



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: 202400010005204
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Aporé-GO	CNPJ do FMS: 10.884.360/0001-57
Gestor: Neuzania Ferreira Bento da Silva	CPF: 975.931.331-68
Endereço: Av. João Nunes, 331 – Centro – Aporé-Go	
Dados bancários: Banco: Brasila S.A Agência: 2938-6 Conta-corrente: 14.722-2	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: UBS SAYONARA DA PENHA BERNARDO GUINGNHONI	CNES: 2382504
Endereço: Rua Adelino Francisco Lopes, 366 – Centro - Aporé/GO	
Cidade: Aporé-GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza:
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial (x) Internação () UTI (x) SADT () Hospital dia ☐ Outros:	

ufzpa

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Plano de Fortalecimento	Período de execução: 12 meses	
	Início: 05/2024	Término: 04/2025
Identificação do objeto: Aquisição de um carro básico para o município de Aporé.		
Justificativa: A aquisição desse veículo atenderá as demandas da Unidade Básica de Saúde SAYONARA DA PENHA BERNARDO GUINGNHONI no transporte das equipes de saúde para realização de atividades coletivas juntamente com a população. Além das visitas extra muro para atendimento dos programas de tabagismo, hanseníase, tuberculose (...) Vigilância Epidemiológica, sala de imunização e serviço social, transportar a equipe para participar de treinamentos e capacitações fora do município; buscar insumos, medicamentos e materiais fornecidos pela Secretaria Estadual de Saúde, através das Regionais, proporcionando assim, maior agilidade no desempenho do trabalho das equipes da UBS do município de Aporé-GO.		

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: 16	Leitos/dia: 12	Meta: 1
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade			

ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	80
Atendimento ambulatorial – consultas	3.150
Procedimentos cirúrgicos	12
SADT – radiologia	157
SADT – análises clínicas	1920
SADT – Eletrocardiografia	25
SADT – Ultrassonografia	96
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	-
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	480
Psicologia (profissionais contratados)	02
Serviço Social (profissionais contratados)	01

upálva

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 100.000,00	Valor mensal: R\$
---------------------------------	----------------------

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	R\$ 100.000,00	Maio	
Junho		Junho	
Julho		Julho	
Agosto		Agosto	
Setembro		Setembro	
Outubro		Outubro	
Novembro		Novembro	
Dezembro		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

upzilver

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

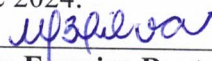
A Prestação de Contas, relativa aos repasses por meio de Portaria, na modalidade fundo a fundo, é obrigatória, conforme disposto em legislação específica e suas alterações. A Prestação de Contas Final, é aquela apresentada depois da consecução do objeto ou objetivos pactuados, até 60 (sessenta) dias 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.

Aporé-Go, em 10 de maio de 2024.

Assinatura: _____


Neuzania Ferreira Bento da Silva

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.