



## ATOS DO GOVERNADOR

EDUARDO LEITE

Praça Marechal Deodoro, s/nº - Palácio Piratini  
Porto Alegre / RS / 90010-282

### Atos de Pessoal

Protocolo: 2025001329700

Assunto: Retificação  
Processo: 22/0801-0003484-3  
Nome: RONALDO SANTINI

O **GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**, no uso de suas atribuições, tendo em vista o que consta no processo administrativo, **RETIFICA** o ato de nomeação do acima referido para exercer o cargo de Secretário de Estado de Turismo, publicado no Diário Oficial do Estado nº 194, de 3 de outubro de 2025, para declarar que a referida nomeação é a contar de 4 de outubro de 2025 e não como constou.

## SECRETARIA DA SAÚDE

ARITA GILDA HÜBNER BERGMANN  
Av. Borges de Medeiros, 1501 - 6º andar  
Porto Alegre / RS / 90119-900

### Gabinete

ARITA GILDA HÜBNER BERGMANN  
Av. Borges de Medeiros, 1501 - 6º andar  
Porto Alegre / RS / 90119-900

### Portarias

Protocolo: 2025001330004

#### PORTARIA SES Nº 1033/2025

Institui o Programa Estadual de Consórcios em Saúde do Rio Grande do Sul, para a prestação de serviços ambulatoriais da Atenção de Média e Alta Complexidade, e cria o incentivo de custeio, com recursos do Tesouro do Estado. (PROA 25/2000-0137191-5).

**A SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**, no uso das suas atribuições, consoante o art. 90, III, da Constituição Estadual considerando:

- A Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- A Lei Federal nº 11.107, de 06 de abril de 2005, que dispõe sobre as normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências;
- O Decreto nº 6.017, de 17 de janeiro de 2017, que regulamenta a Lei nº 11.107/2005;
- A Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida normas de organização e funcionamento do SUS e, em seu CAPÍTULO I-A, alterado pela Portaria GM/MS nº 2.905, de 13 de julho de 2022, dispõe sobre as diretrizes e os aspectos operacionais aplicáveis aos consórcios públicos de saúde;
- A Portaria IBGE nº 1.041, de 28 de agosto de 2024, que divulga as Estimativas da População para Estados e Municípios, com data de referência em 1º de julho de 2024;
- A Nota Informativa nº 410/2024-CGSI/DRAC/SAES/MS, de 31 de julho de 2024, que tem o objetivo de esclarecer as disposições da Portaria GM/MS nº 2.905/2022 no que se refere à relação dos consórcios públicos de saúde e os sistemas de informação do Sistema Único de Saúde - SUS;
- As Resoluções CIB/RS nº 086/2010, nº 654/2012 e nº 129/2013, que instituem e regulamentam o incentivo estadual aos Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS) no Rio Grande do Sul, estabelecendo critérios de financiamento, incorporação de procedimentos e vinculação da produção aos sistemas oficiais de informação do SUS;
- A necessidade de normatizar o Programa Estadual de Consórcios em Saúde do Rio Grande do Sul, com a fixação de critérios técnicos e objetivos para organização dos serviços prestados, com definição dos valores de forma transparente e equânime quanto à distribuição dos recursos, observando-se a disponibilidade financeira e orçamentária do Estado;

#### RESOLVE:

##### CAPÍTULO I - DA INSTITUIÇÃO DO PROGRAMA

**Art. 1º** Instituir o Programa Estadual de Consórcios em Saúde do Rio Grande do Sul, para a prestação de serviços ambulatoriais da Atenção de Média e Alta Complexidade, e criar o incentivo de custeio, com recursos do Tesouro do Estado.

§ 1º Para a contratação dos consórcios intermunicipais de saúde, a Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS) disponibilizará o montante de R\$ 6.067.894,50 para o ano de 2025 e o montante de R\$ 25.000.000,00 (vinte e cinco milhões de reais) para o ano de 2026.

