



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE CONVÊNIOS

PLANO DE TRABALHO



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: nº processo const. no e-mail
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Entidade Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE de Itumbiara	CNES:3956679
Endereço: Rua Araguari, 1860	
Cidade: Itumbiara	Esfera Administrativa: Pública Natureza:
Serviços ofertados: () Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia	
☒ Outros: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Projeto de reforma e ampliação geral da piscina, bem como a reforma da cobertura, reforma dos banheiros (masculino e feminino), reforma dos vestiários (masculino e feminino), aquisição de equipamentos, aquecedor, bomba e filtro de limpeza.	Período de execução:	
	Início: Após o recebimento do recurso	
Identificação do objeto: Projeto de reforma geral da piscina, reforma da cobertura, reforma dos banheiros (masculino e feminino), reforma dos vestiários (masculino e feminino), aquisição de equipamentos, aquecedor, bomba e filtro de limpeza, será para efetivar o atendimento de Reabilitação Aquática, com o objetivo de melhor atendimento aos nossos usuários. O projeto tem como foco a reforma geral da piscina, para efetivar a prática de reabilitação através de atividades aquáticas, ao nosso público alvo, que são pessoas com deficiências, sabe-se que o ambiente aquático proporciona diversos benefícios aos praticantes, podendo ser ofertado em diferentes faixas-etárias, o meio aquático é um ambiente capaz de estimular e desenvolver potenciais e capacidades que pode contribuir para uma melhor qualidade de vida do ponto de vista físico, psicológico e		

social.

As atividades na água influenciam diretamente no controle de dor crônica, no fortalecimento da musculatura, devido a facilidade dos movimentos no ambiente aquático.

Com a reforma geral da piscina vamos efetivar um outro projeto, o de Reabilitação Aquática, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das pessoas com deficiência, o público alvo da APAE de Itumbiara, usando essa abordagem é possível proporcionar maior desenvolvimento psíquico, motor, os benefícios cientificamente comprovados são inúmeros, além de aumentar sua auto confiança e inserção no meio social.

Justificativa: Descrever a Justificativa detalhada da pretensão do convênio

Justificamos que Projeto de reforma geral da piscina, reforma da cobertura, reforma dos banheiros (masculino e feminino), reforma dos vestiários (masculino e feminino), aquisição de equipamentos, aquecedor, bomba e filtro de limpeza, será para melhor atender as necessidades dos nossos usuários através da efetivação do projeto de Reabilitação Aquática, é uma necessidade que irá proporcionar ao nosso público alvo um atendimento de melhor qualidade e humanizado.

Com a reforma geral da piscina vamos poder efetivar o Projeto de Reabilitação Aquática, para atendimento das pessoas com deficiência, pois a reabilitação aquática é capaz de melhorar não só sua capacidade motora como também sua capacidade intelectual, reabilitações cardíacas e mudanças fisiológicas, além de melhorar a qualidade de vida dos usuários tornando-se um motivacional, um momento de lazer e recreação.

Hoje a instituição oferta aos nossos usuários: Escolarização, Serviço Social e Saúde. Os investimentos irão beneficiar mensalmente mais de 200 pessoas, entre crianças, jovens, adultos e idosos, em sua maioria pessoas com deficiência, algumas com múltiplas deficiências e TEA – Transtorno do Espectro Autista.

Com esses recursos a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE de Itumbiara irá melhorar a qualidade dos serviços aqui prestados, assim, proporcionando atendimento de qualidade e humanizado aos nossos usuários e um



ambiente de trabalho digno aos nossos colaboradores.

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELA UNIDADE ASSISTIDA

Exemplo: LEITOS			
1 – Internação hospitalar			
Parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica	Quantidade	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada -	-	-	-
Meta – 100% da capacidade	-	-	-
ATENDIMENTO			
Descrição	Quantidade realizada/mês	Valor/se for o caso	
Atendimento de urgência/emergência	-		
Atendimento ambulatorial – consultas	-		
Procedimentos cirúrgicos	-		
SADT – radiologia	-		
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: 400.000,00	Valor mensal:
--------------------------	---------------

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2024		ANO: 2025...	
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$
Janeiro		Janeiro	
Fevereiro		Fevereiro	
Março		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, conforme cronograma de desembolso;
- II – Suspender os repasses em caso de não prestação de contas.

8.2 – 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, 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

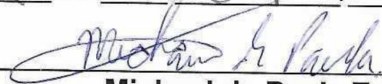
apresentada para comprovar a execução de uma ou mais parcelas recebidas quando os recursos forem liberados na forma de parcelas ou após 6 (seis) meses da sua transferência. Quando a liberação dos recursos ocorrer em 3 (três) ou mais parcelas, a prestação de contas parcial referente à primeira parcela 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 Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE de Itumbiara, 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.

Itumbiara em 19, 04, 2024.

Assinatura: _____



Michael de Paula Tavares Beluco
Nome do Gestor

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 **MICHAEL DE PAULA TAVARES BELUCO, Usuário Externo**, em 03/07/2024, às 12:47, 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 25/10/2024, às 11:20, 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 **60867596** e o código CRC **877924CD**.

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



Referência: Processo nº 202400010026903



SEI 60867596