.194, de 11 de abril de 2002. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 12 abr. 2002. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2002/D4194.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4194.htm)>. Acesso em: 26 dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Normas de financiamento de programas e projetos mediante a celebração de convênios: orientações técnicas 2001/2002**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002a. (Série A. Normas e manuais técnicos; n. 74).

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Regimentos internos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002c (Série E. Legislação de Saúde).

\_\_\_\_\_. Portaria n. 601, de 15 de maio de 2003. Aprova as Normas de Cooperação Técnica e Financeira de Programas e Projetos mediante a celebração de Convênios e Instrumentos Congêneres com Ministério da Saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília DF, 16 maio 2003. Disponível em:

<<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2003/GM/GM-601.htm>>. Acesso em: 26 dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**, Brasília: Senado, 2004a.

\_\_\_\_\_. Portaria n. 447, de 17 de março de 2004. Aprova as Normas de Cooperação Técnica e Financeira de Programas e Projetos mediante a celebração de Convênios e Instrumentos Congêneres com Ministério da Saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília DF, 18 mar. 2004b. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-447.htm>>. Acesso em: 28 dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Portaria n. 2.123, de 07 de outubro de 2004. Aprova os Regimentos Internos dos órgãos do Ministério da Saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 08 out. 2004b. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-2123.htm>>. Acesso em: 26 dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Decreto n. 5.497, de 21 de julho de 2005. Dispõe sobre o provimento de cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores – DAS, níveis 1 a 4, por servidores de carreira, no âmbito da administração pública federal. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 22 jul. 2005. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5497.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5497.htm)>. Acesso em: 26 dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Normas de Cooperação Técnica e Financeira de Programas e Projetos mediante a celebração de Convênios e Instrumentos Congêneres com Ministério da Saúde 2005. Brasília. Ministério da Saúde, 2005.

\_\_\_\_\_. Normas de Cooperação Técnica e Financeira de Programas e Projetos mediante a celebração de Convênios e Instrumentos Congêneres com Ministério da Saúde 2006. Brasília. Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. Decreto n. 6.170, de 25 de julho de 2007. Dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 26 jul. 2007. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6170.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6170.htm)> Acesso em: 26 dez 2007.

\_\_\_\_\_. Instrução Normativa - TCU Nº 56, de 05 de dezembro de 2007. Dispõe sobre a instauração e organização de processos de tomada de contas especial e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 05 dez. 2007. Disponível em:<[http://www2.tcu.gov.br/pls/portal/docs/PAGE/TCU/NORMAS\\_JURISPRUDENCIA/ATOS\\_NORMATIVOS/INSTRUICOES\\_NORMATIVAS/INT2007-056.DOC](http://www2.tcu.gov.br/pls/portal/docs/PAGE/TCU/NORMAS_JURISPRUDENCIA/ATOS_NORMATIVOS/INSTRUICOES_NORMATIVAS/INT2007-056.DOC)> Acesso em: 28 dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 1.490 GM/MS de 21 de junho de 2007. Aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira que tem por finalidade orientar os gestores públicos e provados no tocante às normas e procedimentos necessários à captação e correta aplicação de recursos públicos federais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 21 junho 2007. Disponível em: <http://www.fns.saude.gov.br/proposta2007> Acesso em: 26 dez. 2007.

GONÇALVES, Hortência de Abreu. **Manual de Metodologia da Pesquisa Científica**. São Paulo. Avercamp, 2005.

LUFT, Celso Pedro. **Mini Dicionário Luft**. 3. ed. São Paulo. Scipione, 1999.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 21. ed. São Paulo. Malheiros, 1996.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundo Nacional de Saúde. **Acompanhamento de processos e consulta de contas contábeis dos anos de 1999 a 2007**. Disponível em: Sistema de Gestão Financeira e de Convênios – GESCON – Versão: 4.0.0.9 Build: 9 (acesso restrito a servidores). Acesso em 20 dez. 2007.

SÁ, E. N. C.; RABELO, M. C. G. Administração por convênios, um instrumento gerencial de políticas: uma análise dos convênios da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo para 1987. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 150–158, abr., 1988. [www.scielo.php?script=sci\\_artext&pid=S0034-89101988000200011&Ing=pt](http://www.scielo.php?script=sci_artext&pid=S0034-89101988000200011&Ing=pt). Acesso em 14 dez 2007.

## ABSTRACT

The present work approaches the analysis of the accords renderings of accounts carried through DICON/MS from 1999 to 2007. The research had for objective to identify the most common improprieties and irregularities committed by entities. 285 accords had been analyzed, and emitted 432 reports. The results point to an absence of norms fulfillment, on the part of these entities, that had not harmed the reaching of the intended object and objective, however evolving year after year, had faster rendering of accounts approval, what it justifies the maintenance and the improvement of the accompaniment tools, supervision and orientation in the execution phase of the accords. It's necessary a deeper study of the subject, aiming at a propulsive intervention in a near future, duly warned to see the institution, with its attributions and abilities, being extinct.

Key-words: SUS; financing; accords; rendering of accounts; analysis.

## **ANEXOS**

**ANEXO A – OFÍCIO DE COBRANÇA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**



Ministério da Saúde  
 Secretaria Executiva  
 Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde  
 Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo A, 2º andar  
 70.058-901 Brasília-DF  
[www.fns.saude.gov.br](http://www.fns.saude.gov.br)

Ofício nº «oficio» /MS/SE/FNS

Brasília, 13 de dezembro de 2007.

A sua Senhoria a Senhora

«nome»

«Entidade»

Assunto: notificação acerca da prestação de contas referente ao Convênio nº.«convenio»

Senhor chefe,

Considerando que a vigência do Convênio nº. «convenio», SIAFI nº. «SIAFI», encontra-se expirada desde «FIM\_DA\_VIGENCIA», notificamos Vossa Excelência no sentido de providenciar a apresentação da prestação de contas respectiva, para o que assinalamos o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data de recebimento do presente ofício, ou a devolução dos recursos na sua totalidade, devidamente corrigidos, conforme demonstrativo de débito em anexo, a favor do Fundo Nacional de Saúde, por meio de Guia de Recolhimento da União – GRU, identificada com a UG/GESTÃO nº 257001/00001 e código de recolhimento nº. 28850-0, tendo em vista tratar-se de restituição de recursos de convênios firmados em exercícios anteriores.

Informamos que essa entidade encontra-se no rol de inadimplente do Sistema Integrado de Administração Financeira – SIAFI, e que o não atendimento da presente notificação implicará na imediata instauração do processo de Tomada de Contas Especial, em cumprimento ao disposto no art. 84, do Decreto Lei 200, de 25/05/67, e art. 148 do Decreto nº. 93.872, de 23/12/1986.

Cabe acrescentar que , havendo qualquer dúvida, poderão ser contatados os técnicos da Coordenação de Prestação de Contas – CPCONT pelo telefone (061) 3215 - 2765.