§ 2º O rateio do recurso de que trata o parágrafo anterior será calculado proporcionalmente à população de abrangência de cada consórcio, considerando a População Residente – conforme as Estimativas da População para Estados e Municípios divulgados pelo IBGE, no período de 2024.



§ 3º O município que integrar mais de um consórcio será considerado, para fins do cálculo de que trata o parágrafo anterior, nesta ordem de preferência, integrante apenas:

- I – do consórcio que abranger a região de saúde de seu município sede;
- II - do consórcio que abranger a Coordenadoria Regional de Saúde de seu município sede;
- III – do consórcio cujo município sede seja mais próximo.

§ 4º A SES/RS fará o rateio dos serviços e dos respectivos valores entre os consórcios participantes do Programa.

§ 5º A pactuação das referências assistenciais respeitará a composição de municípios de cada consórcio.

**Art. 2º** Os consórcios serão habilitados pela SES/RS ao recebimento de recursos para realização de exames ambulatoriais, considerando os indicadores epidemiológicos da respectiva região de abrangência, com o objetivo de qualificar e facilitar o acesso da população, de forma descentralizada, regionalizada e resolutiva.

**Parágrafo único.** A SES/RS poderá, a qualquer tempo, revisar, incluir ou excluir novos procedimentos, conforme priorização de ações e de políticas de saúde fundamentadas por critérios técnicos, assim como alterar as habilitações dos consórcios incentivados.

**Art. 3º.** O valor dos recursos a serem destinados na forma desta Portaria será calculado tendo como referência os seguintes critérios cumulativos:

- I – populacionais, de acordo com o disposto no artigo 1º, § 3º;
- II – procedimentos estratégicos, considerados essenciais para garantir as referências de atendimento nas macrorregiões de saúde;
- III – complexidade e especificidade de cada tipo de serviço;

**Parágrafo único.** Será adotado o valor da Tabela SUS/SIGTAP dos procedimentos para fins de complementação do valor referente ao incentivo, conforme proporções definidas no artigo 12.

#### **CAPÍTULO II – DOS REQUISITOS PARA ADESAO**

**Art. 4º** Para submeter proposta de adesão ao Programa, o consórcio intermunicipal de saúde deverá comprovar o atendimento dos seguintes requisitos:

- I – estar constituído sob a forma de associação pública, com finalidade estatutária específica de prestar os serviços a serem contratados;

- II – ser formalmente constituído como Estabelecimento de Saúde, com registro ativo no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES), conforme disposto nos artigos 101-H e 360, II, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017.

§ 1º O cadastro no SCNES deverá acontecer apenas para os consórcios executantes de serviços de saúde, e que disponham de espaço físico, atividade assistencial e profissionais compatíveis com o tipo de estabelecimento, bem como capacidade física e operacional instalada para a prestação de serviços de saúde.

§ 2º A identificação dos estabelecimentos de saúde do Consórcio Público no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) deverá constar como Gestão Dupla.

**Art. 5º** Os consórcios públicos que não atenderem ao previsto no art. 4º **não poderão** aderir ao Programa, em razão da ausência de capacidade operacional instalada para a prestação de serviços.

**Art. 6º** Os consórcios em saúde interessados em aderir ao Programa deverão encaminhar manifestação, através de ofício assinado pelo seu representante legal, **no prazo de até 05 (cinco) dias úteis** após a publicação dessa Portaria, para o endereço eletrônico a [poioldgae@saude.rs.gov.br](mailto:poioldgae@saude.rs.gov.br).

**Art. 7º** A habilitação dos consórcios à prestação de serviços de saúde para o Estado será condicionada à análise técnica, pela SES/RS, da capacidade instalada do consórcio para a prestação de serviços, dos indicadores epidemiológicos, da demanda regional e da disponibilidade orçamentária.

