



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

PROCESSO ADMINISTRATIVO 1.007/2024

2º. TERMO ADITIVO DE VALOR AO CONVÊNIO N°. 002/2024.

Segundo Termo Aditivo de valor ao Convênio n°. 002/2024 - Repasse de recursos que entre si celebram o Município de Itaquiraí, através da Secretaria Municipal de Saúde e a Associação Beneficente de Itaquiraí – ABI, objetivando apoio à gestão do Hospital São Francisco de Itaquiraí/MS.

O MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ, ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, PESSOA jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob n° 15.403.041/0001-04, neste ato denominado CONCEDENTE representado pelo Prefeito Municipal, o Senhor Thalles Henrique Tomazelli, brasileiro, solteiro, portador do RG n°.1507651 SSP/MS e CPF: 031.770.011-11, residente e domiciliado à Rua Iguatemi, n°. 59, CEP 79965-000, nesta cidade e pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato denominado INTERVENIENTE, representada pelo Secretário Municipal de Saúde, o Senhor Sergio Aparecido Pupo, brasileiro, casado, servidor público, portador da Carteira de Identidade RG n° 541047 SSP/MS, inscrito no CPF/MF sob n°. 558.597.551-04, residente e domiciliado à Rua Presidente Getúlio Vargas, n°. 308, centro, nesta cidade de Itaquiraí;

A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAÍ MS - ABI, sociedade civil sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ/MF sob n° 15.578.834/0001-56, neste ato denominado CONVENIENTE com sede na Rua Senador Teotônio Vilela n° 550 - centro, na cidade de Itaquiraí/MS, reconhecido de utilidade pública pela Lei Municipal n° 068 de 20 de agosto de 1.985, neste ato representado pelo seu Presidente, Senhor. Elmir Buhler, brasileiro, casado, portador da Carteira de Identidade RG n°. 2.246.350 SSP/PR, inscrito no CPF/MF sob o n°. 370.152.909-44, residente e domiciliado no Sítio Ranchinho Vovô Oscar, S/N, Zona Rural, neste Município.



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Considerando o Ofício nº. 198/2024, da Secretaria Municipal de Saúde, anexado no Despacho 57- 1.007/2024 no sistema 1doc, por meio do qual solicita a celebração de Termo Aditivo no valor de R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais) para auxílio custeio das atividades hospitalares e aquisição de enxoval hospitalar;

Considerando ainda que na justificativa apresentada cita-se que o valor do aditivo apresentado, faz-se necessário em razão do significativo aumento do volume de atendimentos ambulatoriais e hospitalares no Município implicando diretamente em maiores custos operacionais, com a necessidade de recursos adicionais para garantir a continuidade e qualidade dos serviços oferecidos.

O Município de Itaquirai e a Associação Beneficente de Itaquirai RESOLVEM celebrar o 2º. Termo Aditivo ao Convênio nº. 002/2024, nas seguintes formas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Alterar a Cláusula Quarta – Dos recursos Financeiros **ADITANDO** o valor de 180.000,00 (cento e oitenta mil reais), conforme Plano de Trabalho apresentado.

CLAUSULA SEGUNDA - DA DOTAÇÃO

Para atender as atividades previstas neste 2º Termo Aditivo ao Convênio nº. 002/2024, as despesas correrão à conta do Orçamento aprovado para o exercício de 2024, na seguinte classificação:

Órgão: 07 – FMS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 01 - FMS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Proj/Ativ. 2047 – Convênio com a ABI – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAÍ

3.3.50.43 - Subvenções Sociais



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

Todas as demais Cláusulas não especificamente modificadas pelas alterações decorrentes deste Termo Aditivo permanecem em vigor e obrigando as partes conforme originalmente pactuadas.

E por estarem de acordo, as partes assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, para que produza entre si os efeitos legais, na presença de duas testemunhas que também o subscrevem.

Itaquiraí/MS, 24 de Outubro de 2024.

Thalles Henrique Tomazelli
Prefeito Municipal
Concedente

Elmir Buhler
Presidente da ABI
Convenente

Sérgio Aparecido Pupo
Secretário Municipal de Saúde
Interveniente

Testemunhas:

1. _____

Nome: Daiane Souza Leite
CPF: 031.065.761-03
RG: 001689100 SSP/MS

2. _____

Nome: Katiana Paula Gonzzatto Farina
CPF: 004.515.751-05
RG: 001266694 SSP/MS



Associação Beneficente de Itaquiraí

Fundada em 27 de Abril de 1985

CNPJ: 15.578.834/0001-56

DECLARAÇÃO DE UTILIDADE PÚBLICA: LEI MUNICIPAL N.º 068 DE 20/08/85

LEI ESTADUAL N.º 595 DE 21/11/85

DECRETO FEDERAL DE 21/06/99

1

Ofício n.º 155/2024 - ADM

Itaquiraí-MS, 14 de outubro de 2024.

