



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

2 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Fundação Banco de Olhos de Goiás (CNPJ.02.600.740/0001-94)		CNES: 2338386
Endereço: Rua Couto Magalhães, nº 50 Jardim da Luz		
Cidade: Goiânia - Goiás	Esfera Administrativa: Privada Natureza: Sem Fins Lucrativos	
Serviços ofertados: (x) ambulatorial (x) Internação () UTI () SADT (x) Hospital dia (x) outros: Urgência e Emergência		

3 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: CUSTEIO - Aquisição de Insumos	Período de execução: 12 meses			
	Início: 05/2024		Término: 05/2025	
Identificação do objeto: CUSTEIO - Aquisição de Insumos				
Item	Descrição	Qtd.	Vlr Unit.	Vlr. total
1	BEVACIZUMABE - 25MG/ML-0,1ML seringa	938	R\$ 160,00	R\$ 150.080,00
				R\$ 150.080,00
Obs.: Trata-se de produto para tratamento quimioterápico específico e que apenas este fornecedor consegue entregar com a dose fracionada.				

Justificativa: Tem como interesse recíproco com a SES a qualidade do serviço com maior eficiência, promovendo serviços especializados em média/alta complexidade com qualidade/tempo oportuno; incorporação tecnológica para estruturar serviços de atenção especializada; e realizar ações/serviços de promoção/proteção c/ qualidade de diagnóstico/tratamento/reabilitação.

Promover coordenadamente os serviços especializados de média e alta complexidade em saúde, oferecendo à população acesso qualificado e em tempo oportuno; realizar a atenção de modo integral aos usuários do serviço de média e alta complexidade, em todos os pontos de atenção; e ações e serviços de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de

danos e manutenção da saúde.

Pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) que necessitam de assistência especializada. Tendo em vista que o Hospital da Fundação Banco de Olhos de Goiás é referência para todos os municípios circunvizinhos e também para todo o Estado.

Nossa expectativa com a aquisição destes insumos é prestar um atendimento ágil, com diagnóstico preciso, seguro e resolutivo, com mais resolutividade, bem como a maior satisfação dos usuários do SUS.

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELA UNIDADE ASSISTIDA

Exemplo: LEITOS			
1 – Internação hospitalar			
Parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição Cirurgia Oftalmológica	Quantidade	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada -	20	20	20
Meta – 90% da capacidade			
ATENDIMENTO			
Descrição	Quantidade realizada/mês	Valor/se for o caso	
Atendimento de urgência/emergência	2.159	2.159	
Atendimento ambulatorial – consultas	5.390	5.390	
Procedimentos cirúrgicos	20	20	
SADT – radiologia	-	-	
SADT – análises clínicas	-	-	
SADT – Eletrocardiografia	-	-	
SADT – Ultrassonografia	-	-	
Atos não médicos – Técnico Segurança do Trabalho (profissional contratado)	02	02	
Atos não médicos – Farmacêutica (profissional contratado)	01	01	
Psicologia (profissionais contratados)	-	-	
Serviço Social (profissionais contratados)	02	02	

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: 150.000,00	Valor mensal: 150.000,00
--------------------------	--------------------------

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2024		ANO: 2025...	
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$

Janeiro		Janeiro	
Fevereiro		Fevereiro	
Março		Março	
Abril		Abril	
Maiο	150.000,00	Maiο	
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, conforme cronograma de desembolso;

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

8.2 – DA 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, 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, 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.

10 – DECLARAÇÃO DO PROPONENTE

Na qualidade de representante legal da Fundação Banco de Olhos de 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.

_____ em ____/____/____.

Assinatura: **ZANDER CAMPOS DA SILVA:00332372120**
Zander Campos da Silva
Presidente

Assinado de forma digital por
ZANDER CAMPOS DA
SILVA:00332372120
Dados: 2024.04.12 16:20:36
-03'00'

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.



Documento assinado eletronicamente por **ZANDER CAMPOS DA SILVA, Usuário Externo**, em 23/05/2024, às 17:10, 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 13/06/2024, às 10:06, 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?](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **60016359** e o código CRC **05C9F8B7**.



Referência: Processo nº 202400010005769



SEI 60016359