



PLANO DE TRABALHO

SUS

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: nº 202300010003177
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – Crixás - GO		CNES: 5046181
Endereço: Rua Ricardo Neves S/N – Q 07 – Lt 01 – Centro		
Cidade: Crixás -GO	Esfera Administrativa: Privada Natureza: Associação	
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:		

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Equipando e Mobiliando a APAE Crixás 2023	Período de execução: 04 meses a partir da data do aporte em conta bancária própria do projeto, conta de livre movimentação. Prestação de contas 60 dias após o término do projeto.	
	Início: 01/11/2023	Término: 01/02/2024

Identificação do objeto: Aquisição de equipamentos e mobiliários necessários a ofertar atendimento humanizado e com qualidade aos usuários com deficiências atendidos pela entidade APAE Crixás, equipamentos e mobiliários estes necessários quanto a sua utilização dos profissionais da APAE a favor dos seus usuários afim de lhes ofertar atendimento com alto grau de qualidade e profissionalismo que se faz por merecer, de acordo com as políticas públicas elaboradas com estas finalidades. Informo-vos que somos referência em elaboração e execução de projetos, seja pela Lei de Incentivo ao Esporte, FIA e PRONAS.

Segue em anexo: Demonstrativo que a entidade proponente possui capacidade técnica e gerencial quanto a execução do Objeto (**Fotos**).

Justificativa: A Justificativa quanto a execução do plano de trabalho denominado: **Equipando e Mobiliando a APAE Crixás 2023**, tendo como entidade proponente a entidade: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, justifica – se pela real necessidade em adquirimos equipamento e mobiliários necessários para uma verdadeira transformação qualitativa em prol dos nossos

Margarida 119

usuários de forma gratuita e de qualidade, pois temos em nosso quadro funcional profissionais com formação superior nos seguintes atendimentos a saúde: Psicólogos, Fisioterapeuta, Assistente Social, Terapeuta Ocupacional, Professor de Educação Física, Professores e demais colaboradores nas área administrativas, limpeza, alimentar e serviços gerais. De acordo com nossa demanda de atendimentos as pessoas com deficiências e Transtorno do Espectro do Autista, somos referência na Cidade de Crixás e cidades vizinhas, onde podemos citar que atendemos pessoas deficientes das Cidades de Santa Terezinha e Uirapuru. Para tanto há a necessidade em adquirirmos equipamentos e mobiliários de acordo com especificidade de cada profissional em sua área de atuação e para o bom desenvolvimentos das atividades em outras vertentes que se faz necessário a aquisição destes equipamentos e mobiliário, onde com esta aquisições nos tornamos entidade impar na oferta da melhoria da qualidade de vidas das pessoas com deficiência e preparando as para uma vida mais digna e com capacidade própria de desenvolvimento pessoal no seu dia a dia. Desta forma procuramos justificar a real necessidade em captarmos estes recursos o que irá nos beneficiar quanto ao atendimento das pessoas com deficiências em suas variadas vertentes.

Justificamos também que estamos em consonância com o que determina a caracterização e os interesses recíprocos entre SERINT de acordo com o Art. 22 da Lei 13.019/14 e Art. 33. Inciso I, Lei 13.019/2014. Em destaque incisos: I, III, IV e V, Tudo devidamente descrito no Estatuto da entidade proponente: Art. 2º, 3º, 9º, Incisos I, II, III, IV, Art. 10, Incisos I, II, IV, VII, VIII e XXV.

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELA UNIDADE ASSISTIDA

Meta qualitativa.

Meta 01: Aquisição dos equipamentos e mobiliários de acordo com a demanda elaborada pelos profissionais de cada área de atuação na entidade APAE Crixás, devendo ser adquiridos produtos de qualidade porem com economicidade, responsabilidade com dinheiro público.

Meta quantitativa.

Meta 1: Aquisição de todos os equipamentos e Mobiliários que constam na relação geral.

Indicadores: Compra dos equipamentos e mobiliários de acordo com os valores

Marquilha 120

descritos.

Instrumento de verificação: Cheques de pagamentos, Notas fiscais e fotos de todos os equipamentos e mobiliários adquiridos. Devendo ser enviado na prestação de contas final.

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: 150.000,00	Valor mensal: 150.000,00
--------------------------	--------------------------

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2023	
Mês	Valor em R\$
Janeiro	
Fevereiro	
Março	
Abril	
Maio	
Junho	
Julho	
Agosto	
Setembro	
Outubro	
Novembro	150.000,00
Dezembro	

BILIARIOS.

s:

x valor unitário = total dos produtos.