A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAÍ - ABI, pessoa jurídica de direito privado, de natureza filantrópica e sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o n.º 15.578.834/0001-56, com endereço na rua Senador Teotônio Vilela, 550, na cidade de Itaquiraí/ MS, CEP 79965-000, mantenedora do Hospital São Francisco, por meio de seu Presidente o Sr. Elmir Buhler, brasileiro, portador do RG n.º 2.246.350, SSP/PR, inscrito no CPF sob o n.º 370.152.909-44, residente e domiciliado no Sítio Ranchinho Vovô Oscar n.º S/N, na cidade de Itaquiraí/MS, CEP 79965-000, vem através desse, encaminha em anexo o Plano de Trabalho do Convênio 002/2024.

Sendo o que temos para o momento, desde já antecipamos votos de estima e consideração.

Atenciosamente,


Elmir Buhler
Presidente

Ilmo. Sr
Sergio Aparecido Pupo
Secretário Municipal de Saúde
Rua Campo Grande n.º 1585
Itaquiraí - MS


Sérgio Aparecido Pupo
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ - MS	PLANO DE TRABALHO DESCRIÇÃO DO PROJETO	ANEXO I
---	---	----------------

01 – NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAÍ - ABI	02– EXERCÍCIO 2024	03 – UF MS
	04 - CNPJ 15.578.834/0001-56	

05 – BANCO B. Brasil	06 – AGÊNCIA 3933-0	07 – CONTA CORRENTE 19.572-3	08 - PRAÇA DE PAGAMENTO ITAQUIRAÍ ITAQUIRAÍ	09 – UF MS
10 – RECURSO ORÇAMENTÁRIO 1. NORMAL 2. EMENDA	<input type="checkbox"/> 1	11- NATUREZA DO PARTICÍPE 1.INTERVENIENTE 2.EXECUTOR	12 – EMENDA N.º ----	13 - CNPJ DO PARTICÍPE 11.867.105/0001-69

14 – ÁREA DE ATENDIMENTO A SAÚDE (PROGRAMA) SAÚDE	15- ÓRGÃO FINANCIADOR FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
---	--

16- AÇÃO A SER FINANCIADA
ATENDIMENTO AO USUARIO DO SUS

17 – DESCRIÇÃO SINTÉTICA DO OBJETO
REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS DO MUNICÍPIO PARA A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAÍ – ABI PARA GESTÃO DO HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ITAQUIRAÍ.

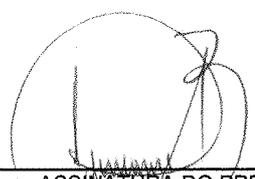
18 –JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO
A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAI, FUNDADA EM 27 DE ABRIL DE 1985 E MANTEDORA DO HOSPITAL SÃO FRANCISCO, ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CARÁTER PRIORITARIAMENTE MÉDICO HOSPITALAR, QUE TEM POR FINALIDADE ADMINISTRAR E MANTER O HOSPITAL SÃO FRANCISCO, POR SE TRATAR DO ÚNICO HOSPITAL, E A REDE MUNICIPAL DE SAUDE NÃO CONTAR COM ESTRUTURA PARA ATENDIMENTO 24 HORAS, VEM FIRMAR O PRESENTE CONVÊNIO PARA ATENDIMENTO DE CARATER DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CONFORME CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, NO PERÍODO DE MAIO/2024 A MARÇO DE 2025.

