

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE ENCERRAMENTO DO PROJETO

Declaramos que a importância de R\$ _____ (_____) transferida do Fundo Especial de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de _____,

☐ foi utilizada para o pagamento de _____, em conformidade com o projeto aprovado pela Resolução SES/MS nº _____, de ____/____/____, não havendo saldo remanescente em conta bancária.

☐ foi utilizada para o pagamento de _____, em conformidade com o projeto aprovado pela Resolução SES/MS nº _____, de ____/____/____, e o saldo remanescente, acrescido dos rendimentos, foi restituído ao Fundo Especial de Saúde conforme documento comprobatório encaminhado a SES/MS.

☐ não foi utilizada e o saldo, acrescido dos rendimentos, foi restituído ao Fundo Especial de Saúde conforme documento comprobatório encaminhado a SES/MS.

Local e data

NOME
PREFEITO (a) MUNICIPAL DE

NOME
SECRETÁRIO (a) MUNICIPAL
DE SAÚDE DE

NOME
PRESIDENTE (a) DO CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE