

ANEXO I

Valores em conformidade com a Deliberação n° 332, de 26 de agosto de 2014, do Comissão Intergestores Bipartite do Paraná

Valor pago ao paciente em TFD para custeio das despesas de alimentação	Valor pago ao acompanhante de paciente em TFD para custeio das despesas de alimentação
R\$ 24,75	R\$ 24,75

ANEXO II

Formulário de Solicitação para Tratamento Fora de Domicílio – TFD

Protocolo nº ____/____

Primeira solicitação

Renovação

Paciente: _____

Responsável/Acompanhante: _____

_____ Data de Nascimento:
____/____/____

Telefone: _____

Endereço: _____

Documentos anexos:

- Cópia do RG e CPF e/ou Certidão de Nascimento do paciente;
- Cópia do RG e CPF do acompanhante;
- Cópia do comprovante de endereço do paciente;
- Cópia do comprovante de endereço do acompanhante;
- Laudo/encaminhamento médico com indicação de Tratamento Fora de Domicílio - TFD, em que constará a situação clínica do paciente;
- Laudo/encaminhamento médico com indicação da necessidade de acompanhante;
- Comprovante do agendamento do procedimento a ser realizado;
- Comprovante de conta bancária em instituição financeira.

Declaro estar ciente e de acordo com as normas estabelecidas pelo Município de Morretes para o atendimento para Tratamento Fora de Domicílio - TFD.

Morretes, ____ de _____ de 202_.

Requerente

ANEXO III
DA ANÁLISE DO PEDIDO DE TFD

Protocolo nº _____/_____

Nome: _____

Primeira solicitação

Renovação

Instituição de atendimento à Saúde de referência: _____

Datas agendadas e comparecimentos:

Em atenção aos documentos apresentados, a Secretaria Municipal de Saúde conclui pela(o):

Autorização do pagamento

Indeferimento do pagamento

Em caso de indeferimento, citar o(s) motivo(s):

Morretes, __ de _____ de 202_.

XXXXXXXXXX

Diretoria de Tratamentos Médicos Eletivos e Continuados

Ao
Exmo. Senhor Prefeito Municipal

Morretes, 20 de março de 2025.

Através deste, conforme solicitação contida no **MEMORANDO Nº 103/2025 – SMS**, anexo ao **Protocolo Nº 6688/2024**. Referente à Ata de Registro de Preços nº 121/2024 – ID 184/2024 – Pregão Eletrônico nº 26/2024, garantindo a continuidade do processo de implementação da Lei do Tratamento Fora do Domicílio (TFD) e assegurando a manutenção do fornecimento de kits lanche aos pacientes beneficiários do programa:

07.002.10.301.0160.2036 Manutenção de programas de Atenção Básica

556 07.002.10.301.0160.2.036.3.3.90.32.00.0 1005 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA.

557 07.002.10.301.0160.2.036.3.3.90.32.00.0 1303 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA.

558 07.002.10.301.0160.2.036.3.3.90.32.00.0 1495 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA.

Por oportuno, adverte-se à secretaria solicitante que, conforme dispõe o Decreto Municipal 560, de 04 de agosto de 2022, trata-se de responsabilidade do secretário ordenador de despesa proceder a coordenação e acompanhamento dos atos administrativos, buscando a legalidade, eficiência e transparência, em especial no que se refere a todas as ações executadas pela Secretaria Municipal, prevista nas diversas leis e diretrizes, em especial o contido no Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei Orçamentária Anual.

Neste sentido, ao proceder a solicitação de despesa, deve o ordenador promover o devido acompanhamento orçamentário da respectiva secretaria, a fim de evitar eventuais despesas excedentes.

Informamos que a dotação orçamentária segue a contida na LOA do ano respectivo, por força ao princípio da anualidade que norteia a Contabilidade Pública. Logo, a dotação orçamentária informada refere-se ao valor previsto no orçamento para suportar a despesa até 31/12/2025.

O controle de saldo desta rubrica, quando da realização do controle de existência de saldo deve ser feito no momento do pedido, pela secretaria solicitante.

Sendo o que se apresentava para o momento e certos de contar com a atenção solicitada, dispomo-nos às informações que se fizerem necessárias.

Cordialmente,

Documento assinado digitalmente
gov.br LEANDRO BONSENHOR ZANCISKOSKI
Data: 20/03/2025 12:02:02-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

LEANDRO BONSENHOR ZANCISKOSKI
Secretário de Fazenda e Orçamento

DECLARAÇÃO DE ORDENADOR DE DESPESAS

Nos termos do inciso II, do artigo 16 da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, declaro que as despesas decorrentes da implementação da Lei do Tratamento Fora do Domicílio (TFD) no município de Morretes e a consequente execução da Ata de Registro de Preços nº 121/2024 – ID 184/2024 – Pregão Eletrônico nº 26/2024, referente ao fornecimento de kits lanche individuais para os pacientes beneficiários do programa, encontram-se devidamente previstas nas dotações orçamentárias indicadas pela Secretaria Municipal de Saúde, com saldo suficiente no presente exercício de 2025.

Dessa forma, as despesas são compatíveis com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e com o Plano Plurianual (PPA), garantindo que a regulamentação e execução do programa ocorram dentro dos parâmetros da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) e do planejamento financeiro do município.

556.07.002.10.301.0160.2.036.3.3.90.32.00.00 – 1005 – MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA.

557.07.002.10.301.0160.2.036.3.3.90.32.00.00 – 1303 – MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA.

558.07.002.10.301.0160.2.036.3.3.90.32.00.00 – 1495 – MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA.

Morretes, 20 março de 2025.

LOANA CONFORTO
FERREIRA:03873419947

Assinado de forma digital por
LOANA CONFORTO
FERREIRA:03873419947
Dados: 2025.03.21 09:33:43 -03'00'

LOANA CONFORTO FERREIRA
Secretária Municipal de Saúde