

**PLANO DE TRABALHO****PLANO DE TRABALHO****1 – CONCEDENTE**

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: Rasível Dos Reis Santos Júnior	Processo: 202400010004500
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Ambulatório Mauá Cavalcante Sávio		CNPJ: 01.585.595/0004-08 CNES: 2437732
Endereço: Rua Dr. Flaminio Fávero, Qd.16, Cidade Universitária, Centro.		
Cidade: Anápolis/Goiás	Esfera Administrativa: Privada sem fins lucrativos	
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia () Outros:		
Contato da ACCG: (62) 98109-4744 ou (62) 3243-7307 E-mail: convenios@accg.org.br Setor responsável pelo processo: Gerência de Relações Institucionais - ACCG		

DADOS BANCÁRIOS

Banco	
Agência	
Conta	
Operação	

3 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Tempo de Execução: 12 meses.	Início: A partir da publicação da Portaria de homologação estadual no Diário Oficial do Estado de Goiás.
Identificação do objeto: Custeio das atividades do Ambulatório Mauá Cavalcante Sávio	

Justificativa:

Inaugurado em 20 de dezembro de 1994, o Ambulatório Mauá Cavalcante Sávio é uma unidade ambulatorial de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer que oferece serviços como consultas ambulatoriais, radioterapia, quimioterapia, cirurgias ambulatoriais e exames radiológicos, citológicos e

laboratoriais. Além de acompanhamento social, nutricional, fonoaudiólogo e psicológico.

Anualmente, atende mais de 9 mil pacientes e realiza mais de 100 mil procedimentos, e 90% destes atendimentos são realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), para a população de Anápolis e de 59 Municípios da Macrorregião Centro-Norte e Região Pirineus.

Diante do exposto, é importante ressaltar que o apoio do Poder Público é fundamental para manter e aprimorar as atividades desenvolvidas pelo Ambulatório Mauá Cavalcante Sávio e essenciais para ações de combate ao câncer.

Portanto, solicitamos o repasse da Emenda Parlamentar Impositiva nº 434, indicada pelo Deputado Estadual Antônio Gomide, no valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) para custeio.

4 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELA UNIDADE ASSISTIDA

QUADRO DE METAS		
Grupo/Subgrupo	Descrição	Quantidade
02.06	Procedimentos de finalidade diagnóstica	10
Total		10

O cumprimento das metas está condicionado à regulação dos pacientes pela SEMUSA.

5 – VALOR DO PROJETO

Repasse Único	R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)
----------------------	---------------------------------------

6 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Parcela única	Após a publicação da Portaria de homologação estadual no Diário Oficial do Estado de Goiás.
----------------------	---

7- OBRIGAÇÕES

7.1 – DA CONCEDENTE

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

7.2 – DO PROPONENTE

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

«Página 2 de 5

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.

8 – 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

referentes ao total recebido de uma só vez, e aquela apresentada depois da consecução do objeto ou objetivos pactuados, até 60 (sessenta) dias após sua execução.

Página 3 de 5

9 – DECLARAÇÃO DO PROPONENTE

Na qualidade de representante legal da Associação de Combate ao Câncer em Goiás, 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.

Goiânia, ____/____/____

ALEXANDRE JOÃO MENEZHINI

PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER EM GOIÁS

10 – 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.

Associação de Combate ao Câncer em Goiás (ACCG)					
ANEXO I - PLANILHA ORÇAMENTÁRIA					
Emenda Impositiva nº 434 - Deputado Estadual Antônio Gomide					
Processo: 202400010004500					
Anexo I - Detalhamento das Despesas					
Seq.	Descrição	Qtd	Valor Unitário	Valor Total	Valor Total do Recurso
1	Bromoprida 10mg/2ml Ev	30.000	R\$ 1,23	R\$ 36.900,00	R\$ 500.000,00
2	Bicarbonato De Sódio 8,4% Frasco 250ml	600	R\$ 18,57	R\$ 11.143,20	
3	Dipirona 1000mg/2ml Ev	50.000	R\$ 0,78	R\$ 39.100,00	
4	Dexametasona 10mg/2,5ml Ev	40.000	R\$ 1,17	R\$ 46.652,00	
5	Heparina 5.000ui/ml 0,25ml Subcutânea	3.000	R\$ 4,50	R\$ 13.500,00	
6	Lidocaina 2% C/ Vaso Inj - 20ml	3.000	R\$ 4,87	R\$ 14.614,20	
7	Azacitidina 100mg	50	R\$ 552,0000	R\$ 27.600,00	
8	Bevacizumabe 400mg inj	70	R\$ 3.133,0000	R\$ 219.310,00	
9	Oxaliplatina 100mg inj	1.000	R\$ 61,9565	R\$ 61.956,50	
10	Paclitaxel 300mg inj	600	R\$ 49,0300	R\$ 29.418,00	

Observações:

- Os itens poderão sofrer alterações em valores e consequentemente de quantidades, devido alterações de mercado.
- No momento da compra, caso o valor seja maior do que o valor do recurso, a ACCG irá custear como contrapartida o valor restante para cumprimento das obrigações constantes na planilha orçamentária.

Associação de Combate ao Câncer em Goiás - ACCG
 Patrícia Fausta Ferreira Viveiros



Página 5 de 5



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Joao Meneghini, Usuário Externo**, em 22/05/2024, às 11:00, 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 **60020696** e o código CRC **EF265468**.



Referência: Processo nº 202400010004500



SEI 60020696