Atenciosamente,

## **ANEXO B – PLANO DE TRABALHO APROVADO**

59

## ANEXO C – RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO

MINISTÉRIO DA SAÚDE	PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO	ANEXO X
01 – NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE, conforme contido no Cartão do CNPJ.	02- PROCESSO DE CONCESSÃO N.º _____	03- EXERCÍCIO
04-Número de inscrição do órgão/entidade no CNPJ	05- CONVÊNIO N.º _____	06- UF
<b>07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS</b> 07.1 <b>PARCIAL</b> – EXECUÇÃO DA PARCELA N.º _____: DE ____/____/____ A ____/____/____.		
07.2 <b>FINAL</b> – EXECUÇÃO DO CONVÊNIO: DE ____/____/____ A ____/____/____.		
<b>8. RELATÓRIO CONSUSTANCIADO</b>		
8.1. AÇÕES PROGRAMADAS:        		
8.2. AÇÕES EXECUTADAS:        		
8.3. BENEFÍCIOS ALCANÇADOS:        		
<b>09 – AUTENTICAÇÃO</b> ____/____/____ DATA      NOME DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL      ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL		

ANEXO D – RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRAS

19

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA**

**ANEXO XI**

## **ANEXO E – RELAÇÃO DE PAGAMENTOS**

62

## ANEXO F – RELAÇÃO DE BENS

MINISTÉRIO DA SAÚDE	PRESTAÇÃO DE CONTAS RELAÇÃO DE BENS ADQUIRIDOS, PRODUZIDOS OU CONSTRUÍDOS.	ANEXO XIII				
01 – NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE, conforme contido no Cartão do CNPJ.	02- PROCESSO DE CONCESSÃO N.º:	03- CONVÉNIO N.º/ANO:				
04. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS						
04.1. PARCIAL: PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA N.º: DE ___ / ___ / ___ A ___ / ___ / ___.		04.2. FINAL: PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÉNIO: DE ___ / ___ / ___ A ___ / ___ / ___.				
05- DOCUMENTO						
TIPO	N.º:	DATA	06- ESPECIFICAÇÃO DOS BENS	07- QTDE	08- VALOR EM R\$ 1.00	
					08.1 - UNITÁRIO	08.2 - TOTAL
09 - TOTAL						
10 - TOTAL ACUMULADO (a ser preenchido quando o órgão ou entidade convenente utilizar mais de uma folha do formulário)						
<b>11- AUTENTICAÇÃO</b>						
/ ___ / DATA	NOME DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL			ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL		

## ANEXO G – CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

<b>MINISTÉRIO DA SAÚDE</b>	<b>PRESTAÇÃO DE CONTAS CONCILIAÇÃO BANCÁRIA</b>	<b>ANEXO XIV</b>		
01 – NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE, conforme contido no Cartão do CNPJ.	02- PROCESSO DE CONCESSÃO N.º:	03- CONVÉNIO N.º:		
<b>04. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS</b>				
04.1.PARCIAL: PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA N.º: DE ___/___/___ A ___/___/___.		04.2.FINAL: PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÉNIO: DE ___/___/___ A ___/___/___.		
05. FONTE DE RECURSOS	06. AGENTE FINANCEIRO	07. AGÊNCIA		
		08. CONTA BANCÁRIA		
<b>09. ITEM</b>	<b>10. HISTÓRICO</b>		<b>11. VALOR R\$</b>	
01	SALDO bancário em ___/___/___, conforme extrato anexo.			
02	MENOS: valores de ordens bancárias, de saques, de pagamentos e/ou cheques emitidos no período e não DEBITADOS, conforme discriminação nominal no quadro 12.			
03	OUTROS lançamentos contabilizados e não constantes dos Extratos Bancários: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Débito (-)</li> <li>• Crédito (+)</li> </ul>			
04	Lançamentos constantes dos Extratos Bancários e não contabilizados <ul style="list-style-type: none"> <li>• Débito (-)</li> <li>• Crédito (+)</li> </ul>			
05	Saldo do Demonstrativo da Execução Financeira em ___/___/___.			
<b>12. DOCUMENTOS EMITIDOS E NÃO COMPENSADOS NO PERÍODO</b>				
<b>12.1. DOCUMENTO</b>	<b>12.2. N.º:</b>	<b>12.3. DATA</b>	<b>12.4. FAVORECIDO</b>	<b>12.5. VALOR EM R\$</b>
<b>Observações:</b> 1. O valor resultante da CONTA CONCILIADA deve coincidir com o saldo constante do Campo 14 do “RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA” - Anexo XI; 2. Os lançamentos dos itens 03 e 04 deverão ser explicitados detalhadamente no verso deste documento.				
<b>13- AUTENTICAÇÃO</b>				
/ ___/ ___ DATA	NOME DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL		ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL	

**ANEXO H – OFÍCIO DE COBRANÇA DE DOCUMENTOS AUSENTES NA  
PRESTAÇÃO DE CONTAS**



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE

**Ofício N° 465/MS/SE/DICON/SE**

ARACAJU/SE, 01 de fevereiro de 2008

A Sua Excelência o Senhor

Em análise preliminar da Prestação de Contas do Convênio n.º 929/2004 firmado com essa instituição, a finalidade de AQUISICAO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE, constatamos que não foi(foram) encaminhado(s) o(s) seguinte(s) documento(s):

- CÓPIA DESPACHO ADJUDICATÓRIO/HOMOLOGAÇÃO DAS LICITAÇÕES REALIZADAS OU JUSTIFICATIVAS P/ SUA DISPENSA
- APRESENTOU DOCUMENTAÇÃO PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Em havendo quaisquer dúvidas, contactar os técnicos da Divisão de Prestação de Contas do FNS, pelo(s) Telefone(s): (79) 32143456.

Atenciosamente,

ULISSES EDUARDO SILVA FREITAS  
CHEFE DA DIVISÃO DE CONVENIOS E GESTÃO/SE

A Sua Excelência o Senhor

LUIZ CARLOS DOS SANTOS

PREF MUN PACATUBA

Endereço: PRAÇA NOSSA SENHORA DE LOURDES - S/N,

Bairro: CENTRO

Cidade: PACATUBA / SE

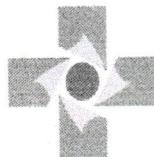
CAIXA POSTAL:

C.E.P.: 49970000

**ANEXO I – AVISO DE RECEBIMENTO**

	AVISO DE RECEBIMENTO AVIS CN07	AR	(CÓDIGO DE BARRAS OU N.º DE REGISTRO DO OBJETO)
DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT	TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON		
UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT	/	/	/
	*	*	*
	*	*	*
	*	*	*
PREENCHER COM LETRA DE FORMA			
NOME OU RAZÃO SOCIAL DO EXPEDIDOR / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPEDITEUR			
ENDERECO PARA DEVOLUÇÃO / ADRESSE			
CIDADE / LOCALITÉ			
UF			BRASIL
PREENCHER COM LETRA DE FORMA			
DESTINATARIO DO OBJETO / DESTINATAIRE			
NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATARIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE			
ENDERECO / ADRESSE			
CEP / CODE POSTAL	CÓDIGO INDIQUE	PAÍS / PAYS	
DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (VALORES A DECLARAR)		NATUREZA DO ENVIAMENTO / NATURE DE L'ENVOI	
		PRORITÁRIA / PRIORITAIRE	
		EMS	
SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ			
PROVA DE RECEBIMENTO / EVIDENCE DU REÇUEILUS	DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRAISON	CARIMBO DE ENTREGA / CACHET DE DESTINO / BUREAU DE DESTINATION	
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM ET PRÉNOM DU RECEPTEUR			
N.º DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ORGÃO EXPEDIDOR	FOTOCÓPIA DA ASSINATURA DO EXPEDIDOR / SIGNATURE DE L'AGENT		

