



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: 202400010005099
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade/Hospital	Vila São José Bento Cottolengo
CNES	2535939
Endereço:	Av. Coronel Gabriel Alves de Carvalho nº163, Bairro Santuário
CNPJ/MF:	00.420.371/0001-22
Cidade:	Trindade
CEP: 75.388-596	Estado: Goiás - GO
Esfera Administrativa/Natureza	Associação Privada

Serviços ofertados:

(X) Ambulatorial (X) Internação () UTI () SADT () Hospital dia
(X) Outros: CER III – Reabilitação Física, Auditiva e Intelectual

e-mail: [cottolengo@cottolengo.org.br/](mailto:cottolengo@cottolengo.org.br)

e-mail: convenio.projeto@cottolengo.org.br

Nome do Dirigente (Responsável): Ir. Michael Dourado Goulart, CSsR

CPF:	006.927.911-08
RG:	5029284 – SPTC/GO
Endereço:	Congregação Santíssimo Redentor – Rua 1, Nº 158, C/Praça Dom Antônio Ribeiro de Oliveira, Bairro Santuário
CEP:	75.388-594

3 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Descrição do Projeto:

Execução de Emenda de Custeio para incremento de Serviços de Média e Alta Complexidade – MAC no valor total de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), indicada pelo Parlamentar Lincoln Tejota. – Emendas nº 658. Para complementação das despesas com os 303 pacientes internados em regime de longa permanência. (Procedimento SUS: pacientes sob cuidados prolongados em enfermidades neurológicas código SIGTAP 03.03.13.005-9 - aquele portador de patologia de evolução lenta ou portador de sequelas da patologia básica que gerou a internação que necessita de cuidados médico - assistenciais permanentes, com vistas a reabilitação físico funcional).

Período de Execução

Início: Março/2024

Final: Março/2025

Identificação dos objetos:

OBJETO –

1- Aquisição de material de custeio como incremento na despesa com materiais de Higiene Pessoal para pacientes internados em regime de longa permanência na Vila São Cottolengo – no valor de R\$ 100.00,00 (cem mil reais)

Justificativa

Justificativa de aquisição material de custeio como incremento na despesa com Higiene Pessoal para pacientes internados em regime de longa permanência na Vila São Cottolengo

A internação de longa permanência acarreta um ônus financeiro altamente elevado para o Hospital, isto porque nossos pacientes precisam diariamente de cuidados de higiene adequados para sua rotina e manutenção de sua qualidade de vida. São em sua maioria pacientes que dependem de terceiros para suas atividades de vida diária e na sua grande maioria não possuem controle de suas necessidades fisiológicas. O consumo com material para a higiene pessoal representa uma porcentagem considerável da despesa mensal com os pacientes de longa permanência. A referida emenda contribuirá neste processo possibilitando assim o Hospital investir em melhorias para o serviço e garantir o atendimento especializado que estes pacientes necessitam.

Relação entre proposta apresentada e os objetivos a serem alcançados

O pleito para aquisição de produtos de higiene pessoal desta proposta tem por objetivo melhorar o atendimento aos pacientes internados em regime de longa permanência, garantindo a universalidade, a igualdade, a integralidade, o controle social e o acesso à um serviço especializado, por consequência realizar atenção diagnóstica e terapêutica especializada e promover o acesso do paciente a procedimentos de média e alta complexidade num serviço especializado de qualidade.

Indicação do público-alvo

Os produtos pleiteados serão destinados para benefício dos pacientes SUS, internados em regime de longa permanência na Instituição, público específico que será beneficiado com os produtos de higiene pessoal solicitados.

Problema a ser solucionado

Abastecimento pleno de produtos de higiene pessoal para a prestação de serviço de qualidade a todos pacientes internados em regime de longa permanência na Instituição. A proposta visa manter o provimento destes materiais de forma satisfatória a demanda solicitada.

Resultados Esperados

O hospital possui meta SUS, por isso almeja-se que com a aquisição desses produtos que os pacientes tenham atendimento de excelência nas unidades de internação proporcionando sempre atendimentos de qualidade ao paciente.

Capacidade Técnica e Gerencial Vila São José Bento Cottolengo

A equipe gestora da Vila São José Bento Cottolengo declara que possui Capacidade Técnica, Gerencial e Operacional para executar o objeto proposto, tendo em seu quadro técnico e operacional profissionais qualificados como: diretor clínico, médicos especialistas, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, farmacêuticos, cuidadores, auxiliares de limpeza entre outros profissionais.

5) METAS A SEREM ATINGIDAS:

Meta 01: Aquisição de produtos de Higiene Pessoal para pacientes do Hospital Vila São Cottolengo internados em regime de longa permanência.

