



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: 202300010002800
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: 72197-0	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: UPA BRASICON	CNES: 2589648
Endereço: RUA DAS ACASIA S/N ESQ C AV CHILE RESIDENCIAL BRASICON	
Cidade: Aparecida de Goiânia APARECIDA DE GOIANIA	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação () UTI (x) SADT () Hospital dia x Outros:	

Alessandro Magalhães
Secretário Municipal de Saúde
Aparecida de Goiânia -GO

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 Cama Hospitalar Elétrica, 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 equipamento hospitalar, justifica a abertura da presente solicitação de recurso, afim de atender a demanda de saúde do Município, em média são acolhidos 1.200 pacientes em atendimento de urgência com observação até 24 horas. Assim sendo, o presente ofício, caracteriza-se pela necessidade em adquirir Material Permanente Hospitalar, afim de atender suas demandas administrativas em prol da municipalidade, garantindo o fortalecimento das estratégias de suporte às ações de saúde, dando continuidade das rotinas de trabalho, que envolvem a utilização deste equipamento no atendimento aos usuários dessa unidade Brasicon, ofertando mais leitos para atendimento emergencial.			
ITEM	OBJETO	QNTD	ESPEFICAÇÃO
1	CAMA HOSPITALAR ELÉTRICA	9	Estrutura em tubo de aço com tratamento antioxidante e acabamento com exclusiva pintura em epóxi pó. Movimentos: Cabeceira, Fowler, Trendelemburg, Reverso Trendelemburg, Cardíaco, Vascular e Elevação de Altura. Grades laterais quádruplas, articuláveis e independentes fabricadas em termoplástico ou material compatível, posicionadas em estrutura de aço com tratamento antioxidante e acabamento em exclusiva pintura epóxi pó, dotada de cilindro pneumático com acionamento fácil e rápido, executada por leve toque e pressão. Deve possuir sistema CPR eletrônico. Motores e caixas de comando blindados, resistentes à água, poeira e outros resíduos, acionados através de controle remoto a fio. Cabeceira e pesseira removíveis fabricadas em termoplástico ou material compatível. Leito em estrutura tubular com tampos em chapa metálica

Alessandro Magalhães
Secretário Municipal de Saúde
Aparecida de Goiânia - GO

			perfuradas para respiro. Para-choque de proteção em PVC, envolvendo toda a extensão da cabeceira e peseira. Base revestida com tampa de proteção resistente a impactos. Rodízios mínimo de 4 polegadas de diâmetro, totalmente em material plástico com freios em diagonal. Capacidade de carga mínimo 200kg. Acompanha colchão compatível com espuma antialérgico, antibacteria, mínimo densidade 33, revestidos em courvim. Ganchos para bolsas do tipo foley / dispositivos urinários. Encaixe de suporte de soro nos 4 cantos da cama. Alimentação elétrica bivolt, bateria com autonomia de no mínimo 2 horas, com carregamento automático sempre que a tomada de energia da cama estiver conectada. Dimensões mínimas: 188 x 78cm Possuir registro na ANVISA.
--	--	--	---

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

1 – Ampliar os atendimentos de emergência da UPA Brasicon

Atendimento de urgência	Quantidade	Leitos/dia	Meta
	1.200		
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade			


 Alessandro Magalhães
 Secretário Municipal de Saúde
 Aparecida de Goiânia - GO

ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência com observação 24 horas.	1.200
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	


 Alessandro Magalhães
 Secretário Municipal de Saúde
 Aparecida de Goiânia - GO

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;

Alessandro Magalhães
Secretário Municipal de Saúde
Aparecida de Goiânia - GO

- 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.

Alessandro Magalhães
Secretário Municipal de Saúde
Aparecida de Goiânia - GO

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 23 / 05 / 2023.



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.