**ANEXO J – ROTEIRO GESCON**



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE  
DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO

### RELATÓRIO DO ROTEIRO DE ANALISE

Entidade:	Vigência de:		UF:
Convênio:			
VI. Concedente:	VI. Contrapartida:		
Processo Nº:		Parcela Nº:	
Roteiro Nº.:	Data de Elaboração:	Situação do Roteiro:	

RECEITAS		DES PESAS	
Saldo Anterior	895.294,74	Pagamentos	2.820.630,01
Valor MS/FNS	895.294,73		
Rend. Merc. Financeiro	39.534,39		
Contrapartida Utilizada	179.058,95		
Contrapartida Extra	850.981,59	Saldo	39.534,39
<b>TOTAL</b>	<b>2.860.164,40</b>		
Saldo Contrapartida	0,00		

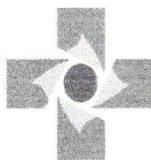
GRUPO	ÍTEM	DESCRÍÇÃO	RESPOSTA
01		ASPECTOS FORMAIS/LEGAIS - A PRESTAÇÃO DE CONTAS ESTÁ COMPOSTA DE:	
	010101	O PROCESSO APRESENTA ELEMENTOS POSSÍVEIS DE SEREM ANALISADOS.	SIM
	010103	OS FORMULÁRIOS ESTÃO DEVIDAMENTE ASSINADOS PELOS RESP. DA UNID. EXECUTORA E DA EXECUÇÃO, COM SUAS CORRESP. IDENTIFICAÇÕES	SIM
	010201	RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO.	SIM
	010202	RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA.	SIM
	010203	DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA.	SIM
	010204	RELAÇÃO DE PAGAMENTOS.	SIM
	010205	RELAÇÃO DE BENS.	SIM
	010206	EXTRATO DA CONTA BANCÁRIA ESPECÍFICA E CONCILIAÇÃO BANCÁRIA, QUANDO FOR O CASO.	SIM
	010207	CÓPIA DO TERMO DEFINITIVO DE ACEITAÇÃO DA OBRA, QUANDO FOR O CASO.	SIM
	010208	COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO DO SALDO.	SIM
	010209	CÓPIA DO DESPACHO ADJUDICATÓRIO E HOMOLOGAÇÃO DAS LICITAÇÕES REALIZADAS OU JUSTIFICATIVAS PARA SUA DISPENSA OU INEXIGIBILIDADE, COM EMBASAMENTO LEGAL.	SIM
	010210	ATA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SE POSICIONANDO SOBRE A EXECUÇÃO DO PROGRAMA DO LEITE, QUANDO FOR O CASO	NÃO APLICADO
	010211	ATO DE CRIAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.	NÃO APLICADO
	010212	ATO DE CRIAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.	NÃO APLICADO
02		RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA	
	020201	O CAMPO "FÍSICO" PROGRAMADO ENCONTRA-SE PREENCHIDO DE ACORDO	SIM



### RELATÓRIO DO ROTEIRO DE ANALISE

Entidade:	Vigência de:	UF:
Convênio:	a	
VI. Concedente:	VI. Contrapartida:	VI.Total:
Processo Nº:	Parcela Nº:	
Roteiro Nº.:	Data de Elaboração:	Situação do Roteiro:

GRUPO	ITEM	DESCRÍÇÃO	RESPOSTA
		COM O PLANO DE TRABALHO APROVADO.	
	020202	AS METAS, ETAPAS OU FASES ESTÃO SENDO/FORAM EXECUTADAS DE ACORDO COM A QUANTIDADE PROGRAMADA.	SIM
	020203	AS DESPESAS FORAM/ESTÃO SENDO EFETUADAS EXCLUSIVAMENTE EM FUNÇÃO DAS METAS, ETAPAS OU FASES PROGRAMA	SIM
	020204	AS METAS, ETAPAS OU FASES ESTÃO SENDO/FORAM DESENVOLVIDAS DE ACORDO COM O PERÍODO PREVISTO.	SIM
	020205	NO CAMPO "FINANCIERO" O TOTAL CORRESPONDE AOS RECURSOS EFETIVAMENTE UTILIZADOS NO PERÍODO.	SIM
	020206	A DISCRIMINAÇÃO DOS VALORES ESTÁ IDENTIFICADA POR FONTE DE RECEITA (CONCEDENTE, EXECUTOR E OUTROS).	SIM
03		<b>EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA</b>	
	030301	FOI ENCAMINHADO DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA EM CONSONÂNCIA COM OS RECEBIMENTOS E GASTOS, E AINDA EVIDENCIA A CONTRAPARTIDA DO PROPONENTE	SIM
	030302	NA COLUNA DE DESPESAS, OS VALORES REGISTRADOS CONFEREM COM OS VALORES DISCRIMINADOS NA RELAÇÃO DE PAGAMENTOS	SIM
04		<b>RELAÇÃO DE PAGAMENTOS</b>	
	040401	AS DATAS DAS NOTAS FISCAIS SÃO ANTERIORES AS DATAS DOS CHEQUES OU ORDENS BANCÁRIAS.	SIM
	040402	OS CHEQUES CORRESPONDENTES AOS LANÇAMENTOS NOS EXTRATOS BANCÁRIOS APRESENTADOS E/OU CONCILIAÇÃO BANCÁRI	SIM
	040403	TODOS OS CHEQUES E/OU NOTAS FISCAIS CORRESPONDENTES AO PERÍODO DE VIGÊNCIA DO CONVÊNIO.	SIM
	040404	A DISCRIMINAÇÃO DOS PAGAMENTOS ESTÁ IDENTIFICADA POR PARTE DE RECEITA (REPASSE DO FNS MAIS RESULTADO DAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS E CONTRAPARTIDA DO PROPONENTE)	SIM
	040405	AS DESPESAS APRESENTADAS CORRESPONDENTES EXATAMENTE AO OBJETO DO CONVÊNIO E PLANO DE TRABALHO APROVADO.	SIM
	040406	AS DESPESAS ESTÃO COMPATÍVEIS COM O ELEMENTO DE DESPESA DO REPASSE.	SIM
	040407	OS SOMATÓRIOS ESTÃO CORRETOS.	SIM
05		<b>RELAÇÃO DE BENS ADQUIRIDOS, PRODUZIDOS</b>	

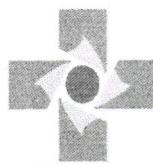


MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE  
DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO

### RELATÓRIO DO ROTEIRO DE ANALISE

Entidade:	Vigência de:	a	UF:
Convênio:	VI. Concedente:	VI. Contrapartida:	VI.Total:
Processo Nº:	/ -	Parcela Nº:	
Roteiro Nº.:	Data de Elaboração:	Situação do Roteiro:	

