



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: Rasível dos Reis Santos Júnior	Processo: 202400010004586
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Iporá - GO	CNPJ do FMS: 07.861.703/0001-53
Gestor: Daniela Sallum	CPF: 502.910.761-49
Endereço: R São José - nº 11 - Umuorama - CEP: 76.200-000	
Dados bancários: Caixa Econômica Federal Agência: 1338 Conta corrente: 71.385-6	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLOGICA CEO		CNES: 6020542
Endereço: AV 24 DE OUTUBRO S/N - CENTRO		
Cidade: IPORÁ - GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal	
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:		

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Programa de fortalecimento	Período de execução: 12 meses	
	Início: 12/2024	Término: 12/2025
Identificação do objeto: Investimento (Autoclave) para área da saúde do município de Iporá - Go		
Justificativa: A aquisição de uma autoclave para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do município de Iporá - GO é uma medida essencial para assegurar a qualidade dos serviços prestados à população e garantir a segurança de pacientes e profissionais de saúde. A autoclave desempenha um papel fundamental no processo de esterilização de instrumentos odontológicos, eliminando microrganismos, bactérias, vírus e esporos que podem ser transmitidos durante os atendimentos. Esse processo é indispensável para prevenir infecções cruzadas, protegendo a saúde dos usuários e a integridade da equipe de trabalho. Além disso, a demanda crescente por serviços odontológicos especializados no município reforça a necessidade de equipamentos modernos e eficientes, como a autoclave, que atende às exigências das normas sanitárias vigentes. A utilização de métodos de esterilização inadequados ou a ausência de um equipamento de alta qualidade pode comprometer a eficácia dos procedimentos e expor a unidade de saúde a riscos de não conformidade com os padrões da vigilância sanitária, prejudicando a credibilidade do serviço. A aquisição do equipamento permitirá otimizar o fluxo de atendimentos, reduzindo o tempo de espera entre os procedimentos e aumentando a produtividade da equipe odontológica. Isso reflete diretamente na qualidade do atendimento oferecido à população, promovendo maior eficiência e satisfação dos pacientes. Assim, a aquisição de uma autoclave moderna não é apenas uma necessidade técnica, mas também um compromisso com a excelência dos serviços públicos de saúde, visando o bem-estar coletivo e a melhoria contínua da assistência prestada no CEO de Iporá.		

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	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade			
ATENDIMENTO			
Descrição	Quantidade realizada/mês		
Atendimento de urgência/emergência	-		
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\$ 100.000,00	Valor mensal:
---------------------------------	---------------

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2024		ANO: 2025	
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	
Outubro		Outubro	
Novembro		Novembro	
Dezembro	R\$ 100.000,00	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, 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 Final, 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.

Iporá,

Assinatura:


Daniela Sallum
Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Iporá - GO

Dr. Daniela Sallum
Secretaria Mun. de Saúde
Decreto nº. 04/2021

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.