Item	Und.	Quant.	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
01	.	150	Absorvente geriátrico hospitalar net 20un	R\$ 4,42	R\$ 707,50

01	pct.	100	Absorvente geriátrico hospitalar pct=20un	R\$	4,42	R\$	707,50
02	Unid.	120	Acetona Fr. 100ml	R\$	3,22	R\$	386,76
03	Unid.	40	Alicate de Unha	R\$	26,39	R\$	1.055,56
04	Unid.	14625	Barbeador descartável comum com duas lâminas	R\$	1,93	R\$	28.153,13
05	Unid.	17	Base de unha transparente	R\$	3,83	R\$	63,80
06	Unid.	400	Creme sem enxague 300ml	R\$	9,85	R\$	3.938,00
07	Unid.	80	Cortador de unha	R\$	10,98	R\$	878,24
08	Unid.	4400	Desodorante antitranspirante aerosol 150ml-90g	R\$	6,71	R\$	29.534,16
09	Unid.	1100	Escova dental adulto macia	R\$	8,14	R\$	8.954,00
10	Unid.	20	Escova para unhas	R\$	3,96	R\$	79,20
11	Unid.	80	Esmalte - diversas cores	R\$	4,39	R\$	351,12
12	Unid.	200	Lixa de Unha - papelão	R\$	0,28	R\$	55,00
13	Unid.	80	Lixa de Pé	R\$	6,35	R\$	507,76
14	Unid.	20	Pente grande com cabo (grosso)	R\$	1,10	R\$	22,00
15	Frs.	1040	Sabonete espuma-spray neutro refil 800ml	R\$	9,41	R\$	9.781,20
16	Gl.	40	Sabonete líquido antisséptico bactericida gl 5lts (neutro)	R\$	49,52	R\$	1.980,88
17	Unid.	100	Shampoo diversos – anticaspa	R\$	97,90	R\$	9.790,00
18	Unid.	160	Tinta para cabelo (cores diversas)	R\$	23,53	R\$	3.764,64
				Total		R\$	100.000,00

6) VALOR TOTAL DO PROJETO: R\$ 100.000,00 (cem mil reais);

Valor global:	Valor mensal: (parcela única)
R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00

7) PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

Item	Ação/Aquisição	Definição da Ação	Valor destinado
------	----------------	-------------------	-----------------

01	Produtos de Higiene Pessoal	Aquisição de Produtos Higiene Pessoal	R\$ 100.000,00
Total			R\$ 100.000,00

8) CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Exercício 2024	
Meta 1	Produtos Higiene Pessoal
Parcela Única - Valor	R\$ 100.000,00
TOTAL	R\$ 100.000,00

9) CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Procedimentos	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês
Repasse da parcela	*									

Abertura do Processo de Compra	*	*								
Execução do Processo de Compra			*	*	*	*	*	*	*	*

Prestação de Contas Parcial/ Final										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Obs: O processo de compra será conduzido conforme legislação vigente.

10 – OBRIGAÇÕES

10.1 – Da concedente

I – Realizar o repasse dos recursos, na modalidade fundo a fundo, conforme cronograma desembolso;

II – Suspender os repasses em caso de não prestação de contas.

10.2 – Do proponente

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

II – Realizar os repasses dos recursos recebidos da Concedente à Unidade Assistida em até (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 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 ter 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.

11 – DA AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

A Prestação de Contas, parcial ou final, relativa aos repasses por meio de Termo Convênio, 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 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 e dos objetivos pactuados, até 30 (trinta) dias após sua execução.

12 – DECLARAÇÃO DO PROPONENTE

Na qualidade de representante legal da Vila São José Bento Cottolengo, 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 das dotações consignadas no Orçamento do Fundo Estadual de Saúde – FES, na forma de Plano de Trabalho. Reforço que a Entidade se compromete em fornecer todos os documentos necessários para a prestação de contas conforme estabelecido em contrato, bem

como executar todos os serviços dentro dos princípios de economicidade e razoabilidade.

MICHAEL
DOURADO
GOULART:006
92791108
Ir. Michael Dourado Goulart, CSsR
Diretor Presidente
Vila São José Bento Cottolengo

Assinado de forma
digital por MICHAEL
DOURADO
GOULART:00692791108
Dados: 2024.03.14
15:22:20 -03'00'

Trindade, 14 de março de 20

Contato: Supervisão Projetos
convenio.projeto@cottolengo.org.br
cottolengo@cottolengo.org.br

13 – APROVAÇÃO DA CONCEDENTE

Ante a manifestação favorável das áreas técnicas da SES/GO envolvidas na avaliação viabilidade de execução do presente Plano de Trabalho, conforme pareceres e despacho acostados nos autos, o Secretário de Estado da Saúde **APROVARÁ** o Plano de Trabalho por meio da homologação do Termo de Convênio a ser publicada no Diário Oficial do Estado Goiás, determinando sua execução, observadas as regras da Portaria que instituiu o financiamento.



Documento assinado eletronicamente por **Michael Dourado Goulart, Usuário Externo**, em 12/04/2024, às 13:30, 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 **RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 18/04/2024, às 17:58, 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 **58910984** e o código CRC **5F1148B1**.

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



Referência: Processo nº 202400010005099



SEI 58910984