



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: 202400010013788
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: 71.357-0	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO HOSPITAL MUNICIPAL DE IPORÁ PSF AGUAS CLARAS IPORÁ PSF ARCO IRIS IPORA PSF VILA NOVA IPORA PSF CENTRAL IPORA PSF MONTE ALTO IPORA PSF VILA BRASILIA IPORA PSF ITAJUBA IPORA PSF UMUARAMA IPORA CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLOGICA CEO CTA SAE CENT DE TESTAGEM E ACOMP SERV AT ESPECIALIZA	CNES: 9541004 2519593 2437953 3080935 3080951 2382598 3080943 5417082 2436973 2438135 6020542 9200487
Endereço: Av. São Paulo - Bairro Mato Grosso-CEP 76200-000	

AV SAO PAULO Nº 341 - MATO GROSSO - CEP 76200-000 RUA RUBIATAVA S/N QD 10 LT 02 - AGUAS CLARAS CEP 76200-000 RUA SERRA DAS ARARAS Nº31 - JARDIM ARCO IRIS CEP 76200-000 RUA B Nº 741 - SETOR VILA NOVA CEP 76200-000 RUA ESMERINDO PEREIRA S/N - CENTRO CEP 76200-000 RUA SAO JORGE S/N QD 31 LT 01 JARDIM MONTE ALTO CEP 76200-000 VILA BRASILIA S/N - VILA BRASILIA CEP 76200-000 AVN 08 S/N VILA ITAJUBA CEP 76200-000 RUA ESMERINDO PEREIRA S/N QD 06 LT 07 - UMUARAMA CEP 76200-000 AV 24 DE OUTUBRO S/N – CENTRO CEP 76200-000 AVENIDA R 2 AVENIDA R 2 - MATO GROSSO CEP 76200-000	
Cidade: Ipora - Go	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial (x) Internação (x) UTI (x) SADT () Hospital dia ☐ Outros:	

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Programa de Fortalecimento	Período de execução: 12 meses	
	Início: 03/2024	Término: 03/2025
Identificação do objeto: Aquisição de Veiculo para Saude do Município de Iporá - GO		
Justificativa: O Município de Iporá - GO tem uma boa estrutura da atenção básica, porém como a maior parte da população depende do SUS, e desses há muitos idosos, pessoas com algum tipo de deficiência, outros que precisam de um atendimento quase que diário, e os que moram nas fazendas, possuem dificuldades para se deslocar até as unidades de Saúde, sendo assim, faz se necessário a visita da equipe médica para atender esses pacientes, com agilidade e qualidade. Com a aquisição deste veículo, irá melhorar a qualidade e ampliar o impacto da atenção na Média Complexidade sobre as condições de saúde da população e sobre a satisfação dos seus usuários, por meio de estratégias de facilitação do acesso.		

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 15	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada - Meta – 100% da capacidade			

ATENDIMENTO

Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	17.023
Atendimento ambulatorial – consultas	14.698
Procedimentos cirúrgicos	20
SADT – radiologia	119
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\$ 130.000,00	Valor mensal:
---------------------------------	---------------

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2024		ANO: 2025	
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$
Janeiro		Janeiro	
Fevereiro		Fevereiro	
Março	R\$ 130.000,00	Março	
Abril		Abril	
Maio		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 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.