**Parágrafo único.** A SES/RS publicará Portaria de habilitação específica.

#### **CAPÍTULO III – DOS DEVERES DOS CONSÓRCIOS**

**Art. 8º** Os consórcios que aderirem ao Programa Estadual de Consórcios em Saúde do Rio Grande do Sul deverão cumprir as cláusulas dispostas em instrumento contratual e os regramentos estabelecidos nesta Portaria e em outras normativas que vierem a ser publicadas atinentes ao Programa, comunicando à Secretaria Estadual da Saúde - SES/RS sobre eventuais alterações dos seus atos constitutivos.

**Art. 9º** Para fazer jus ao recurso previsto nesta Portaria, o contratante deverá apresentar, sem prejuízo às regras dispostas no contrato de prestação de serviços, os seguintes requisitos:

- I – registro completo e atualizado das ações e serviços públicos de saúde prestados nos instrumentos de registro instituídos pelo Ministério da Saúde (MS) conforme seus manuais e instruções, respeitando os prazos e exigências estabelecidos em normativas correlatas;

- II - manutenção constante do cadastro no CNES, de forma a refletir as informações estruturais e profissionais sempre atualizadas;

- III - lançamento dos serviços realizados nos sistemas oficiais de informação do SUS observada a Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017, alterada pela Portaria GM/MS nº 2.905/2022.

#### **CAPÍTULO IV - DO PROCESSAMENTO**

**Art. 10.** Para fins de controle, comprovação e cômputo do pagamento da produção realizada pelos consórcios, deverá ser realizado o registro por meio do Boletim de Produção Ambulatorial, obrigatoriamente na modalidade individualizada (BPA-I), ou por meio de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC), quando couber.

**Art. 11.** A responsabilidade pelo lançamento da produção de que trata o art. 10, realizada pelos estabelecimentos de saúde nos sistemas oficiais de informação, será:

- I – Do consórcio contratado pela SES/RS:

- a) no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) da produção realizada pelo próprio



consórcio e da produção realizada pelo(s) estabelecimento(s) de saúde por ele contratado/terceirizado;

b) no Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA01), dos quantitativos físicos dos atendimentos realizados diretamente pelo consórcio (sem a geração de informação financeira), com o código 13 como fonte de remuneração/financiamento – “Consórcio Público”, informando o seu próprio CNPJ.

II – Dos prestadores subcontratados e terceirizados:

a) no Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA01), dos quantitativos físicos dos atendimentos realizados pelo estabelecimento executante, contratado pelo consórcio (sem geração de informação financeira), com o código 13 como fonte de remuneração/financiamento – “Consórcio Público” e informando o CNPJ do consórcio contratante.

§ 1º Os arquivos gerados no sistema CIHA01 deverão ser enviados ao nível central da SES/RS, diretamente pelos responsáveis pelos lançamentos relacionados nos incisos I e II, através do e-mail [ciha@saude.rs.gov.br](mailto:ciha@saude.rs.gov.br), de acordo com as orientações contidas na Nota Técnica nº 009/2025 - CIHA/DGAE.

§ 2º O registro simultâneo dos serviços executados pelos consórcios públicos nos sistemas SIA/SUS e CHIA01 atende ao disposto no art. 101-I da Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017, alterada pela Portaria GM/MS nº 2.905/2022, com finalidades distintas, para fins de acompanhamento, monitoramento e rastreabilidade dos recursos aplicados.

§ 3º Para aprovação no SIA/SUS da produção realizada pelos consórcios, os quantitativos dos procedimentos contratualizados com a SES/RS deverão ser orçados na Ficha de Programação Orçamentária (FPO) pela respectiva Coordenadoria Regional de Saúde (CRS).

#### **CAPÍTULO IV - DO FINANCIAMENTO**

**Art. 12.** Os consórcios habilitados ao Programa receberão os recursos pela prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde da seguinte forma:

I - 40% (quarenta por cento) pós-fixado, de acordo com a produção registrada pelo consórcio e aprovada no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), exclusivamente destinado ao financiamento dos serviços ambulatoriais de média e alta complexidade elencados no Anexo I desta Portaria e contratualizados pela gestão estadual;

II - 60% (sessenta por cento) pré-fixado, correspondendo ao valor de incentivo aos procedimentos contratualizados.