ASSIM SENDO, SERÃO REALIZADOS OS SEGUINTE ATENDIMENTOS A POPULAÇÃO: PLANTÕES CLINICOS DE 12 HORAS, PLANTÕES CLINICOS DE 24 HORAS, PLANTÕES SOBREAVISO OBSTETRICO DE 24 HORAS, CONSULTAS DE PSIQUIATRIA , CONSULTAS DE DEMATOLOGIA, CONSULTAS PEDIATRIA, TESTE DO OLHINHO, PRODUTIVIDADE (AIH – ATENDIMENTO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR), ALEM DE 85 - RAO X SEM LAUDO MENSAL PELO SUS, TANTO REGULADO PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DO MUNICIPIO E OS EXECUTADOS PELO AMBULANTÓRIO DO HOSPITAL ELETIVO, E 70- ULTRASSONOGRRAFIA, REGULADO PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DO MUNICIPIO, SOCORRO DE RESGATE DE URGENCIA E EMERGENCIA DENTRO PERIMETRO URBANO E RURAL. PARA OFERECER OS SERVIÇOS ACIMA CITADO, O HOSPITAL SÃO FRANCISCO NECESSITAM DE AUXÍLIO DE CUSTEIO PARA DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E GÁS, ENERGIA, ÁGUA, FOLHA DE PAGAMENTO, MATERIAL DE LIMPEZA, LAVANDERIA, ENXOVAL HOSPITALAR, OXIGÊNIO, LABORATÓRIO, MATERIAIS E MEDICAMENTOS.

19. AUTENTICAÇÃO
LOCAL: Itaquirai/MS

Data: **14/10/2024**

ELMIR BUHLER
PRESIDENTE



ASSINATURA DO PRESIDENTE

Elmir Buhler

PRESIDENTE
CPF 370.152.909-44

REFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ - MS	CADASTRO DO CONVENENTE, DO DIRIGENTE E ORDENADOR DE DESPESA.	ANEXO III
--	---	----------------------

I – IDENTIFICAÇÃO DO CONVÊNIO							
01 - Nº CADASTRAL DO CONVÊNIO				02 - Nº DO PROCESSO		03 - EXERCÍCIO 2024	
04 - BANCO Banco do Brasil		05 - AGÊNCIA 3933-0		06 - CONTA CORRENTE 19.572-3		07 - PRAÇA DE PAGAMENTO ITAQUIRAI	08 - UF MS

II – IDENTIFICAÇÃO DO CONVENENTE							
09 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAÍ - ABI				10- CNPJ 15.575.834/0001-56		11 - UF MS	
12 - ENDEREÇO COMPLETO RUA SENADOR TEOTONIO VILELLA, 550					13 - MUNICÍPIO Itaquirai/MS	14 - CEP 79965-000	
15 - CX POSTAL 41		16 - DDD/TELEFONE (067) 3476 1152		17 - FAX (067) 3476 1160		18 - E-MAIL hospital.hsf@hotmail.com	

III – IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE							
19- NOME DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO/ENTIDADE ELMIR BUHLER				20- CPF 370.152.909-44			
21- CARGO OU FUNÇÃO PRESIDENTE		22 - RG Nº. 2.246.350		23 - DATA EXPEDIÇÃO 12/12/1978		24 - ÓRGÃO EXPEDIDOR SSP/PR	
25- ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO SITIO RANCHINHO VOVÔ OSCAR S/N				26 - MUNICÍPIO Itaquirai		27 - UF MS	28 - CEP 79965-000
29 - DDD/TELEFONE (067) 3476 - 1152			30 - CELULAR 67-9977-5585		31 - E-MAIL hospital.hsf@hotmail.com		

IV – IDENTIFICAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE							
32- NOME DO ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO/ENTIDADE ELMIR BUHLER				33 - CPF 370.152.909-44			
34 - CARGO OU FUNÇÃO PRESIDENTE		35 - RG Nº. 2.246.350		36 - DATA EXPEDIÇÃO 12/12/1978		37 - ÓRGÃO EXPEDIDOR SSP/PR	
38- ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO SITIO RANCHINHO VOVÔ OSCAR S/N				39 - MUNICÍPIO Itaquirai		40 - UF MS	41 - CEP 79965-000
0 042 - DDD/TELEFONE (067) 3476 - 1152			43 -CELULAR 67-9977-5585		44 - E-MAIL hospital.hsf@hotmail.com		

5. AUTENTICAÇÃO		LOCAL: Itaquirai /MS		Data: 14/10/2024		 ASSINATURA DO PRESIDENTE Elmir Buhler PRESIDENTE CPF 370.152.909-44	
OBSERVAÇÃO: NA HIPÓTESE DE HAVER OUTRO PARTÍCIPE DEVERÁ SER PREENCHIDO OUTRO ANEXO							

**PLANO DE TRABALHO
CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO E PLANO DE APLICAÇÃO**

ANEXO IV

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE	02 - Nº DO CONVÊNIO	03 - Nº DO PROCESSO	04 - EXERCÍCIO
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAÍ - ABI	05 - CNPJ		2024
			06 - UF
			MS
	15.578.834/0001-56		