BILIARIO	REFERENCIA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
RA (TIPO BAR)	UNIDADE	62	200,00	12.400,00
MPLETO	UNIDADE	05	3.200,00	16.000,00
3ª GERAÇÃO				
1TB				
4" HDMI				
GREEN FLEX				
BLIMATICA	UNIDADE	01	4.300,00	4.300,00
BLIMATICA	UNIDADE	01	1.900,00	1.900,00
ASPIRE 5	UNIDADE	03	3.200,00	9.600,00
5.6 FULL INTEL				
.TIFUNCIONAL	UNIDADE	01	2.200,00	2.200,00
CPL2540DW				
DUAS	UNIDADE	01	600,00	600,00
BOOK E				

Manoelino 121

7.1 - PLANILHA DOS EQUIPAMENTOS E MO

- Despesa de Custeio.

Ação: I – Equipamentos e mobiliário

- Planilha para calculo: quantidade de cada produto

T	UNIDADE	01	1.500,00	1.500,00
S	UNIDADE	01	260,00	260,00
L	UNIDADE	02	2.220,00	4.440,00
000				
OLTS				
OGREE	UNIDADE	02	6.899,00	13.798,00
NTAL	UNIDADE	01	1.600,00	1.600,00
LATES	UNIDADE	02	140,00	280,00
	UNIDADE	02	100,00	200,00
	KIT C 3 PARES	10	130,00	1.300,00
	KIT C 4 FAIXA	02	158,00	316,00
	KIT C 5 FAIXA	03	60,00	180,00
	UNIDADE	02	80,00	160,00
ATE	UNIDADE	01	4.600,00	4.600,00
CINA EM	UNIDADE	01	15.000,00	15.000,00

Manoelino 122

ORDEM	EQUIPAMENTO/MO
1	JOGO DE MESA E CADEIF
2	COMPUTADOR CC INTEL CORE I7 6 16GB DDR4 SSD MONITOR LED 2 WINDOWS 10 3C 3F-054
3	IMPRESSORA EPSON SUI ECO TAMK A3 L14150
4	IMPRESSORA EPSON SUI ECO TAMK A 4 L3250
5	NOTEBOOK ACER A515 1TB 4GB 15 CORE I3
6	IMPRESSORA MUL LASER MONO DI BROTHER
7	TRIFE EM ALUMINIO COM BANDEIJAS PARA NOTEB PROJETOR

UNIDADE	01	1.950,00	1.950,00
UNIDADE	01	798,00	798,00
UNIDADE	01	1.640,00	1.640,00
UNIDADE	01	5.000,00	5.000,00
UNIDADE	01	8.900,00	8.900,00
UNIDADE	03	593,83	1.781,49
UNIDADE	02	325,00	650,00
UNIDADE	02	589,90	1.179,80
UNIDADE	01	12.000,00	12.000,00
UNIDADE	02	590,00	1.180,00
UNIDADE	04	380,00	1.520,00
UNIDADE	01	400,00	400,00
KIT	01	320,00	320,00
UNIDADE	02	876,00	1.752,00

8	MÁQUINA P/ ALGODÃO DOCE INDUSTRIAL DIGITAL BIVOLT - NF- KI
9	DESCASCADOR LARANJA FRUTAS MÁQUINA PROFISSIONAL METAL AÇO
10	AR CONDICIONADO SPLIT HI WAI INVERTER GREE ECO GARDEN 9 BTU/H FRIO CB438N04902 – 220 V
11	AR CONDICIONADO SPLIT GREE G-TOP INVERTER CONNECTION 30.000BTU FRK -220V
12	BICILETA ERGOMETRICA HORIZC MAGNETICA 5000H
13	ANEL TONIFICADOR FLEXIVEL PII CIRCULO EM AÇO
14	DISCO INFLAVEL BALANCE
15	KITS BANDAGENS ELASTICO
16	KIT DE THERA BAND
17	KIT MINE THERA BAND
18	BOLA SUIÇA PILATES 65 CM COM BOMBA
19	PLATAFORMA VIBRATORIA FITPL IX-220 V, PFBRCix
20	MOBILIARIO AQUATICO PARA PIS 8 X 4 X 1,40 METROS (1 BOLSÃO VINIL MEDINDO 8 X 4 X 1,40, 32

manquilha 123

ADE	01	3.500,00	3.523,29
ADE	01	418,42	418,42
ADE	02	540,00	1.080,00
ADE	04	266,00	1.064,00
ADE	03	890,00	2.670,00
ADE	02	500,00	1.000,00
ADE	20	88,00	1.760,00
ADE	30	83,00	2.490,00
ADE	01	1.659,00	1.659,00
ADE	01	1.669,00	1.669,00
ADE	01	490,00	490,00
ADE	01	410,00	410,00
ADE	01	480,00	480,00