**Art. 13.** A continuidade do repasse do recurso está condicionada à efetiva realização dos serviços pactuados, aferida por meio das informações registradas nas bases de dados dos sistemas oficiais do SUS e conforme disposto no Capítulo VI – Do Monitoramento e Avaliação dos Recursos Financeiros.

**Art. 14.** Os valores destinados por intermédio do Programa não serão incorporados de forma definitiva às relações de natureza contratual ou de outra ordem estabelecidas pelo gestor estadual e os prestadores vinculados ao SUS, não implicando em reconhecimento de eventual insuficiência dos valores percebidos de forma ordinária pelas instituições para a realização dos atendimentos.

#### **CAPÍTULO VI – DA FISCALIZAÇÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA**

**Art. 15.** A fiscalização e o monitoramento do cumprimento das obrigações pelos consórcios serão realizados mensalmente, por fiscal designado pela Secretaria Estadual da Saúde, mediante Portaria publicada no Diário Oficial do Estado, nos termos do que dispõem a Instrução Normativa nº 03/2023 da Contadoria e Auditoria-Geral do Estado e as normativas da SES/RS que estabeleçam regras para a atividade de fiscalização de contratos no âmbito do SUS no território estadual.

**Art. 16.** A avaliação dos serviços prestados pelo consórcio, quanto ao cumprimento das metas, será realizada mensalmente, com base nos limites quantitativos definidos no Documento Descritivo do instrumento contratual.

**Art. 17.** Para fins de transparência, o consórcio deverá providenciar a publicação dos dados da execução contratual no seu sítio eletrônico, bem como enviar mensalmente ao fiscal designado, a seguinte documentação:

I - os montantes mensais de transferências financeiras recebidas, discriminando as fontes federal, estadual e municipal;

II - a distribuição da oferta e da realização dos procedimentos entre os municípios consorciados;

III - a produção lançada pelos prestadores terceiros no CIHA, em relatório consolidado;

IV - a tabela vigente de remuneração dos serviços prestados.

**Art. 18.** O consórcio deverá assegurar acesso às suas dependências, documentos e sistemas aos órgãos da SES/RS e demais órgãos de fiscalização e controle, para fins de auditorias e inspeções.

§ 1º Em caso de subcontratação e terceirização dos serviços, os consórcios deverão prever, nos respectivos instrumentos de contrato, a obrigatoriedade de fornecimento de acesso às dependências, documentos e sistemas aos órgãos de controle e fiscalização, realizando as adaptações necessárias para assegurar o cumprimento das regras do Programa, bem como para preservar os dados pessoais dos usuários do SUS, nos termos da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD).

§ 2º A SES/RS poderá, a qualquer tempo, revisar ou instituir outras formas de controle, conforme a legislação vigente, a conveniência administrativa e a necessidade de aprimoramento da fiscalização, podendo exigir documentação complementar.

**Art. 19.** A comprovação da execução das despesas deverá ser garantida mediante a apresentação de notas fiscais, comprovantes de pagamento ou transferência, contratos e demais documentos que atestem a realização dos serviços.

**Art. 20.** O monitoramento do incentivo estadual será ratificado em reuniões trimestrais, ocasião em que deverão ser indicadas e registradas eventuais adequações necessárias ao atendimento dos serviços contratualizados.

**Art. 21.** Os resultados das reuniões trimestrais serão consubstanciados em relatório de



avaliação, conforme o modelo do Anexo II, sob a guarda do Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE da SES/RS, que deverá assegurar a respectiva juntada em processo administrativo próprio.

**Parágrafo único.** O relatório de avaliação deverá ser remetido ao DGAE até o último dia do mês subsequente à reunião.

**Art. 22.** As reuniões quadrimestrais de monitoramento deverão contar com a participação de:

- I - obrigatoriamente, 1 (um) representante indicado pelo consórcio;
- II - obrigatoriamente, 1 (um) Fiscal do Contrato, indicado pela SES/RS;
- III - preferencialmente, Secretários de Saúde dos municípios consorciados ou seus representantes; e
- IV - preferencialmente, 1 (um) representante dos Conselhos Municipais de Saúde (CMS).

