



# Estado do Rio Grande do Sul

## Município de Charqueadas

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

### ATA Nº 004/2021

1 Aos sete dias do mês de julho do ano de dois mil e vinte um, a plenária do Conselho Municipal  
2 de Saúde (CMS) reuniu-se ordinariamente, conforme convocação prévia, iniciando às dezoito  
3 horas e zero minutos, após segunda chamada, com a presença dos seguintes conselheiros: **Sra.**  
4 **Débora Cheila Porto Cassol**, representante de entidades e usuários do SUS, **Sra. Eva Toledo**  
5 **de Ávila**, representante de entidades e usuários do SUS, **Sr. Ivo Roberto Cardoso da Silva**,  
6 representante do Executivo Municipal, **Sr. João Augusto Castilho de Souza**, representante de  
7 entidades e usuários do SUS, **Sra. Larissa Garcia Simas**, representante do Executivo  
8 Municipal, **Sr. Lindomar Gaides da Silva**, representante de entidades e usuários do SUS e  
9 Presidente deste colegiado, **Sra. Sônia Regina da Silva**, representante de entidades e usuários  
10 do SUS, e **Sr. Devanir Miranda Paim**, que assume titularidade no lugar de Paulo Orliis Reis  
11 Duro, representante de entidades e usuários do SUS. **FALTANTES: Sr. André da Fonseca**  
12 **Sippel**, Representante do executivo municipal, **Sr. Fernando Araújo Nunes**, representante de  
13 entidades e usuários do SUS, **Sr. Ivo Cardoso Ribeiro Noll**, representante de profissionais da  
14 saúde, **Sr. Luiz Carlos Rocha da Costa Júnior**, representante de prestadores serviços privados  
15 ou conveniados, e **Sr. Vladimir Santana Fieira**, representante de entidades e usuários do SUS.  
16 De imediato o Presidente deu boas-vindas a todos, passando a palavra a secretária Larissa Garcia  
17 Simas para leitura da pauta do dia, sendo verificado por esta a ausência de correspondências. Em  
18 seguida o Presidente abriu a ordem do dia e de imediato passou a palavra à Relatora da Comissão  
19 Técnica de Orçamento e Financiamento e Gestão do SUS, Larissa Garcia Simas, que destacou  
20 ter havido reunião da Comissão na data de 01 de julho de 2021 com a contadora da Prefeitura  
21 para explicações sobre o Plano de Aplicação Superávit 2020 e a prestação de contas do 3º  
22 Quadrimestre de 2020, a senhora Adriana de Ávila Lenzzi. Após o Presidente solicitou a  
23 Relatora da Comissão de orçamento que fizesse a leitura do Parecer 003/2021, que foi  
24 disponibilizado ao colegiado por meio físico, ela assim leu: **Excelentíssimo Senhor Presidente**  
25 **do Conselho Municipal de Saúde a Comissão Técnica de Orçamento e Financiamento e**  
26 **Gestão do SUS – CTOFGSUS apresenta para apreciação do plenário deste Colegiado o**  
27 **Parecer Definitivo desta Comissão, referente ao que segue: PARECER nº 003/2021**  
28 **Prestação de Contas do Quadrimestre Plano de Aplicação Superávit 2020 PARECER**