GRUPO	ÍTEM	Descrição	RESPOSTA
	050501	FOI APRESENTADA A RELAÇÃO DE BENS ADQUIRIDOS, PRODUZIDOS E/OU CONSTRUÍDOS, CONTENDO TÍTULO DE CRÉDITO QUE ORIGINOU A AQUISIÇÃO; PRODUÇÃO OU CONST.; ESPECIFÍC. DO BEM; QUANT.; VALOR UNITÁRIO E TOTAL	SIM
	050502	OS BENS RELACIONADOS, ESTÃO DE ACORDO COM OS APROVADOS NO PLANO DE TRABALHO.	SIM
	050503	O VALOR TOTAL ESTÁ COMPATÍVEL COM A REL. DE PAGAMENTOS E COM O CORRESPONDENTE ELEMENTO DE DESPESA.	SIM
	050504	O VALOR TOTAL ESTÁ COMPATÍVEL COM A QUANTIDADE E VALOR UNITÁRIO.	SIM
06	<b>CONCILIAÇÃO BANCÁRIA</b>		
	060601	OS CHEQUES EM TRÂNSITO ESTÃO DENTRO DA VALIDADE PERMITIDA PELO BANCO CENTRAL (180 DIAS).	NÃO APLICADO
	060602	HÁ COMPATIBILIDADE DO SALDO FINANCEIRO (EXTRATO BANCÁRIO) COM O SALDO DISPONÍVEL RECOLHIDO À CONTA INDICADA PELO MS.	SIM
07	<b>EXTRATOS BANCÁRIOS</b>		
	070701	OS RECURSOS FORAM RECEBIDOS E MOVIMENTADOS NA CONTA ESPECÍFICA.	SIM
	070702	OS DADOS DO(S) EXTRATO(S); BANCO, AGÊNCIA E CONTA, CONFEREM COM OS DA ORDEM BANCÁRIA, QUE DEPOSITOU O RECURSO.	SIM
	070703	OS EXTRATOS SÃO ORIGINAIS, OU AS CÓPIAS LEGÍVEIS QUE POSSAM SER LEGALMENTE ACEITAS.	SIM
	070704	TODOS OS CHEQUES LANÇADOS NOS EXTRATOS BANCÁRIOS CONSTAM NA RELAÇÃO DE PAGAMENTOS.	SIM
08	<b>APLICAÇÕES FINANCEIRAS</b>		
	080801	OS RECURSOS TRANSFERIDOS, ENQUANTO NÃO EMPREGADOS EM SUA FINALIDADE, FORAM APLICADOS NO MERCADO FINANACEIRO.	SIM
	080802	FOI COMPROVADO O MONTANTE DE APLICAÇÃO FINANCEIRA.	SIM
	080803	OS RENDIMENTOS ENCONTRAM-SE IDENTIFICADOS.	SIM
	080804	OS VALORES DE REND. IDENTIFICADOS NOS DEMONST./EXTRATOS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS CORRESPONDEM AOS ANEXOS	SIM
	080805	OS RENDIMENTOS DAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS ESTÃO SENDO/FORAM APLICADOS NO OBJETO DO CONVÉNIO.	SIM
	080806	A CONVENIADA VEM PRESTANDO/PRESTOU CONTAS DOS RECURSOS	SIM

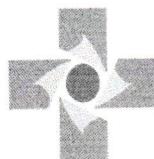


MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE  
DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO

### RELATÓRIO DO ROTEIRO DE ANALISE

Entidade:	Vigência de:	a	UF:
Convênio:	VI. Concedente:	VI. Contrapartida:	VI.Total:
Processo Nº:	/ -	Parcela Nº:	
Roteiro Nº.:	Data de Elaboração:	Situação do Roteiro:	

GRUPO	ÍTEM	DESCRICAÇÃO	RESPOSTA
PROVENIENTES DA APLICAÇÃO, NAS MESMAS CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DE CONTAS EXIGIDAS PARA OS RECUSOS TRANSFERIDOS			
09	CONTRAPARTIDA		
090901	O VALOR APRESENTADO ESTÁ COMPATÍVEL COM O DO TERMO DE CONVÊNIO.	SIM	
090902	AS DESPESAS COMPROVADAS, ESTÃO COMPATÍVEIS COM AS PREVISTAS NO PLANO DE TRABALHO.	SIM	
090903	FOI APRESENTADO EXTRATO BANCÁRIO OU OUTRO DOCUMENTO QUE POSSA COMPROVAR A UTILIZAÇÃO DA CONTRAPARTIDA	SIM	
10	LICITAÇÃO		
101001	NO DESPACHO ADJUDICATÓRIO E/OU HOMOLOGAÇÃO CONSTAM DATA, ASSINATURA E NOME DAS FIRMAS VENCEDORAS.	SIM	
101002	OS CREDORES CONSTANTES NA RELAÇÃO DE PAGAMENTOS SÃO OS ADJUDICADOS E HOMOLOGADOS CONFORME DOCUMENTOS ENVIADOS.	SIM	
101003	FORAM APRESENTADAS JUSTIFICATIVAS COM EMBASAMENTO LEGAL PARA DISPENSA DA LICITAÇÃO E INEXIGIBILIDADE.	NÃO APLICADO	
101004	OS VALORES LICITADOS ESTÃO COMPATÍVEIS COM AS MODALIDADES APLICADAS.	SIM	
101005	AS DATAS DOS CHEQUES E NOTAS FISCAIS SÃO POSTERIORES AS DATAS DE HOMOLOGAÇÃO DAS LICITAÇÕES.	SIM	
11	DEVOLUÇÃO		
111101	O RECOLHIMENTO DO SALDO DO CONVÊNIO OCORREU EM TEMPO HÁBIL.	SIM	
111102	O SALDO DEVOLVIDO FORA DO PRAZO SE DEU COM A DEVIDA CORREÇÃO.	SIM	
12	OUTROS		
121201	EXISTE DOCUMENTO DO TERRENO E/OU DA AMBULÂNCIA.	SIM	
121202	OS TOTAIS DOS DEMONSTRATIVOS ESTÃO CORRETOS.	SIM	
121203	FOI REALIZADA VERIFICAÇÃO IN LOCO.	NÃO	



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE  
DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO

### RELATÓRIO DO ROTEIRO DE ANALISE

Entidade:	Vigência de:	UF:
Convênio:	a	
VI. Concedente:	VI. Contrapartida:	VI.Total:
Processo Nº:	Parcela Nº:	
Roteiro Nº.:	Data de Elaboração:	Situação do Roteiro:

GRUPO	ITEM	DESCRÍÇÃO	RESPOSTA
-------	------	-----------	----------

ARACAJU/SE, 01 de fevereiro de 2008

**ANEXO K – PARECER DE APROVAÇÃO**



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE

DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO

PARECER GESCON Nº 1192 de 02/04/2004

**Entidade:** 13.130.521/0001-05 SES DA SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE  
**Convênio:** 8 / 2000 **Siafi:** 390938 **Vigência de:** 21/06/2000 **a** 21/07/2003 **UF:** SE  
**VI. Concedente:** 1.790.589,47 **VI. Contrapartida:** 179.058,95 **VI.Total:** 1.969.648,42  
**Processo N.º** 25000.001930/0076- **Parcela N.º:** 2  
**Objeto:** CONCLUSAO DO CENTRO DE RADIOTERAPIA, INFECTOLOGIA E ONCOLOGIA DO HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO - ARACAJU/SE