**Art. 23.** A avaliação e o monitoramento do incentivo estadual serão realizados com base no cumprimento das metas estabelecidas para o período de janeiro a dezembro do ano corrente.

**Art. 24.** O relatório final do fiscal do contrato, com a avaliação anual do cumprimento das metas, será preenchido e enviado ao DGAE até o último dia do mês de janeiro do ano subsequente ao da avaliação.

**Parágrafo único.** Em caso de discordância pelo consórcio com a avaliação da meta, o fiscal de contrato indicado pela SES/RS deverá encaminhar seu parecer, juntamente com a defesa do consórcio, para apreciação da Direção do DGAE, de forma a assegurar a ampla defesa e ao contraditório.

**Art. 25.** A Direção do DGAE analisará o relatório do fiscal e a defesa apresentada, e decidirá, fundamentadamente, sobre o cumprimento de metas pelo consórcio.

**Art. 26.** Caso o prestador não atinja as metas estipuladas no contrato durante o período de apuração anual, e o percentual de cumprimento seja inferior à 90% (noventa por cento), será calculado o desconto correspondente ao não cumprimento das metas, o qual deverá ser aplicado na competência de março do ano subsequente ao da avaliação.

**Art. 27.** Apurado o montante total que deverá ser descontado do prestador pelo não cumprimento das metas, caso ultrapasse 10% (dez por cento) do valor mensal do incentivo estadual do contrato, o desconto será parcelado em até 12 (doze) vezes, observando-se que o valor da parcela não poderá ser inferior a 5% (cinco por cento) do valor mensal do incentivo estadual estipulado no contrato.

**Art. 28.** O cálculo da quantidade de parcelas será feito conforme tabela constante no Anexo III desta Portaria.

**Parágrafo único.** Caso o resultado seja superior a 12 (doze), o valor total do desconto será dividido em 12 (doze) parcelas, iniciando na competência de março do ano subsequente ao da avaliação.

**Art. 29.** Efetuado o parcelamento nos termos do artigo 27 deste ato, o desconto por não cumprimento de metas quantitativas será deduzido até o limite máximo de 30% (trinta por cento) do valor do pagamento mensal do incentivo estadual constante no contrato.

**Parágrafo único.** Caso o total do desconto devido supere 30% (trinta por cento) do valor mensal atribuído ao incentivo estadual do contrato, o restante do desconto incidirá sobre o valor dos procedimentos pagos de maneira pós-fixada, também até o limite de 30% (trinta por cento) deste recurso.

**Art. 30.** Não havendo renovação contratual da relação entre o Estado e o consórcio, deverá ser efetuada a avaliação das metas até a data da rescisão do contrato, abatendo-se o valor integral do desconto devido dos créditos do prestador.

**Art. 31.** No caso de rescisão do contrato sem que o parcelamento tenha sido concluído, o pagamento integral das parcelas restantes será abatido dos créditos remanescentes do prestador no momento da rescisão, exceto no caso de renovação da relação entre o Estado e a instituição contratada, desde que tal pactuação se refira ao mesmo consórcio, hipótese em que poderá ser convencionado que as parcelas remanescentes serão abatidas do novo contrato.

**Art. 32.** A apuração de irregularidade contratual realizar-se-á em processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, observando-se o contrato, o procedimento previsto na Lei Federal nº 14.133/2021, e, subsidiariamente, na Lei nº 15.612, de 6 de maio de 2021, e nas portarias estaduais que regem o Programa e a fiscalização dos contratos administrativos da SES.