– CMS –



# Estado do Rio Grande do Sul

## Município de Charqueadas

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

29 **TÉCNICO 1** Relatório Trata-se de Parecer Técnico acerca do Plano de Aplicação do Superávit  
30 2020, tendo por base detalhamento em planilhas e previsões de execuções, oriundos da  
31 Secretaria Municipal de Saúde. Como é cediço, à luz do artigo 2º do Regimento Interno deste  
32 Conselho Municipal de Saúde, homologado pelo Decreto nº 3833, de 25 de maio de 2021, é de  
33 competência do Conselho definir diretrizes e fiscalizar a movimentação e aplicação dos recursos  
34 financeiros do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal, e do Fundo Municipal de Saúde,  
35 oriundos das transferências do orçamento da União e da Seguridade Social, do orçamento  
36 estadual, e do orçamento municipal, como decorrência do que dispõe o artigo 30, VII, da  
37 Constituição Federal, na Emenda Constitucional nº 29/2000 e do disposto na Lei Federal nº 141,  
38 de 13 de janeiro de 2012 [...]. O mencionado artigo 30, inciso VII, da Carta Magna, preleciona o  
39 que segue: Art. 30. Compete aos Municípios: [...] VII - prestar, com a cooperação técnica e  
40 financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população; [...]. Por sua  
41 vez, a Emenda Constitucional nº 29/2000, tem por escopo alterar os artigos 34, 35, 156, 160, 167  
42 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais  
43 Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços  
44 públicos de saúde. Já a Lei Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012 traz como objetivo  
45 regulamentar o § 3º do artigo 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos  
46 a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e  
47 serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a  
48 saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três)  
49 esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689,  
50 de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. A Constituição Federal traz o sistema tripartite  
51 de aplicação, anual, de recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde. O aludido tema  
52 encontra respaldo no artigo 198 da Carta Maior, como a seguir delineado: Art. 198. As ações e  
53 serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um  
54 sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: (Vide ADPF 672) I -  
55 descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com  
56 prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III -  
57 participação da comunidade. **§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do**  
58 **art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do**

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

Rua Rui Barbosa, 505, Centro – Charqueadas/RS – CEP 96745-000

2/8



# Estado do Rio Grande do Sul

## Município de Charqueadas

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

59 **Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único**  
60 **renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000) § 2º A União, os Estados,**  
61 **o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de**  
62 **saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados**  
63 **sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000) I - no caso da União, a**  
64 **receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15%**  
65 **(quinze por cento); (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015) II – no caso**  
66 **dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art.**  
67 **155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as**  
68 **parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Incluído pela Emenda**  
69 **Constitucional nº 29, de 2000) III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto**  
70 **da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts.**  
71 **158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)**  
72 **§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos,**  
73 **estabelecerá: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000) I - os percentuais de que**  
74 **tratam os incisos II e III do § 2º; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de**  
75 **2015) II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados,**  
76 **ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios,**  
77 **objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (Incluído pela Emenda**  
78 **Constitucional nº 29, de 2000) III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas**  
79 **com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Incluído pela Emenda**  
80 **Constitucional nº 29, de 2000) IV - (revogado). (Redação dada pela Emenda**  
81 **Constitucional nº 86, de 2015) § 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir**  
82 **agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo**  
83 **público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos**  
84 **para sua atuação. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006) § 5º Lei federal**  
85 **disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos**  
86 **de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de**  
87 **combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira**  
88 **complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido**