Dispõe os autos de reanálise da prestação de contas do Convênio supracitado, decorrente das justificativas e/ou documentação encaminhada pelo Gestor, em cumprimento ao Parecer Técnico nº 1004, de 22/03/2004, encaminhado através do Ofício nº 70, de 22/03/2004, cujos recursos foram repassados e utilizados, conforme abaixo se demonstram:

ORDEM BANCÁRIA

Número	Data	Valor (R\$)
403345	28/06/2000	102.717,89
403346	28/06/2000	255.400,00
404355	09/08/2000	102.717,89
404356	09/08/2000	255.400,00
409636	16/04/2001	179.058,96
409633	31/03/2001	50.000,00
409634	31/03/2001	52.717,00
409635	02/04/2001	76.341,05
411199	03/07/2001	52.718,34
411200	03/07/2001	255.400,00
411201	03/07/2001	52.718,35
411202	04/07/2001	255.399,99
411203	03/07/2001	50.000,00
411204	03/07/2001	50.000,00
TOTAL		1.790.589,47

RECEITAS (R\$)	DES PESAS (R\$)
Saldo Anterior	895.294,74
Valor MS/FNS	895.294,73
Rend. Merc.Financeiro	39.534,39
Contrapartida Utilizada	179.058,95
Contrapartida Extra	850.981,59
TOTAL	2.860.164,40
Saldo Contrapartida	0,00
	Saldo
	39.534,39

PLANO DE TRABALHO - Plano de Aplicação

NATUREZA DA DESPESA	VALOR APROVADO (R\$)		VALOR EXECUTADO (R\$)			
	Código	Especificação	FNS/MS	Contrapartida	FNS/MS	Contrapartida
13 CONSTRUÇÃO			1.790.589,47	179.058,95	1.790.589,47	1.030.040,54
T O T A L			1.790.589,47	179.058,95	1.790.589,47	1.030.040,54



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE

DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO

PARECER GESCON Nº 1192 de 02/04/2004

**Entidade:** 13.130.521/0001-05 SES DA SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE  
**Convênio:** 8 / 2000 **Siafi:** 390938 **Vigência de:** 21/06/2000 a 21/07/2003 **UF:** SE  
**VI. Concedente:** 1.790.589,47 **VI. Contrapartida:** 179.058,95 **VI.Total:** 1.969.648,42  
**Processo N.º** 25000.001930/0076- **Parcela Nº:** 2  
**Objeto:** CONCLUSAO DO CENTRO DE RADIOTERAPIA, INFECTOLOGIA E ONCOLOGIA DO HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO - ARACAJU/SE

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

M / E Especificação	SOLICITAÇÃO				RECOMENDAÇÃO				APROVAÇÃO				EXECUÇÃO	
	TA	QTDE	DT.	INICIO	DT.	FINAL	QTDE	DT.	INICIO	DT.	FINAL	QTDE		
1/1 CONCLUSAO DA CONSTRUCAO DA	0	1	04/2000	02/2001	1	06/2000	04/2001	1	06/2000	04/2001	1			

A documentação apresentada foi considerada suficiente para regularizar as ocorrências e/ou impropriedades constatadas anteriormente.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE  
DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO

PARECER GESCON Nº 1192 de 02/04/2004

**Entidade:** 13.130.521/0001-05 SES DA SAUDE DO ESTADO DE SERGIPE

**Convênio:** 8 / 2000

**Vigência de:** 21/06/2000 a 21/07/2003 **UF:** SE

**VI. Concedente:** 1.790.589,47

**VI. Contrapartida:** 179.058,95

**VI.Total:** 1.969.648,42

**Processo N.º:** 25000.001930/0076-

**Parcela Nº:** 2

**Objeto:** CONCLUSAO DO CENTRO DE RADIOTERAPIA, INFECTOLOGIA E ONCOLOGIA DO HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO - ARACAJU/SE

Diane da documetação analisada e pelo constatado no Roteiro de Análise Preliminar, opinamos pela APROVAÇÃO da prestação de contas, tendo em vista que o objeto pactuado foi atingido, devendo entretanto, ser resguardado o direito de regresso, sem prejuízo de outras sanções no caso de serem constatadas irregularidades em trabalhos de auditoria ou supervisão.

ARACAJU/SE, 02 de abril de 2004

RONALDO BATISTA DE CARVALHO

Visto:

A(o) Sr(a) CHEFE DA DIVISÃO DE CONVENIOS E GESTÃO/SE em 02/04/2004

RAILDA DE FREITAS FONSECA BORGES

CHEFE DE SERVIÇO

DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO em 02/04/2004

1. Ciente e de acordo.
2. Aprovo a prestação de contas conforme sugerido neste parecer.
3. À SEÇÃO DE ACOMPANHAMENTO E ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS, para ciência e demais providências ao seu cargo.

ULISSES EDUARDO SILVA FREITAS  
CHEFE DA DIVISÃO DE CONVENIOS E GESTÃO/SE

SEÇÃO DE ACOMPANHAMENTO E ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS em 02/04/2004

1. Ciente
2. Encaminhe-se ao Gestor interessado.

RAILDA DE FREITAS FONSECA BORGES

CHEFE DE SERVIÇO

**ANEXO L – PARECER DE APROVAÇÃO COM IMPROPRIEDADES**



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE  
DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO

PARECER GESCON Nº 8539 de 02/10/2002

Entidade: 13.258.637/0001-24 SOCIEDADE DE BENEFICENCIA AMPARO DE MARIA  
 Convênio: 1187 / 2000 Siafi: 408062 Vigência de: 28/12/2000 a 29/04/2002 UF: SE  
 VI. Concedente: 120.000,00 VI. Contrapartida: 0,00 VI.Total: 120.000,00  
 Processo N.º 25021.000031/2000-51 Parcela Nº: 2  
 Objeto: ASSISTENCIA FINANCEIRA PARA SOCIEDADE BENEFICENCIA DE AMPARO DE MARIA - ESTANCIA - SE

Dispõe os autos de análise da prestação de contas do Convênio supracitado, cujos recursos foram repassados e utilizados, conforme abaixo se demonstram:

ORDEM BANCÁRIA

Número	Data	Valor (R\$)	
409590	30/03/2001	60.000,00	
410479	04/05/2001	60.000,00	
TOTAL		120.000,00	
RECEITAS (R\$)		DES PESAS (R\$)	
Saldo Anterior	60.000,00	Pagamentos	120.000,00
Valor MS/FNS	60.000,00		
Rend. Merc.Financeiro	0,00		
Contrapartida Utilizada	0,00		
Contrapartida Extra	0,00	Saldo	0,00
TOTAL	120.000,00		
Saldo Contrapartida	0,00		

PLANO DE TRABALHO - Plano de Aplicação

Código	Natureza da Despesa	VALOR APROVADO (R\$)		VALOR EXECUTADO (R\$)	
		FNS/MS	Contrapartida	FNS/MS	Contrapartida
03	MATERIAIS DE CONSUMO	120.000,00	0,00	120.000,00	0,00
	TOTAL	120.000,00	0,00	120.000,00	0,00



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE

DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO

PARECER GESCON Nº 8539 de 02/10/2002

**Entidade:** 13.258.637/0001-24 SOCIEDADE DE BENEFICENCIA AMPARO DE MARIA  
**Convênio:** 1187 / 2000 **Siafi:** 408062 **Vigência de:** 28/12/2000 **a** 29/04/2002 **UF:** SE  
**VI. Concedente:** 120.000,00 **VI. Contrapartida:** 0,00 **VI.Total:** 120.000,00  
**Processo N.º** 25021.000031/2000-51 **Parcela Nº:** 2