	METROS DE MANTA DE ABSORÇÃO DE IMPACTO, REPAROS NECESSARIOS NA ALVENARIA DA PISCINA, 30 METROS DE PLACAS COLETORA SOLAR, MÃO DE OBRA E MONTAGEM DOS EQUIPAMENTOS)
21	CAMA ELASTICA PULA PULA 3,05 RESIST 192 KG
22	FORNO MICROONDAS 20 LITROS 220 V
23	MESA DE PEBOLIM KLOPF 1052 BONECO PLASTICO
24	PEDRA DE GRANITO BALCÃO COZINHA
25	VIDRO BLINDEX
26	RICHAUD RETANGULAR DE 9 LITROS AÇO INOX, BANHO MARIA, COM TAMPA BASCULANTE COM UMA CUBA
27	RICHAUD INOX REDONDO 6 LITROS BANHO MARIA, TAMPA INOX,
28	RICHAUD RETANGULAR DE 9 LITROS AÇO INOX, COM TAMPA BASCULANTE COM DUAS CUBAS
29	ARMARIO PLANEJADO PARA COZINHA E BANCADA
30	JANELA BLINDEX 1,20 X 1,20 8 MM
31	SENTA BEBÊ 60 CM X 60 CM X 15 CM
32	AMARELINHA COLORIDA
33	KIT DE TATAME COM OITO PLACAS COM TEXTURA DE GRAMA, 0,50 X 0,50 CM COM ESPESURA DE 1 CM
34	ARQUIVO FRONTAL EM AÇO (PASTAS SUSPENSAS)

124
Mangueira

	1.581,00
	150.000,00

35	BALCÕES EM PEDRA 10 METROS	UNID,
36	CADEIRA GIRATORIA SEM APOIO DE BRAÇO	UNID,
37	5 LIXEIRAS BASCULANTES PARA COLETA SELETIVA 60 LITROS - KIT 5 LIXEIRAS	UNID,
38	CAMERAS DE SEGURANÇA	UNID,
39	TAPETÕES DE ESPUMA COLORIDO 2,50 X 1,90 X 3 CM	UNID,
40	TAPETE PEDAGOGICO SENSORIAL, 2 X 2 MT	UNID,
41	COLCHONETES AZUL CANETA 1,80 X 60 X 4 CM	UNID,
42	COLCHONETES COLORIDOS 1,20 X 60 X 4 CM, SENDO 05 NA COR VERMELHO 05 NA COR AMARELO 05 NA COR ROSA 05 NA COR LARANJA 05 NA COR VERDE 05 NA COR ROXO	UNID,
43	KIT COM CINCO UNIDADES DE BOLACHINHAS TEXTURAS 60 CM X 7 CM	UNID,
44	KIT COM SEIS UNIDADES DE BOLACHINHAS DAS EMOÇÕES 42 CM X 42 CM X 10 CM	UNID,
45	KIT 12 TIJOLINHOS REABILIT 12 CM X 25 CM X 7 CM	UNID,
46	KIT 12 REDONDINHO REABILIT 49 CM X 25 CM X 7 CM	UNID,
47	KIT 12 CUBOS REABILIT 14 CM	UNID,

Manoel 25

48	CADEIRA DE PAPÁ PARA BEBÊS	
	TRIPLA BRANCO COLORIDO 100% MDF	
TOTAL GERAL		

Manquilha 126

8 – OBRIGAÇÕES

8.1 – Da concedente

- I – Realizar o repasse dos recursos, conforme cronograma de desembolso;
- II – Suspender os repasses em caso de não prestação de contas.

8.2 – DO PROPONENTE

- 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:

2.1 - São utilizados 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

 127

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 PROPONENTE

Na qualidade de representante legal da **Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – Unidade Crixás -GO**, 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

transferecia de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do Fundo Estadual de Saúde – FES, na forma deste Plano de Trabalho.

Crixás – GO em 10/10/2023.

Assinatura:

PIP Marco Antônio B. Santos

Divino Antônio dos Santos
Presidente

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.

12 – Anexos relacionados ao projeto:

- Segue em anexo todos os documentos necessários para a celebração do ajuste checklist – sociedades civis.

marquilha 128

GOIANIA - GO, aos 26 dias do mês de dezembro de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **SERGIO ALBERTO CUNHA VENCIO, Secretário (a) de Estado**, em 02/01/2024, às 17:59, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **DIVINO ANTONIO DOS SANTOS, Usuário Externo**, em 03/01/2024, às 15:31, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **55138035** e o código CRC **1EB79261**.

COORDENAÇÃO DE CONVÊNIOS
NAO CADASTRADO, NAO CADASTRADO - Bairro NAO CADASTRADO - GOIANIA - GO - CEP 74000-000 - .



Referência: Processo nº 202300010003177



SEI 55138035