– CMS –



# Estado do Rio Grande do Sul

## Município de Charqueadas

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

89 piso salarial. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010) Regulamento  
90 § 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal,  
91 o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de  
92 combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos  
93 específicos, fixados em lei, para o seu exercício. A título de esclarecimento, impende frisar que  
94 o Governo é dividido em três esferas, isto é, Federal, Estadual e Municipal, tendo cada uma suas  
95 funções e limites de atuação. Por eficiência no sistema de saúde, entendeu-se pela gestão  
96 conjunta entre os três níveis de Governo. A Lei Orgânica Municipal, de 03 de abril de 1990,  
97 versa em seu artigo 176, § 5º, que: **Art. 176.** O Município integra, com a União e o Estado, com  
98 os recursos da seguridade social, o Sistema Único de Saúde, cujas ações e serviços públicos na  
99 circunscrição territorial são por eles redigidos, com as seguintes diretrizes: [...] § 5º Os recursos  
100 financeiros do Sistema Único de Saúde resultarão: **a)** do orçamento do Município; **b)** do Estado;  
101 **c)** da União; **d)** da seguridade social. Pois bem, cotejando o Plano de Aplicação Superávit 2020,  
102 verifica-se fonte recursos municipal, estadual e federal. Cabe frisar que o superávit corresponde  
103 ao gasto menor do que estava autorizado para o período. Atinente aos recursos municipais ASPS  
104 (Ações e Serviços Públicos de Saúde), há despesas tão somente com vencimentos e vantagens  
105 fixas. Já os recursos de origem Estadual e Federal são vinculados, portanto somente os recursos  
106 municipais possuem amplitude na destinação. Cada um está devidamente identificado com  
107 código, tendo uma clara destinação. As movimentações de recursos e despesas são inseridas  
108 mensalmente no Portal da Transparência, que poderão ser acessados através do sítio  
109 <http://transparencia.charqueadas.rs.gov.br/> Destaca-se que tais informações foram traduzidas do  
110 próprio Plano de Aplicação Superávit 2020, bem como obtidas com a contadora Adriana de  
111 Ávila Lenzi, matrícula nº 11162, cargo contadora, lotada na Prefeitura Municipal de  
112 Charqueadas. Após análise e discussão pela CTOFGSUS, foi constatada que o Plano de  
113 Aplicação Superávit 2020 obedeceu aos fins a que se destina, bem como atendeu aos dispositivos  
114 legais, razão pela qual emitimos o Parecer conclusivo FAVORÁVEL à aprovação do referido  
115 oriundo da Secretaria Municipal de Saúde, pendente de apreciação do plenário do Colegiado do  
116 CMS. É o nosso Parecer. Charqueadas/RS, 07 de julho de 2021. Larissa Garcia Simas Relatora e  
117 Membro do CTOFGSUS, feita a Leitura o Presidente colocou em discussão o Parecer que aprova  
118 o plano de aplicação Superávit 2020 e após vários comentários dos integrantes do colegiado

– CMS –



# Estado do Rio Grande do Sul

## Município de Charqueadas

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

119 sobre o tema o Presidente colocou em votação o Parecer que foi favorável a aprovação e, por  
120 unanimidade o Parecer foi aprovado, portanto aprovado o plano de aplicação Superávit 2020 que  
121 posteriormente será exarada Resolução o aprovando. Em seguida o Presidente solicitou a  
122 Relatora da Comissão de orçamento que fizesse a leitura do Parecer nº 004/2021, que foi  
123 disponibilizado ao colegiado em meio físico, ela assim leu: **Excelentíssimo Senhor Presidente**  
124 **do Conselho Municipal de Saúde a Comissão Técnica de Orçamento e Financiamento e**  
125 **Gestão do SUS – CTOFGSUS apresenta para apreciação do plenário deste Colegiado o**  
126 **Parecer Definitivo desta Comissão, referente ao que segue: PARECER nº 004/2021**  
127 **Prestação de Contas do Quadrimestre** Relatório detalhado do 3º Quadrimestre de 2020  
128 **PARECER TÉCNICO 1** Relatório Trata-se de Parecer Técnico acerca da Prestação de Contas  
129 do Quadrimestre, tendo por base o Relatório detalhado do 3º Quadrimestre do ano de 2020,  
130 oriundo da Secretaria Municipal de Saúde, o qual não foi apreciado por parte da composição  
131 anterior do Conselho. Como é cediço, à luz do artigo 2º do Regimento Interno deste Conselho  
132 Municipal de Saúde, é de competência do Conselho definir diretrizes e fiscalizar a  
133 movimentação e aplicação dos recursos financeiros do Sistema Único de Saúde, no âmbito  
134 municipal, e do Fundo Municipal de Saúde, oriundos das transferências do orçamento da União e  
135 da Seguridade Social, do orçamento estadual, e do orçamento municipal, como decorrência do  
136 que dispõe o artigo 30, VII, da Constituição Federal, na Emenda Constitucional nº 29/2000 e do  
137 disposto na Lei Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012 [...]. O mencionado artigo 30, inciso  
138 VII, da Carta Magna, preleciona o que segue: Art. 30. Compete aos Municípios: [...] VII -  
139 prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à  
140 saúde da população; [...]. Por sua vez, a Emenda Constitucional nº 29/2000, tem por escopo  
141 alterar os artigos 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato  
142 das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o  
143 financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Já a Lei Federal nº 141, de 13 de janeiro  
144 de 2012 traz como objetivo regulamentar o § 3º do artigo 198 da Constituição Federal para  
145 dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito  
146 Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos  
147 recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das  
148 despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19

