

PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: Sergio Vencio	Processo: 202300010003070
Endereço: Av. SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal De Saúde do Municipio de Montes Claros de Goiás	CNPJ do FMS: 07.816.633/0001-11
Gestor: Alessandra Cristina Rodrigues Leite Maciel	
Endereço: Alameda Caranda, S/N, Setor Leste – Montes Claros de Goiás-GO	
Dados bancários: Banco: Banco do Brasil, Agencia: 1310-2, Conta: 16.896-3	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: HOSPITAL MUNICIPAL DE MONTES CLAROS DE GOIÁS	CNES: 2383985
Endereço: AV. SANTOS DUMONT, Nº 580	
Cidade: Montes Claros de Goiás	Esfera Administrativa: Privada Natureza: Administração Publica
Serviços ofertados: (☒) Ambulatorial (☒) Internação () UTI () SADT (☒) Hospital dia ☐ Outros:	

ALESSANDRA
CRISTINA RODRIGUES
LEITE
MACIEL:56663374168

Assinado de forma digital
por ALESSANDRA CRISTINA
RODRIGUES LEITE
MACIEL:56663374168
Dados: 2023.09.12 07:58:08
-03'00'

Unidade: UBS HORACIO FRANCISCO DAS NEVES		CNES: 7462115
Endereço: ALAMEDA ADAO GALIZA PIRES– CENTRO		
Cidade: Montes Claros de Goiás	Esfera Administrativa: Privada Natureza: Administração Publica	
Serviços ofertados: () Ambulatorial (x) Internação () UTI () SADT () Hospital dia (X) Outros: UNIDADE DE ATENÇÃO BASICA		

Unidade: UBS ALCEU REZENDE		CNES: 2382679
Endereço: RUA SAO LUCAS, S/N – CIDADE DE DEUS		
Cidade: Montes Claros de Goiás	Esfera Administrativa: Privada Natureza: Administração Publica	
Serviços ofertados: () Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia (X) Outros: UNIDADE DE ATENÇÃO BASICA		

Unidade: UBS ODAIR SIMOES CORREIA		CNES: 5304008
Endereço: AVENIDA B, S/N - EXPANSAO II CENTRO		
Cidade: Montes Claros de Goiás	Esfera Administrativa: Privada Natureza: Administração Publica	
Serviços ofertados: () Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia (X) Outros: UNIDADE DE ATENÇÃO BASICA		

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Período: SETEMBRO 2023 Á AGOSTO/2024	Início: SETEMBRO/2023	Término: AGOSTO/2024
Identificação do objeto: AQUISIÇÃO DE COMBUSTIVEL, PARA ABASTECIMENTO DA FROTA DE VEICULO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS ATIVIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.		

ALESSANDRA
CRISTINA RODRIGUES
LEITE
MACIEL:56663374168

Assinado de forma digital por
ALESSANDRA CRISTINA
RODRIGUES LEITE
MACIEL:56663374168
Dados: 2023.09.12 07:58:28
-03'00'

Justificativa:

O Município de Montes Claros de Goiás, tem uma boa estrutura da atenção básica, contando com 03 PSFs e 01 Equipe do NASF e um Hospital, sendo que para manutenção das atividades do atendimento ambulatorial, a necessidade de transporte de pacientes para a capital do estado para realizar tratamento especializado e de Média e Alta Complexidade. A Secretaria Municipal de Saúde fornece medicamentos a pacientes com doenças crônicas, por força de decisão judicial.

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELA UNIDADE ASSISTIDA

LEITOS			
1 – Internação hospitalar parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica	Quantidade 12	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade			
ATENDIMENTO			

ALESSANDRA CRISTINA RODRIGUES LEITE
MACIEL:56663374168

Assinado de forma digital por
ALESSANDRA CRISTINA
RODRIGUES LEITE
MACIEL:56663374168
Dados: 2023.09.12 07:58:46 -03'00'

Descrição	Quantidade realizada/mês
Prontuários Abertos	1000
Pacientes Atendidos	1000
Consultas Médicas	800
Cirurgias Realizadas	10
Internações	300
Punção para Mielogramas	0
Farmacêuticos Contratados	1
Enfermeiros Contratados	3
Técnico de Enfermagem Contratados	6

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: 600.000,00	Valor Mensal:
--------------------------	---------------

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2022		ANO: 2023	
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$
Janeiro	-	Janeiro	
Fevereiro	-	Fevereiro	
Março	-	Março	
Abril	-	Abril	
Maio	-	Maio	
Junho		Junho	-
Julho		Julho	-
Agosto		Agosto	-
Setembro		Setembro	600.000,00
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 pelo Proponente.
- III – Realizar os repasses dos recursos recebidos da concedente a unidade assistida em até 5 (cinco) dias úteis, a contar do crédito do montante no Fundo Municipal de Saúde

8.2 – Do Fundo De Saúde

- I – Firmar instrumento jurídico com a Proponente para viabilizar os repasses de recursos financeiros recebidos da Concedente;

ALESSANDRA CRISTINA RODRIGUES LEITE
MACIEL:56663374168

Assinado de forma digital por
ALESSANDRA CRISTINA RODRIGUES
LEITE MACIEL:56663374168
Dados: 2023.09.12 07:59:02 -03'00'

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

8. 3 – Da Unidade Assistida

I – Garantir o acesso aos serviços de saúde descritos no quadro de metas, as vagas disponibilizadas deverão ser ocupadas a critério da SMS, inexistindo recusa por parte da entidade assistida, sob pena de abertura de processo de irregularidades e/ou medidas judiciais cabíveis.

II – 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.

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

IV – Realizar a prestação de contas da utilização dos recursos repassados pela Concedente, a cada 6 parcelas;

V – 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

ALESSANDRA CRISTINA RODRIGUES LEITE
MACIEL:56663374168

Assinado de forma digital por
ALESSANDRA CRISTINA RODRIGUES
LEITE MACIEL:56663374168
Dados: 2023.09.12 07:59:20 -03'00'

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 DA UNIDADE ASSISTIDA

Na qualidade de representante legal da Unidade Assistida, 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.

Montes Claros de Goiás-GO em 12/09/2023

ALESSANDRA
CRISTINA RODRIGUES
LEITE
MACIEL:56663374168

Assinado de forma digital
por ALESSANDRA CRISTINA
RODRIGUES LEITE
MACIEL:56663374168
Dados: 2023.09.12 07:59:43
-03'00'

11 – DECLARAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

Na qualidade de Gestor do Fundo Municipal de Saúde, da Secretária Municipal de Saúde interveniente, devidamente qualificada neste plano de trabalho, declaro estar ciente do teor do presente e de acordo com o mesmo.

Montes Claros de Goiás-GO em 12/09/2023

ALESSANDRA CRISTINA
RODRIGUES LEITE
MACIEL:56663374168

Assinado de forma digital por
ALESSANDRA CRISTINA
RODRIGUES LEITE
MACIEL:56663374168
Dados: 2023.09.12 08:00:03 -03'00'

12 – 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.