**Objeto:** ASSISTENCIA FINANCEIRA PARA SOCIEDADE BENEFICENCIA DE AMPARO DE MARIA - ESTANCIA - SE

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

META/ETAPA	SOLICITAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	APROVAÇÃO	EXECUÇÃO
M / E Especificação	TA QTDE DT. INICIO DT. FINAL	QTDE DT. INICIO DT. FINAL	QTDE DT. INICIO DT. FINAL	QTDE
1/1 AQUISIÇÃO DE MATERIAL MEDICO	0 2595 06/2000 12/2000	2595 09/2000 07/2001	2595 09/2000 07/2001	2595

Diante da documentação analisada e pelo constatado no Roteiro de Análise Preliminar, verificamos as seguintes impropriedades, conforme demonstradas a seguir:

1. Preenchimento incorreto do Anexo XII - Relação de Pagamentos: os recursos não foram identificados por fonte de receita.
2. Ausência de aplicação dos recursos repassados pelo Ministério da Saúde no mercado financeiro, contudo as despesas foram efetuadas logo após crédito na conta específica do convênio.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE  
DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO

PARECER GESCON N° 8539 de 02/10/2002

Entidade: 13.258.637/0001-24 SOCIEDADE DE BENEFICENCIA AMPARO DE MARIA

Convênio: 1187 / 2000

Vigência de: 28/12/2000 a 29/04/2002

UE: SE

VI Concedente: 120.000,00

Vigencia:

VI Total: 120 000,00

Processo N.º 25021.000031/2000-51 Parcela N.º 2

PROCESSO N.º 00027.00000-7/2000-07 - FOLHA N.º 1

Quanto ao mérito da questão que se apresenta, constatamos que as impropriedades ocorreram mais por inobservância de exigências formais, que não comprometeram o objetivo pretendido pela administração, pois não restou configurada malversação na aplicação dos recursos públicos, nem tampouco prejuízo ao Erário, merecendo, portanto parecer favorável à APROVACÃO da prestação de contas.

ABACAJU/SE - 02 de outubro de 2002

MARI SILVA

Visto:

A(a) Sr(a) CHEFE DA ADMISSÃO DE CONVENIOS E GESTÃO/SE em 02/10/2002

CHEFE DE SERVICO

DIMENSÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO em 02/10/2002

1. Ciente e de acordo.
  2. Proceda-se como sugerido neste parecer.
  3. À SEÇÃO DE ACOMPANHAMENTO E ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS, para ciência e demais providências ao seu cargo.

CHEFE DA DIVISÃO DE CONVENIOS E GESTÃO/SE

SECÇÃO DE ACOMPANHAMENTO E ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS em 02/10/2002

1. Ciente
  2. Encaminhe-se ao Gestor interessado.

CHEF DE SERVICO

**ANEXO M – OFÍCIO DE APROVAÇÃO**



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE  
DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO

Ofício nº 81/MS/SE/DICON/SE

ARACAJU/SE, 02 de abril de 2004

SENHOR SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Comunicamos que a prestação de contas referente aos recursos repassados através do Convênio nº 8/2000 foi aprovada, conforme teor do Parecer nº 1192, de 02/04/2004, cópia anexa, sendo o respectivo processo encaminhado para arquivo.

Atenciosamente,

ULISSES EDUARDO SILVA FREITAS  
CHEFE DA DIVISÃO DE CONVENIOS E GESTÃO/SE

A Sua Excelência o Senhor  
**ROGÉRIO CARVALHO SANTOS**  
SES DA SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE  
Endereço: PRACA GENERAL VALADAO - 32  
Complem.: PALACIO SERIGY  
Bairro: CENTRO  
Cidade: ARACAJU / SE  
C.E.P.: 49010-520

**ANEXO N – PARECER DE NÃO APROVAÇÃO**



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE  
DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO

PARECER GESCON Nº 2501 de 20/06/2007

---

**Entidade:** 32.728.420/0001-85 ASSOC BENEF HOSPITAL DE CARIDADE DE RIACHUELO  
**Convênio:** 1357 / 2004 **Siafi:** 507703 **Vigência de:** 23/07/2004 a 06/02/2006 **UF:** SE  
**VI. Concedente:** 112.000,00 **VI. Contrapartida:** 0,00 **VI.Total:** 112.000,00  
**Processo N.º** 25000.063224/2004-95 **Parcela N.º:** 1  
**Objeto:** AQUISICAO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA O HOSPITAL DE CARIDADE DE RIACHUELO

---

Dispõe os autos de reanálise da prestação de contas do Convênio supracitado, decorrente das justificativas e/ou documentação encaminhada pelo Gestor, em cumprimento ao Parecer Técnico nº 4242, de 20/11/2006, encaminhado através do Ofício nº 936, de 20/11/2006, cujos recursos foram repassados e utilizados, conforme abaixo se demonstram:

ORDEM BANCÁRIA

Número	Data	Valor (R\$)
908889	13/12/2004	112.000,00
TOTAL		112.000,00

RECEITAS (R\$)	DESPESSAS (R\$)
Saldo Anterior	0,00
Valor MS/FNS	112.000,00
Rend. Merc.Financeiro	2.727,20
Contrapartida Utilizada	0,00
Contrapartida Extra	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>114.727,20</b>
Saldo Contrapartida	0,00

PLANO DE TRABALHO - Plano de Aplicação

Código	NATUREZA DA DESPESA	VALOR APROVADO (R\$)		VALOR EXECUTADO (R\$)	
		Especificação	FNS/MS	Contrapartida	FNS/MS
08	EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	112.000,00	0,00	114.727,20	0,00
	<b>TOTAL</b>	<b>112.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>114.727,20</b>	<b>0,00</b>



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE  
DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO**

PARECER GESCON N° 2501 de 20/06/2007

**Entidade:** 32.728.420/0001-85 ASSOC BENEF HOSPITAL DE CARIDADE DE RIACHUELO  
**Convênio:** 1357 / 2004 **Siafi:** 507703 **Vigência de:** 23/07/2004 a 06/02/2006 **UF:** SE  
**VI. Concedente:** 112.000,00 **VI. Contrapartida:** 0,00 **VI.Total:** 112.000,00  
**Processo N.º** 25000.063224/2004-95 **Parcela N.º:** 1  
**Objeto:** AQUISICAO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA O HCSPITAL DE CARIDADE DE RIACHUELO

**CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

<b>M / E Especificação</b>	<b>SOLICITAÇÃO</b>				<b>RECOMENDAÇÃO</b>				<b>APROVAÇÃO</b>				<b>EXECUÇÃO</b>	
	TA	QTDE	DT. INICIO	DT. FINAL	QTDE	DT. INICIO	DT. FINAL	QTDE	DT. INICIO	DT. FINAL	QTDE	CTDE		
1/1 AQUISICAO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL	0	100	06/2004	06/2005	100	06/2004	06/2005	100	06/2004	06/2005	80			

Dante da documentação analisada, consideramos que não são satisfatórias as justificativas e documentação apresentadas, pelo(s) seguintes(s) motivo(s):

1 - O Processo foi encaminhado para a Área Técnica do Fundo Nacional de Saúde/MS, para ser submetido à análise. Dessa análise gerou a Nota Técnica com Parecer nº. 202119/06 de 25 de julho de 2006, às fls.nº. 299, cópia em anexo, sendo favorável à aquisição dos equipamentos adquiridos e não previsto no Plano de Trabalho, no entanto glosa o excesso do valor pago pelas Camas Fowler, por ser adquiridas com valor fora da média de mercado:

Valor de aquisição = R\$ 2.300,00

Valor da marca Ortomed modelo luxo manual em 2005 = R\$ 1.000,00.