– CMS –



# Estado do Rio Grande do Sul

## Município de Charqueadas

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

149 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. A Constituição  
150 Federal traz o sistema tripartite de aplicação, anual, de recursos mínimos em ações e serviços  
151 públicos de saúde. O aludido tema encontra respaldo no artigo 198 da Carta Maior, como a  
152 seguir delineado: Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede  
153 regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as  
154 seguintes diretrizes: (Vide ADPF 672) I - descentralização, com direção única em cada esfera  
155 de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem  
156 prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade. **§ 1º O sistema único de**  
157 **saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade**  
158 **social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras**  
159 **fontes. (Parágrafo único renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de**  
160 **2000) § 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente,**  
161 **em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de**  
162 **percentuais calculados sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000) I -**  
163 **no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser**  
164 **inferior a 15% (quinze por cento); (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de**  
165 **2015) II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a**  
166 **que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso**  
167 **II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Incluído pela**  
168 **Emenda Constitucional nº 29, de 2000) III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o**  
169 **produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que**  
170 **tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. (Incluído pela Emenda**  
171 **Constitucional nº 29, de 2000) § 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada**  
172 **cinco anos, estabelecerá: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000) I - os**  
173 **percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; (Redação dada pela Emenda**  
174 **Constitucional nº 86, de 2015) II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à**  
175 **saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a**  
176 **seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades**  
177 **regionais; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000) III – as normas de**  
178 **fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e**

– CMS –



**Estado do Rio Grande do Sul**  
*Município de Charqueadas*  
– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

179 municipal; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000) IV -  
180 (revogado). (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015) § 4º Os gestores  
181 locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de  
182 combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e  
183 complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Incluído pela  
184 Emenda Constitucional nº 51, de 2006) § 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso  
185 salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das  
186 atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à  
187 União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito  
188 Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Redação dada pela  
189 Emenda Constitucional nº 63, de 2010) Regulamento § 6º Além das hipóteses previstas no §  
190 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções  
191 equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá  
192 perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu  
193 exercício. A título de esclarecimento, impende frisar que o Governo é dividido em três esferas,  
194 isto é, Federal, Estadual e Municipal, tendo cada uma suas funções e limites de atuação. Por  
195 eficiência no sistema de saúde, entendeu-se pela gestão conjunta entre os três níveis de  
196 Governo. A Lei Orgânica Municipal, de 03 de abril de 1990, versa em seu artigo 176, § 5º, que:  
197 **Art. 176.** O Município integra, com a União e o Estado, com os recursos da seguridade social, o  
198 Sistema Único de Saúde, cujas ações e serviços públicos na circunscrição territorial são por eles  
199 redigidos, com as seguintes diretrizes: [...] § 5º Os recursos financeiros do Sistema Único de  
200 Saúde resultarão: **a)** do orçamento do Município; **b)** do Estado; **c)** da União; **d)** da seguridade  
201 social. Pois bem, cotejando o Relatório detalhado do 3º Quadrimestre de 2020, verifica-se no  
202 Montante e Fonte de Recursos Aplicados, que há menção ao Saldo Anterior em 31/08/2020. Esta  
203 aludida menção é o superávit, isto é, foi gasto menos do que estava autorizado para o período.  
204 Atinente aos recursos municipais do superávit se tem o importe de R\$ 234.572,55 (duzentos e  
205 trinta e quatro mil quinhentos e setenta e dois reais e cinquenta e cinco centavos). A sigla ASPS  
206 (Livre) possui a denotação Ações e Serviços Públicos de Saúde (recursos próprios), sendo que o  
207 restante consiste em recursos vinculados, com origem Estadual (R\$ 531.325,67 - superávit) e  
208 Federal (R\$ 4.095.219,87 - superávit). Salienta-se, como dito acima, que os recursos de origem

