



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: 2023003721
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Maternidade Dr. Adalberto Pereira da Silva	CNES: 2441675
Endereço: Rua Firmo de Velasco, Nº1.394 – Centro - CEP: 75.020-020	
Cidade: Anápolis/GO	Esfera Administrativa: Privada Natureza: Sem fins lucrativos
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial (x) Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:	

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Aquisição de Equipamentos Hospitalares	Período de execução: 12 meses	
	Início: abril/2024	Término: Abril/2025
Identificação do objeto: Repasse de recurso decorrente de Emenda Parlamentar Estadual– SES – GO na Modalidade Convênio , no valor de R\$200.000 (duzentos mil reais), destinados à Maternidade Dr. Adalberto Pereira da Silva – MAPS.		
Justificativa: A Maternidade Dr. Adalberto Pereira da Silva - MAPS, instituição filantrópica sem fins lucrativos, tem por finalidade estatutária prestar assistência social às pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social e risco, sem distinção de raça, cor, religião ou ideologias; promover, proteger e apoiar o aleitamento materno; visa, também, a melhoria da qualidade do pré-natal na atenção ao parto e puerpério, cumprindo seu papel social de combate à morbimortalidade neonatal e materna. Pertence, ainda, à Rede cegonha, que é uma Política de Atenção à Saúde Materno-infantil, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, criado pelo ministério da Saúde através da portaria nº1.459 de 24/06/2011.		
A Maternidade Dr. Adalberto Pereira da Silva, possui também o Certificado de Beneficência e Assistência		

Social na Área da Saúde – CEBAS. Com atendimentos 95% SUS, procura cumprir fielmente o **Art 1º** do seu estatuto que é de atendimento obstétrico, com atenção especial à assistência materno-infantil. Dentro da proposta organizacional de saúde para o Município, a instituição garante acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua com os profissionais qualificados com atendimentos de forma humanizada.

a) A capacidade técnica, administrativa e operacional da MAPS de Anápolis

A Maternidade Dr. Adalberto Pereira da Silva possui capacidade técnica, administrativa e hospitalar instalada para operacionalizar até 420 partos, dentre outros procedimentos, no mês.

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELA UNIDADE ASSISTIDA

LEITOS				
1 – Internação hospitalar				
Parâmetros: taxa de ocupação: 33%				
Descrição:	Quantidade/MÊS	Quantidade realizada/mês	Leitos/dia	Meta
Internações para partos normal e cesárea, e outros procedimentos				
Capacidade instalada SUS	375/MÊS	125	4	100%
Capacidade instalada PARTICULAR	60/MÊS	12	2	100%
Capacidade instalada Leitos			14	100%
ATENDIMENTOS				
Descrição				Quantidade realizada/mês
AMBULATÓRIO				
Consulta com Enfermeira Obstetra				450
Consulta com Médica Clínica Geral				324
Consulta com Obstetra				48
Consulta com Fisioterapeuta				240
Consulta com Psicóloga				52

Consulta com Assistente Social	80
Consulta com Nutricionista	80
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR MÊS - SUS	
Histectomia abdominal	08
Histectomia vaginal	02
Laqueadura	40

Perinioplastia	01
Ninfoplastia	01
Curetagem	03
Postectomia	10
Herniorrafia	02
Ooforectomia	01
Colpoperineoplastia	01
Amiu	01
Bartolinectomia	01
Frenectomia	01
Bronquidopexia	01

6 – VALOR DO PROJETO

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

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	R\$200.000,00	Julho	
Agosto		Agosto	
Setembro		Setembro	
Outubro		Outubro	
Novembro		Novembro	
Dezembro		Dezembro	

8 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS – ITENS A SEREM ADQUIRIDOS

EQUIPAMENTOS HOSPITALARES

N.º	ITEM	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	TOTAL
01	ANALISADOR DE BIOQUÍMICA SELECTRA X	01 UND	R\$189.905,00	R\$189.905,00
02	TV DE LED HD 32" – SISTEMA SE SENHAS	03 UND	R\$1.399,00	R\$4.197,00
03	IMPRESSORA EPSON N/FISCAL TM T20X SERIAL/USB – SISTEMA DE SENHAS	03 UND	R\$785,00	R\$2.355,00
04	TAB LEN M9 TB310FU 64GB 9"	03 UND	R\$1.181,00	R\$3.543,00
TOTAL				R\$200.000,00

VALOR TOTAL: R\$200.000,00 (DUZENTOS MIL REAIS)

9 – OBRIGAÇÕES

9.1 – Da concedente

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

9.2 – 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:
 - a) Taxas ou comissões de administração, gerências ou similares, ou, ainda, gratificações, consultorias, honorários técnicos ou de qualquer espécie de remuneração adicional a qualquer

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.

10 – 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.

11 – DECLARAÇÃO DO PROPONENTE

Na qualidade de representante legal da Maternidade Dr. Adalberto Pereira da Silva, 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.

Anápolis, em 17 de abril de 2024.

Assinatura: MARIZA NEIVA
CRISPIM:13426630125

Assinado de forma digital por MARIZA
NEIVA CRISPIM:13426630125
Dados: 2024.04.23 12:29:10 -03'00'

Mariza Neiva Crispim

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.

GOIANIA - GO, aos 05 dias do mês de junho de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 29/08/2024, às 18:21, 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 **MARIZA NEIVA CRISPIM, Usuário Externo**, em 06/11/2024, às 10:56, 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 **60973552** e o código CRC **318621AD**.

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



Referência: Processo nº 202400010004778



SEI 60973552