



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: Sérgio Alberto Cunha Vencio	Processo: 202300010002799
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

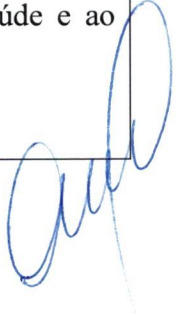
Nome: Fundo Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia	CNPJ do FMS: 11.809.185/0001-04
Gestor: Alessandro Magalhães	CPF: 784995181-68
Endereço: Rua Antônio B. Sandoval, APM III, Centro, Aparecida de Goiânia -GO	
Dados bancários: Banco: Caixa Econômica Federal Agência: 2510 Conta-corrente: 72198-8	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: UPA AMBROSINA COIMBRA BUENO		CNES: 7777825
Endereço: RUA BARAO DE MESQUITA S/N APM 8 BURITI SERENO		
Cidade: APARECIDA DE GOIANIA	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal	
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação () UTI (x) SADT () Hospital dia x Outros:		

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Aquisição de Equipamentos	Período de execução:	
	Início: 01/07/2023	Término: 01/06/2024
Identificação do objeto: Aquisição de Equipamentos hospitalares, visando o fortalecimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS.		
Justificativa: A Secretaria Municipal da Saúde, em face a necessidade de aquisição de material permanente e equipamento hospitalar, justifica a abertura da presente solicitação de recurso, afim de atender a demanda de saúde do Município. A ação administrativa, se justifica devido a necessidade de atendimento para ortopedia, sendo a UPA – Ambrosina Coimbra, a única unidade de pronto atendimento a prestar tais serviços à população. A presente solicitação, se dá face a abertura do interesse público de modernização e aparelhamento da unidade de saúde, para atendimento de qualidade da população, permitindo assim que os cidadãos goianos tenham amplo acesso aos cuidados integrais de saúde e ao atendimento especializado que necessitam.		



No que tange os quantitativos do plano de trabalho, estima-se com base no levantamento, supracitado os seguintes itens:

ITEM	OBJETO	QNTD	ESPECIFICAÇÃO
01	SERRA ELÉTRICA PARA CORTAR GESSO	06	Serra elétrica para remoção de gesso com no mínimo 1800rpm e com potência mínima de 180 watts, 60 hertz, câmbio em aço temperado com lubrificação permanente, carcaça em poliuretano pigmentado ou aço, cabo de alimentação elétrica, com no mínimo de 3 metros de comprimento.
02	TESOURA DE LISTER 20CM	06	TESOURA DE LISTER inox autolavável tamanho 20cm.
03	TESOURA DE LISTER 18CM	06	TESOURA DE LISTER inox autoclavável tamanho 18cm. NO MÍNIMO 10 ANOS DE GARANTIA
04	TESOURA DE LISTER 14CM	06	TESOURA DE LISTER inox autoclavável tamanho 14cm.
05	ABRIDOR DE GESSO WOLF 23CM	06	ABRIDOR DE GESSO WOLF inox autoclavável tamanho 24cm.
06	ABRIDOR DE GESSO HENNING 28CM	06	ABRIDOR DE GESSO HENNING inox autoclavável tamanho 28cm.
07	CADEIRA DE RODAS ADULTA	06	Com as especificações mínimas: confeccionada em aço carbono, estrutura dobrável feita em x, pintura feita em eletrostática epóxi, estofamento feito em nylon ou corvim com almofada de alta densidade com 5cm de espessura, rodas traseiras 24", raiadas de metal com pneus anti-furo, rodas dianteira 6" rolamento verticalmente, seus freios bilaterais são reguláveis, protetores para roupas, com apoios de pés articuláveis, removíveis, rebatíveis e regulares com a sua própria altura, apoios de braços reforçado, capacidade mínima de peso 140kg, largura do assento mínimo de 50 cm, profundidade assento mínimo 40cm, largura total aberta mínimo 75cm, altura do encosto mínimo 40cm. Cores a escolher e identificado o nome da Secretaria Municipal para evitar eventuais furtos.

Importante frisar que a aquisição de equipamento médico-hospitalares, serão utilizados diretamente na execução das atividades desenvolvidas na UPA- Ambrosia Coimbra, sendo desse modo, elementos essenciais para execução com qualidade, eficiência e rapidez, dos serviços inerentes as demandas da população.



5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

1 – Ampliar os atendimentos ortopédicos.