Dessa forma, o Gestor deverá devolver para o Fundo Nacional de Saúde, o valor pago acima da média do mercado, com os acréscimos legais, conforme Extrato Simulado de Poupança e Demonstrativo de Débito, em anexo.

2 - Ressaltamos que as despesas efetuadas na execução do convênio, no montante de R\$ 101.727,20 (cento e um mil e setecentos e vinte e sete reais e vinte centavos), já descontados a glosa de R\$ 13.000,00 (treze mil reais), que será devolvida, foram consideradas regular.

3- Todos estes itens foram objeto de cobrança do Parecer Gescon nº 4242, de 20/11/2006, encaminhado através de ofício nº 936/MS/SE/DICON/SE, fls nº 343 do processo em tela, justificado pelo Gestor através de Ofício nº S/N, datado de 01/12/2006, e não acatados conforme se vê nos despachos nº 7069/MS/SE/FNS/nº 0503 SE/FNS/CGAPC/CPCONT, em anexo, devendo o gestor atender o contido no item 01 deste Parecer.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE

DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO

PARECER GESCON Nº 2501 de 20/06/2007

**Entidade:** 32.728.420/0001-85 ASSOC BENEF HOSPITAL DE CARIDADE DE RIACHUELO

**Convênio:** 1357 / 2004

**Vigência de:** 23/07/2004 a 06/02/2006 **UF:** SE

**VI. Concedente:** 112.000,00

**VI. Contrapartida:** 0,00

**VI.Total:** 112.000,00

**Processo N.º:** 25000.063224/2004-95 **Parcela Nº:** 1

**Objeto:** AQUISICAO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA O HOSPITAL DE CARIDADE DE RIACHUELO

Face ao exposto e pelo que já foi constatado no Roteiro de Análise Preliminar, opinamos pela NÃO APROVAÇÃO da prestação de contas, uma vez que ficou comprovado o não cumprimento do estabelecido no Termo do Convênio, devendo portanto, ser instaurado processo de Tomada de Contas Especial, sem prejuízo de outras sanções pertinentes.

ARACAJU/SE, 20 de junho de 2007

ANTONIA STELA LOPES DE OLIVEIRA

Visto:

A(o) Sr(a) CHEFE DA DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO/SE em 20/06/2007

MARIA CRISTINA SILVA DE MENEZES  
CHEFE DE SERVIÇO

DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO em 20/06/2007

1. Ciente e de acordo.
2. Proceda-se como sugerido neste parecer.
3. À SEÇÃO DE ACOMPANHAMENTO E ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS, para ciência e demais providências ao seu cargo.

ULISSES EDUARDO SILVA FREITAS  
CHEFE DA DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO/SE

SEÇÃO DE ACOMPANHAMENTO E ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS em 20/06/2007

1. Ciente
2. Encaminhe-se ao Gestor interessado.

MARIA CRISTINA SILVA DE MENEZES  
CHEFE DE SERVIÇO

**ANEXO O – OFÍCIO DE NÃO APROVAÇÃO**



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE  
DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO**

**Ofício nº 867/MS/SE/DICON/SE**

ARACAJU/SE, 17 de dezembro de 2007

**SENHORA PRESIDENTE(A)**

Encaminhamos em anexo cópia do Parecer nº 3918, de 17/12/2007, de NÃO APROVAÇÃO referente ao Convênio nº 1357/2004, para conhecimento e adoção de providências, ao tempo em que NOTIFICAMOS quanto à restituição dos recursos impugnados, apontadas no supramencionado Parecer, devidamente corrigidos em conformidade com os demonstrativos ali juntados, que deverão ser creditados no prazo máximo de 30(trinta) dias consecutivos, contados do efetivo recebimento do presente, em favor do Fundo Nacional de Saúde, por meio de Guia de Recolhimento da União - GRU, identificada com a UG/GESTÃO nº 257001/00001 e código de recolhimento 28850-0, tendo em vista tratar-se de restituição de recursos de convênios firmados em exercícios anteriores, ou apresente defesa que justifique os itens apontados no Parecer em epígrafe.

Esclarecemos que o não atendimento à presente Notificação, será objeto de instauração da competente Tomada de Contas Especial, em cumprimento ao recomendado no artigo 84, do Decreto Lei 200, de 25/05/67 e artigo 148, do Decreto 93.872, de 23/12/86.

Atenciosamente,

**ULISSES EDUARDO SILVA FREITAS  
CHEFE DA DIVISÃO DE CONVENIOS E GESTÃO/SE**

A Senhora  
**MARIA ALVES SILVA**  
ASSOC BENEF HOSPITAL DE CARIDADE DE RIACHUELO  
Endereço: **PADRE PADILHA S/N**  
Complem.:  
Bairro: **CENTRO**  
Cidade: **RIACHUELO / SE**  
C.E.P.: **49130-000**

**ANEXO P – PARECER DE DILIGÊNCIA**



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE

DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO

PARECER GESCON Nº 7087 de 22/12/2003

**Entidade:** 13.130.521/0001-05 SES DA SAUDE DO ESTADO DE SERGIPE  
**Convênio:** 8 / 2000 **Siafi:** 390938 **Vigência de:** 21/06/2000 a 21/07/2003 **UF:** SE  
**VI. Concedente:** 1.790.589,47 **VI. Contrapartida:** 179.058,95 **VI.Total:** 1.969.648,42  
**Processo N.º:** 25000.001930/0076- **Parcela Nº:** 2  
**Objeto:** CONCLUSAO DO CENTRO DE RADIOTERAPIA, INFECTOLOGIA E ONCOLOGIA DO HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO - ARACAJU/SE

Dispõe os autos de análise da prestação de contas do Convênio supracitado, cujos recursos foram repassados e utilizados, conforme abaixo se demonstram:

ORDEM BANCÁRIA

Número	Data	Valor (R\$)
403345	28/06/2000	102.717,89
403346	28/06/2000	255.400,00
404355	09/08/2000	102.717,89
404356	09/08/2000	255.400,00
409636	16/04/2001	179.058,96
409633	31/03/2001	50.000,00
409634	31/03/2001	52.717,00
409635	02/04/2001	76.341,05
411199	03/07/2001	52.718,34
411200	03/07/2001	255.400,00
411201	03/07/2001	52.718,35
411202	04/07/2001	255.399,99
411203	03/07/2001	50.000,00
411204	03/07/2001	50.000,00
<b>TOTAL</b>		<b>1.790.589,47</b>