– CMS –



# Estado do Rio Grande do Sul

## Município de Charqueadas

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

209 Estadual e Federal são vinculados, portanto somente os recursos municipais possuem amplitude  
210 na destinação. As movimentações de recursos e despesas são inseridas mensalmente no Portal da  
211 Transparência, que poderão ser acessados através do sítio  
212 <http://transparencia.charqueadas.rs.gov.br/> Tratando-se de verba municipal, o percentual  
213 aplicado em saúde é de no mínimo 15% (quinze por cento), conforme artigo 7º da Lei  
214 Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, quando se trata das receitas de impostos e  
215 transferências constitucionais e legais. Vejamos: Art. 7º Os Municípios e o Distrito Federal  
216 aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento)  
217 da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e  
218 a alínea “b” do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal. O Município  
219 de Charqueadas aplicou 18,33% (dezoito vírgula trinta e três por cento) em saúde, respeitando o  
220 ditame legal mínimo. Por derradeiro, a média geral, considerando o saldo municipal, estadual e  
221 federal, traduz em quantitativo positivo (R\$ 3.373.752,56), até a data de 31 de dezembro de  
222 2020. Destaca-se que tais informações foram traduzidas do próprio Relatório detalhado do 3º  
223 Quadrimestre de 2020, bem como obtidas com a contadora Adriana de Ávila Lenzzi, matrícula  
224 nº 11162, cargo contadora, lotada na Prefeitura Municipal de Charqueadas. Após análise e  
225 discussão pela CTOFGSUS, foi constatada que a prestação de contas obedeceu aos fins a que se  
226 destina, bem como atendeu aos dispositivos legais, razão pela qual emitimos o Parecer  
227 conclusivo FAVORÁVEL à aprovação das contas da Secretaria Municipal de Saúde, relativas ao  
228 3º Quadrimestre, pendente de apreciação do plenário do Colegiado do CMS. É o nosso Parecer.  
229 Charqueadas/RS, 07 de julho de 2021. Larissa Garcia Simas Relatora e Membro do  
230 CTOFGSUS, submetido ao plenário para deliberação sobre a aprovação ou não, restou  
231 aprovação unânime deste, fato que será exarada Resolução desta aprovação. Cumprindo a pauta  
232 o Presidente abriu assuntos gerais, sendo debatidos assuntos como o local do pulverizador  
233 adquirido pela Secretaria Municipal de Saúde e Meio Ambiente, bem como higienização da  
234 Unidade de Saúde da Família Piratini, não sendo deliberado acerca de envio de ofício. E por não  
235 haver mais o que tratar o Presidente encerrou a reunião as dezoito horas e 51 minutos e eu  
236 Larissa Garcia Simas 2º Secretária Executiva lavrei a presente ata que vai assinada pelo  
237 Presidente e por mim sendo que os demais presentes constam na lista de presenças que vai anexa  
238 a esta Ata.

– CMS –





# Estado do Rio Grande do Sul

*Município de Charqueadas*

– CMS –

*Conselho Municipal de Saúde*

---

Lindomar Gaides da Silva  
Presidente

Larissa Garcia Simas  
Secretária Executiva

---

– CMS –

Conselho Municipal de Saúde

Rua Rui Barbosa nº 505, Centro – Charqueadas/RS – CEP 96745-000