Atendimento de urgência	Quantidade	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade			

ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	1.422
Atendimento ambulatorial – consultas	-
Procedimentos cirúrgicos	-
SADT – radiologia	-
SADT – análises clínicas	-
SADT – Eletrocardiografia	-
SADT – Ultrassonografia	-
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	-
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	-
Psicologia (profissionais contratados)	-
Serviço Social (profissionais contratados)	-

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 30.000,00



7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2023		ANO: 2024	
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$
Janeiro		Janeiro	
Fevereiro		Fevereiro	
Março		Março	
Abril		Abril	
Maio		Maio	
Junho		Junho	
Julho	R\$ 30.000,00	Julho	
Agosto		Agosto	
Setembro		Setembro	
Outubro		Outubro	
Novembro		Novembro	
Dezembro		Dezembro	

8 – OBRIGAÇÕES

8.1 – Da concedente

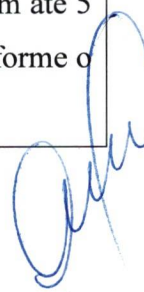
I – Realizar o repasse dos recursos, na modalidade fundo a fundo, conforme cronograma de desembolso;

II – Suspender os repasses em caso de não prestação de contas.

8.2 – DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

I – Firmar instrumento jurídico com a unidade assistida para viabilizar os repasses de recursos financeiros recebidos da Concedente, conforme o caso;

II – Realizar os repasses dos recursos recebidos da Concedente à Unidade Assistida em até 5 (cinco) dias úteis, a contar do crédito do montante no Fundo Municipal de Saúde, conforme o caso;



III – Garantir o acesso aos serviços de saúde descritos no quadro de metas;

IV – Não utilizar os recursos disponibilizados para execução do projeto em:

- a - taxas ou comissões de administração, gerências ou similares, ou, ainda, gratificações, consultorias, assessorias técnicas ou de qualquer espécie de remuneração adicional a servidor ou contratado que pertença aos quadros do beneficiário, de órgãos ou de Administrações Públicas Federal, Estaduais ou Municipais;
- b - pagamento de aposentadorias e pensões;
- c - assistência à saúde que não atenda ao princípio da universalidade;
- d - finalidade diversa do objeto ou da forma estabelecida do plano de trabalho, ainda que em caráter de emergência;
- e - atribuições de vigência ou de efeitos financeiros retroativos;
- f - despesas com publicidade;
- g - despesas com taxas bancárias, multas, juros ou atualizações monetárias, inclusive referentes a pagamentos e recolhimentos efetuados fora dos prazos, ressalvadas as hipóteses constantes de legislações específicas; e
- h - despesas em data anterior ou posterior a vigência do plano de trabalho, quando a ação não for de caráter continuado.

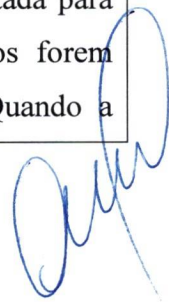
V – Franquear o acesso aos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS a qualquer momento ou época, independente de aviso prévio;

VI – Realizar a prestação de contas da utilização dos recursos;

VII – Movimentar os recursos recebidos do Plano em conta-corrente aberta especificamente para este fim.

9 – DA AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

A Prestação de Contas, parcial ou final, relativa aos repasses por meio de Portaria, na modalidade fundo a fundo, é obrigatória, conforme disposto em legislação específica e suas alterações. A Prestação de Contas Parcial consiste na documentação a ser apresentada para comprovar a execução de uma ou mais parcelas recebidas quando os recursos forem liberados na forma de parcelas ou após 6 (seis) meses da sua transferência. Quando a



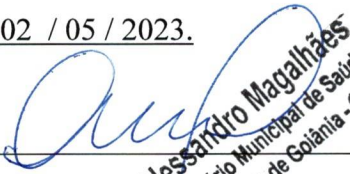
liberação dos recursos ocorrer em 3 (três) ou mais parcelas, a prestação de contas parcial referente à primeira parcela é condição para a liberação da terceira e a prestação referente à segunda, para a liberação da quarta, e assim sucessivamente. A Prestação de Contas Final, produto da consolidação das Prestações de Contas Parciais ou referentes ao total recebido de uma só vez, é aquela apresentada depois da consecução do objeto ou objetivos pactuados, até 60 (sessenta) dias após sua execução.

10 – DECLARAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Na qualidade de representante legal da Fundo Municipal de Saúde, declaro, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou Entidades da Administração Pública Estadual, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do Fundo Estadual de Saúde – FES, na forma deste Plano de Trabalho.

Aparecida de Goiânia em 02 / 05 / 2023.

Assinatura: _____


Alessandro Magalhães

Alessandro Magalhães
Secretário Municipal de Saúde
Aparecida de Goiânia - GO

11 – APROVAÇÃO DA CONCEDENTE

Ante a manifestação favorável das áreas técnicas da SES/GO envolvidas na avaliação da viabilidade de execução do presente Plano de Trabalho, conforme pareceres e despachos acostados nos autos, o Secretário de Estado da Saúde **APROVARÁ** o Plano de Trabalho por meio da homologação da Portaria a ser publicada no Diário Oficial do Estado de Goiás, determinando sua execução, observadas as regras da Portaria que instituiu o financiamento.