07 - META	08 - ETAPA/FASE	09 - ESPECIFICAÇÃO	10 - INDICADOR FÍSICO		11 - PREVISÃO DE EXECUÇÃO	
			UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	INÍCIO	TÉRMINO
1	GESTÃO DO HOSPITAL SÃO FRANCISCO ITAQUIRAÍ METAS ETAPAS	PLANTÕES CLÍNICOS 12 HORAS PLANTÕES CLÍNICOS 24 HORAS PLANTÕES SOBREVISO OBSTÉTRICO 24 HORAS CONSULTA DE PSIQUIATRIA CONSULTA DE DEMATOLOGIA CONSULTA DE PEDIATRIA TESTE DO OLHINHO PRODUTIVIDADE (AIH - ATENDIMENTO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR) CUSTEIO (ALIMENTAÇÃO E GAS, ENERGIA, ÁGUA, FOLHA DE PAGAMENTO, MATERIAL DE LIMPEZA, LAVANDERIA, ENXOVAL HOSPITALAR OXIGÊNIO, LABORATÓRIO, MEDICAMENTOS E MATERIAIS, RAOI -X)	UNIDADE	230	Maio/2024	Março/2025
			UNIDADE	104	Maio/2024	Março/2025
			UNIDADE	334	Maio/2024	Março/2025
			UNIDADE	1.049	Maio/2024	Março/2025
			UNIDADE	715	Maio/2024	Março/2025
			UNIDADE	1.397	Maio/2024	Março/2025
			UNIDADE	198	Maio/2024	Março/2025
			MÊS	11	Maio/2024	Março/2025
			MÊS	11	Maio/2024	Março/2025
			MÊS	11	Maio/2024	Março/2025

12 - NATUREZA DESPESA	13 - ESPECIFICAÇÃO	14 - VALOR UNITÁRIO	15 - VALOR TOTAL	16 - SUBTOTAL POR NATUREZA DE GASTO (EM R\$ 1,00)	
				DE	EM R\$ 1,00
3.3.50.43 Subvenções Sociais	PLANTÕES CLÍNICOS 12 HORAS	1.200,00	276.000,00	276.000,00	
	PLANTÕES CLÍNICOS 24 HORAS	2.400,00	249.600,00	249.600,00	
	SOBREVISO OBSTÉTRICO 24 HORAS	1.000,00	334.000,00	334.000,00	
	CONSULTA DE PSIQUIATRIA	172,00	180.428,00	180.428,00	
	CONSULTA DE DEMATOLOGIA	172,00	122.980,00	122.980,00	
	CONSULTA DE PEDIATRIA	172,00	240.284,00	240.284,00	
	TESTE DO OLHINHO	28,00	5.544,00	5.544,00	
	PRODUTIVIDADE (AIH - ATENDIMENTO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR)	7.950,05	87.450,55	87.450,55	
	CUSTEIO (ALIMENTAÇÃO E GAS, ENERGIA, ÁGUA, FOLHA DE PAGAMENTO, MATERIAL DE LIMPEZA, LAVANDERIA, ENXOVAL HOSPITALAR, OXIGÊNIO, LABORATÓRIO, MEDICAMENTOS E MATERIAIS, RAOI-X)	156.264,58	1.718.910,45	1.718.910,45	
	TOTAL GERAL			R\$ 3.215.197,00	R\$ 3.215.197,00

17 - AUTENTICAÇÃO
Local: Itaquiraí/MS
Data: 14/10/2024

ELMIR BUHLER
PRESIDENTE

ASSINATURA DO PRESIDENTE

Elmir Buhler

PRESIDENTE
CPF 370.152.909-44

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAÍ - ABI

02 - AÇÃO

03 - Nº DO PROCESSO

CONCEDENTE (EM R\$ 1,00)	04 - ANO	05 - META	05 - MESES												
			JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
	2024	1	-	-	-	-	351.000,00	351.000,00	351.000,00	351.000,00	351.000,00	250.885,28	310.885,28	285.885,29	285.885,28
	2025		225.885,29	225.885,29	225.885,29										

7 - TOTAL ACUMULADO DOS RECURSOS DO CONCEDENTE (EM R\$ 1,00)

R\$ 3.215.197,00

PROPONENTE (EM R\$ 1,00)	8 - ANO	9 - META	10 - MESES												
			JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	