**Art. 33.** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.  
Porto Alegre, 02 de outubro de 2025.

ARITA BERGMANN  
Secretária da Saúde

**ANEXO I - PORTARIA SES Nº 1033/2025**  
**Procedimentos AMBULATORIAIS que serão contratualizados**

MÉDIA COMPLEXIDADE:
Diagnóstico por Ultrassonografia
Diagnóstico por Endoscopia
ALTA COMPLEXIDADE:
Densitometria Óssea
Diagnóstico por Tomografia
Diagnóstico por Ressonância





Diagnóstico por Cintilografia

**ANEXO II- PORTARIA SES Nº 1033/2025**  
Relatório Padrão  
IDENTIFICAÇÃO:

MUNICÍPIO:	DATA AVALIAÇÃO:
PRESTADOR:	CNES:
Nº CONTRATO AVALIADO:	ANO E MESES AVALIADOS:

**IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DA REUNIÃO:**

IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DA REGIÃO:		
MEMBROS	VINCULAÇÃO	
	FISCAL DO CONTRATO	
	REPRESENTANTE DO CONSÓRCIO	
	SECRETÁRIO MUNICIPAL	
	CMS	
CRONOGRAMA ANUAL	MÊS DE AVALIAÇÃO	MÊS DE APLICAÇÃO DO DESCONTO
		Março do ano subsequente

**ANÁLISE QUANTITATIVA:**

**A) DADOS DA PRODUÇÃO MAC MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL:** Valores aprovados da produção ambulatorial disponibilizados pelo DATASUS ou quantitativos considerados e justificados pelo Fiscal do Contrato.

COMPETÊNCIA REUNIÃO	QUANTITATIVOS FÍSICOS DE PRODUÇÃO						
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO
Reunião 1 Quadrimestre							
Reunião 2 Quadrimestre							
Reunião Final Avaliação							

COMPETÊNCIA REUNIÃO	QUANTITATIVOS FÍSICOS DE PRODUÇÃO					ACUMULADO		% CUMPRIMENTO
	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	META FÍSICA ANUAL DO CONTRATO	META FÍSICA ATINGIDA	
Reunião 1 Quadrimestre								
Reunião 2 Quadrimestre								
Reunião Final Avaliação								

**B) PLANO DE AÇÃO PARA AS METAS QUANTITATIVAS:** Estratégias pactuadas para atingir o cumprimento das metas físicas estabelecidas no contrato.

PLANO DE AÇÃO			
ESTRATÉGIA	OBJETIVO	PRAZO	RESPONSÁVEL

**C) CONSIDERAÇÕES DO FISCAL** Obrigatória a justificativa se os quantitativos físicos de produção forem diferentes dos dados oficiais do DATASUS. (Por motivos excepcionais o Fiscal poderá utilizar quantitativos de produção diferentes da produção aprovada DATASUS, devendo justificar seu ato e utilizar a meta no quadro acima).


**ANÁLISE QUALITATIVA:**

**D) Apontamentos na execução do contrato :**




--

PLANO DE AÇÃO			
ESTRATÉGIA	OBJETIVO	PRAZO	RESPONSÁVEL

E) Soluções das Pendências das reuniões anteriores:


F) Mantém CNES ativo e atualizado? ( ) Sim ( ) Não


G) RECOMENDAÇÕES DOS REPRESENTANTES


H) CONCORDÂNCIA DO CONSÓRCIO

( ) Sim ( ) Não

I) O Consórcio está ciente do cumprimento das metas quantitativas ambulatoriais?

( ) Sim ( ) Não

Meta ambulatorial atingida (%):


J) LISTA DE PRESENÇA:

LISTA DE TODOS OS PARTICIPANTES DA REUNIÃO: Inclui-se somente participantes convidados.

NOME	CARGO	TELEFONE	E-MAIL

DE ACORDO

ASSINATURA REPRESENTANTE CONSÓRCIO/RS

ASSINATURA FISCAL

ASSINATURA SECRETARIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE - SMS

ASSINATURA REPRESENTANTE CMS

ANEXO III -

**CÁLCULO DO NÚMERO DE PARCELAS DO DESCONTO PELO NÃO CUMPRIMENTO DE METAS**

Quantidade de parcelas = VALOR TOTAL DO DESCONTO / 5% DO VALOR DO INCENTIVO ESTADUAL