



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 VÊNCIO	Processo: 202300010003123
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA	CNPJ do FMS: 10.579.668/0001-99
Gestor: ROZINEIDE ALVES SOUZA PEREIRA	CPF: 479.087.261-00
Endereço: RUA 15 DE NOVEMBRO, Nº277, CENTRO	
Dados bancários: Banco: Banco do Brasil Agência: 0749-8 Conta-Corrente: 19.607-x	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: CENTRO DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DA PARAÚNA	CNES: 2382261
Endereço: RUA 24 DE JUNHO, S/N, CENTRO	
Cidade: SÃO JOÃO DA PARAÚNA	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Jurídica
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação () UTI (x) SADT () Hospital dia ☐ Outros:	

4 - DESCRIÇÃO DO PROJETO

Identificação do objeto: **Aquisição de Custeio/Medicamentos Para a Atenção Básica.**

Justificativa:

O município de São João da Paraúna tem uma população de aproximadamente 1.692. A base dos serviços de saúde do município de São João da Paraúna é prioritariamente a Atenção Básica.

A aquisição de custeio de medicamentos para a atenção básica, se faz necessário devido os recursos da Assistência Farmacêutica do município de São João da Paraúna ser insuficientes para prover todas as necessidades da população.

Informações para análise à luz da Portaria nº 1.126/2017 – GAB/SES – GO e Memorando Nº 18/2017 SEI – GERCRAS - 03094:

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEITOS

1 – Internação hospitalar

Parâmetros: taxa de ocupação: 90%

Descrição Cirurgia Geral, Clínica
Geral, Obstetrícia Cirúrgica,
Pediatria Clínica

Quantidade 0

Leitos/dia

Meta

Capacidade instalada -

Meta – 100% da capacidade

ATENDIMENTO

Descrição

Quantidade realizada/mês

Atendimento de urgência/emergência

11

Atendimento ambulatorial – consultas

183

Procedimentos cirúrgicos

03

SADT – radiologia

143

SADT – análises clínicas

-

SADT – Eletrocardiografia

01

SADT – Ultrassonografia

-

Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)

01

Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)

01

Psicologia (profissionais contratados)

01

Serviço Social (profissionais contratados)

01

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 200.000,00	Valor mensal:
-------------------------------------	---------------

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\$ 200.000,00	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 a 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.

São João da Paraúna, 04 de julho de 2023.


ROZINEIDE ALVES SOUZA PEREIRA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE,
SANEAMENTO E MEIO AMBIENTE
DECRETO 2076 DE 04/01/2021.

ROZINEIDE ALVES SOUZA PEREIRA
Secretária Municipal de Saúde



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.

Goiânia, em ____/____/____.

SÉRGIO ALBERTO CUNHA VÊNCIO

Secretário de Estado da Saúde