REC EITAS (R\$)	DES PESA S (R\$)
<b>Saldo Anterior</b>	895.294,74
<b>Valor MS/FNS</b>	895.294,73
<b>Rend. Merc.Financeiro</b>	39.534,39
<b>Contrapartida Utilizada</b>	103.989,03
<b>Contrapartida Extra</b>	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>1.934.112,89</b>
<b>Saldo Contrapartida</b>	<b>75.069,92</b>
<b>Pagamentos</b>	<b>1.894.578,50</b>
<b>Saldo</b>	<b>39.534,39</b>

PLANO DE TRABALHO - Plano de Aplicação

Código	Natureza da Despesa	VALOR APROVADO (R\$)		VALOR EXECUTADO (R\$)	
		FNS/MS	Contrapartida	FNS/MS	Contrapartida
13. CONSTRUÇÃO TOTAL		1.790.589,47 1.790.589,47	179.058,95 179.058,95	1.790.589,47 1.790.589,47	1.030.010,54 1.030.010,54



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE  
DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO

PARECER GESCON Nº 7087 de 22/12/2003

**Entidade:** 13.130.521/0001-05 SES DA SAUDE DO ESTADO DE SERGIPE  
**Convênio:** 8 / 2000 **Siafi:** 390938 **Vigência de:** 21/06/2000 a 21/07/2003 **UF:** SE  
**VI. Concedente:** 1.790.589,47 **VI. Contrapartida:** 179.058,95 **VI.Total:** 1.969.648,42  
**Processo N.º** 25000.001930/0076- **Parcela Nº:** 2  
**Objeto:** CONCLUSAO DO CENTRO DE RADIOTERAPIA, INFECTOLOGIA E ONCOLOGIA DO HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO - ARACAJU/SE

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

META/ETAPA	SOLICITAÇÃO			RECOMENDAÇÃO			APROVAÇÃO			EXECUÇÃO		
	M / E	Especificação	TA	QTDE DT.	INICIO DT.	FINAL	QTDE DT.	INICIO DT.	FINAL	QTDE DT.	INICIO DT.	FINAL
1/1 CONCLUSAO DA CONSTRUCAO DA	0	1	04/2000	02/2001	1	06/2000	04/2001	1	06/2000	04/2001	1	

Diante da documentação analisada e pelo constatado no Roteiro de Análise Preliminar, verificamos as seguintes ocorrências, impropriedades e/ou irregularidades, conforme demonstradas a seguir:

01 - Ausência de cópia das notas fiscais e seus respectivos boletins de medição referente às notas de números 917, 918, 926, 927, 932, 933, 942, 943, 955, 956, 958, 969, 976, 977, 985, 986 e 987, lançadas na Relação de Pagamentos da primeira Prestação de Contas parcial, encaminhada através Ofício nº 327/2001-GS, em 26 de março de 2001;

02 - O valor da nota fiscal de número 1029, apresentada na 2ª Prestação de Contas parcial, encaminhada através Ofício nº 780/2001-GS, em 20 de junho de 2001, diverge do valor lançado na Relação de Pagamentos;

03 - Ausência do Relatório de Cumprimento do Objeto;

04 - Ausência dos Relatórios de Execução Físico-Financeira nas três Prestações de Contas encaminhadas pela SES, conforme art. 32 da IN/STN/01/97;

05 - Ausência do comprovante de recolhimento do saldo de recursos, conforme inciso IX do art. 28 da IN/STN/01/97;

06 - Ausência dos documentos fiscais da CEHOP, referente à última prestação de contas, uma vez que não comprova a utilização total da contrapartida, muito menos utilização de contrapartida extra no montante de R\$ 272.941,05(duzentos e setenta e dois mil, novecentos e quarenta e um reais e cinco centavos) conforme consta do Relatório de Verificação "in loco" nº 7-1/2003, encaminhado através Ofício/MS/DICON/Nº 82, de 12 de fevereiro de 2003, fls. 256/276 dos autos. O Gestor deverá comprovar a contrapartida ou devolver o saldo conforme demonstrativo de débito em anexo;

07 - Ausência do Termo de Recebimento Definitivo da Obra;



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE  
DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO

PARECER GESCON Nº 7087 de 22/12/2003

---

Entidade:	13.130.521/0001-05 SES DA SAUDE DO ESTADO DE SERGipe	Vigência de:	21/06/2000 a 21/07/2003	UF:	SE
Convênio:	8 / 2000				
VI. Concedente:	1.790.589,47	VI. Contrapartida:	179.058,95	VI.Total:	1.969.648,42
Processo N.º	25000.001930/0076-	Parcela Nº:	2		
Objeto:	CONCLUSAO DO CENTRO DE RADIOTERAPIA, INFECTOLOGIA E ONCOLOGIA DO HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO - ARACAJU/SE				

---

Em face do exposto, solicitamos que o Gestor em questão atenda ou justifique os itens acima, ficando sobreulado o Parecer conclusivo até ulterior deliberação.

ARACAJU/SE, 22 de dezembro de 2003

RONALDO BATISTA DE CARVALHO

Visto:

A(o) Sr(a) CHEFE DA DIMSÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO/SE em 22/12/2003

---

RAILDA DE FREITAS FONSECA BORGES  
CHEFE DE SERVIÇO

DIMSÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO em 22/12/2003

1. Ciente e de acordo.
2. Proceda-se como sugerido neste parecer.
3. À SEÇÃO DE ACOMPANHAMENTO E ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS, para ciência e demais providências ao seu cargo.

---

ULISSES EDUARDO SILVA FREITAS  
CHEFE DA DIMSÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO/SE  
SEÇÃO DE ACOMPANHAMENTO E ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS em 22/12/2003

1. Ciente
2. Encaminhe-se ao Gestor interessado.

---

RAILDA DE FREITAS FONSECA BORGES  
CHEFE DE SERVIÇO

**ANEXO Q – OFÍCIO DE DILIGÊNCIA**



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
NÚCLEO ESTADUAL/SE  
DIVISÃO DE CONVÊNIOS E GESTÃO**

**Ofício nº 380/MS/SE/DICON/SE**

ARACAJU/SE, 19 de setembro de 2005

SENHORA PRESIDENTE(A)

Objetivando a complementação da prestação de contas, referente aos recursos repassados através do Convênio nº 1357/2004, solicitamos encaminhar e/ou justificar os itens apontados no Parecer nº 3362 de 19/09/2005, cópia anexa, no prazo de 30(trinta) dias a contar da data do recebimento deste Ofício.

Em havendo valores a serem restituídos, os mesmos deverão ser creditados em favor do Fundo Nacional de Saúde, por meio de Guia de Recolhimento da União - GRU, identificada com a UG/GESTÃO nº 257001/00001 e código de recolhimento 28850-0, tendo em vista tratar-se de restituição de recursos de convênios firmados em exercícios anteriores.

Informamos que o não atendimento implicará na inclusão da conveniente em Inadimplência junto ao SIAFI.

Atenciosamente,

**ULISSES EDUARDO SILVA FREITAS  
CHEFE DA DIVISÃO DE CONVENIOS E GESTÃO/SE**

A Senhora  
**MARIA ALVES SILVA**  
ASSOC BENEF HOSPITAL DE CARIDADE DE RIACHUELO  
Endereço: **PADRE PADILHA S/N**  
Complém.:  
Bairro: **CENTRO**  
Cidade: **RIACHUELO / SE**  
C.E.P.: **49130-000**