



## **Câmara Municipal de Cabo Frio**

Av. Assunção, 760 - São Bento - CEP: 28906-200 - CABO FRIO/RJ  
CNPJ: 29.880.739/0001-17 - Tel: (22) 2640-0700 - Site: cabofrio.legislativomunicipal.com

REQUERIMENTO Nº 0008/2024

Em, 01 de fevereiro de 2024

**REQUER INFORMAÇÕES DETALHADAS ACERCA DOS REPASSES DO LIMITE FINANCEIRO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR (MAC), COM O OBJETIVO DE ELUCIDAR E FISCALIZAR A UTILIZAÇÃO DESSES RECURSOS E O IMPACTO NA REDE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CABO FRIO.**

Exmo(a) Sr(a) Presidente(a) da Câmara Municipal de Cabo Frio

O Vereador que este subscreve, atendendo tudo mais o que determina o interesse público, Requer à Douta Mesa, na forma regimental, informações detalhadas acerca dos repasses do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), destinados à Secretaria Municipal de Saúde, com o objetivo de elucidar e fiscalizar a utilização desses recursos e o impacto na rede de saúde do Município de Cabo Frio, no período que compreende os meses de janeiro a dezembro de 2023, quanto a:

1 – Cópia dos extratos bancários referentes a conta 723495 - agência 1503, do período de janeiro a dezembro de 2023;

2 – Detalhamento referente aos meses de janeiro a dezembro de 2023 (mês a mês) das saídas de recursos da referida conta, constando:

a) Em caso de pagamento a fornecedores ou prestadores de serviços, envio de cópia da nota fiscal, especificação do serviço prestado, valor e data correspondente ao mês em questão;

b) Em caso de pagamento de funcionários, encaminhar lista contendo os nomes, valores, carga horária, setor e unidade, referente aos meses de janeiro a dezembro de 2023 (mês a mês);

c) Em caso de compra de insumos, encaminhar especificação dos produtos, cópia dos contratos administrativos, quantidades, valores e unidades abastecidas;

d) Em caso de transferências internas de repasses (da referida conta para outra conta/fundo), encaminhar cópia do extrato bancário da conta que recebeu a transação, informações detalhadas acerca da necessidade da possível transferência. E, havendo utilização do valor transferido, encaminhar cópia de notas fiscais (em caso de pagamento a fornecedores ou prestadores de serviços) ou comprovantes que justifiquem e comprovem a utilização do valor transferido;



## **Câmara Municipal de Cabo Frio**

Av. Assunção, 760 - São Bento - CEP: 28906-200 - CABO FRIO/RJ

CNPJ: 29.880.739/0001-17 - Tel: (22) 2640-0700 - Site: cabofrio.legislativomunicipal.com

3 – Relação dos prestadores de serviços relacionados ao limite financeiro da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC);

4 – Lista de funcionários que trabalham, direta ou indiretamente, para o limite financeiro da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC);

5 – Detalhamento do montante total destinado ao MAC no período de janeiro a dezembro de 2023;

6 – Descrição da metodologia utilizada para a distribuição dos recursos entre os estabelecimentos da saúde;

7 – Informações sobre a execução orçamentária dos recursos, discriminando gastos por unidade de saúde, procedimentos realizados e serviços oferecidos.

Sala das Sessões, em 01 de fevereiro de 2024.

**JOSIAS ROCHA MEDEIROS**  
VEREADOR(A)

### **JUSTIFICATIVA:**

Considerando a relevância e impacto do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) para qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população, torna-se imperativo que este Legislativo solicite informações detalhadas sobre o repasse desses recursos ao Poder Executivo.

A transparência na gestão financeira da saúde é essencial para assegurar a eficácia na utilização dos recursos públicos, bem como para garantir o acesso adequado e universal aos serviços de saúde.

Dessa forma, o presente Requerimento visa obter informações claras e detalhadas sobre a distribuição, aplicação e utilização alcançados pelo repasse MAC em nosso Município.