11 - TOTAL ACUMULADO DOS RECURSOS DO PROPONENTE (EM R\$ 1,00)

12 - TOTAL GERAL DOS RECURSOS

R\$ 3.215.197,00

13 - AUTENTICAÇÃO

Local: Itaquiraí/MS
Data: 14/10/2024

ELMIR BUHLER
PRESIDENTE

ASSINATURA DO PRESIDENTE

Elmir Buhler

PRESIDENTE
CPF 370.152.909-44

CONDIÇÕES DE

PAGAMENTO : Serão efetuados pela Secretaria Municipal de Finanças, em até 30 (trinta) dias, após a entrega do objeto, e mediante a apresentação de faturas ou notas fiscais devidamente atestadas e visadas, por funcionários da Prefeitura de Itaquiraí/MS.

LICITAÇÃO : Processo nº. 163/2023 - Pregão Presencial nº. 72/2023.

DOTAÇÃO

ORÇAMENTARIA : 10.01- Secretaria de Obras

04.122.0025.2073 – Manutenção da Secretaria de Obras

3.3.90.30 – Material de Consumo

Recurso 500

VALOR TOTAL: R\$ 14.124,55

FORO: COMARCA DE ITAQUIRAÍ – MS

PARECER: 765/2024

DATA: 22/10/2024

CNPJ: 40.395.757/0001-46

Matéria enviada por Rafaela Carolina Sutil Monteiro

Comunicação**EXTRATO DO 2º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº. 002/2024****Proc. Administrativo 1.007 /2024**

Partes: Município de Itaquiraí/ MS – CNPJ 15.403.041/0001-04 e a Associação Beneficente de Itaquiraí - ABI – CNPJ nº. 15.578.834/0001-56

Objeto: Alterar a Cláusula Quarta – Dos recursos Financeiros aditando o valor de R\$ 18 0.000,00 (cento e oitenta mil reais), conforme Plano de Trabalho apresentado.

Valor do Termo Aditivo : R\$ 18 0.000,00 (cento e oitenta mil reais).

Dotação Orçamentária : Órgão: 07 – FMS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade: 01 - FMS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Proj/Ativ. 2047 – Convênio com a ABI – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ITAQUIRAÍ

3.3.50.43 - Subvenções Sociais

Data: 24 / 10 /2024

Assinaturas: Thalles Henrique Tomazelli – CPF: 031.770.011-11

Elmir Buhler – CPF: 370.152.909-44

Matéria enviada por Josemar Malvino Gonçalves

Comunicação**PORTARIA Nº 1767/2024**

“NOMEIA GESTOR A E FISCAL DO CONTRATO Nº 128 /2024 DO MUNICÍPIO ITAQUIRAÍ - MS , NO ÂMBITO DA LEI FEDERAL Nº 14.133/ 2021 .”

O PREFEITO MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ, Estado de Mato Grosso do Sul , no uso das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica do Município, e tendo em vista o disposto na Lei nº 14.133 , de 1 de abril de 2021 .

RESOLVE:

Art. 1º Nomear o s servidor e s titulares e suplentes abaixo relacionad o s para as funções de gestor a e fisca l d o Contrato nº 128 /2024 , cujo objeto é a aquisição de móveis e equipamentos para atender demanda da Secretaria Municipal de Assistência Social, que em parceria com a Polícia Civil, irá disponibilizar a Sala Lilás , para atendimento as mulheres vítimas de violência no M unicípio de Itaquira í . Nos moldes d o art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021 :

	Servidor	Matrícula	Secretaria
Gestor de contrato - Titular	MARY CRISTINE KAMAKURA	2919	Administração
Gestor de contrato - Suplente	DAIANE SOUZA LEITE	6267	Administração
Fiscal de contrato - Titular	EDNA ALVES MARTINS	736	Assistência Social
Fiscal de contrato - Suplente	TANIA DE FATIMA DA SILVA	438	Assistência Social

Art. 2º O s servidor e s nomead o s acima poderão solicitar sempre que necessário o auxílio de qualquer órgão ou servidor do Município de Itaquiraí , em especial à Assessoria Jurídica e ao Controle Interno.

Art. 3º As regras sobre a atuação e funcionamento do trabalho dos nomeados consta m n o Decreto Municipal nº 5333/2023.

Art. 4 º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito de Itaquiraí - MS , 22 de outubro de 2024 .

THALLES HENRIQUE TOMAZELLI

Prefeito Municipal

Matéria enviada por Josemar Malvino Gonçalves