



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: 202400010043192
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Inhumas - GO	CNPJ do FMS: 07.222.467/0001-25
Gestor: Samoa Kelly Santos Carvalhais	CPF: 605.269.201-49
Endereço: AV VEREADOR WILSON QUIRINO DE ANDRADE, Nº 450, SETOR ANHANGUERA, CEP 75.407-530	
Dados bancários: Banco: Caixa Econômica Federal Agência: 1251 Conta corrente: 71.378-0	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: CAF CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO DE INHUMAS		CNES: 9639365
Endereço: AVENIDA WILSON QUIRINO nº 450 BAIRRO ANHANGUERA		
Cidade: INHUMAS - GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal	
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:		

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Programa de fortalecimento	Período de execução: 12 meses	
	Início: 01/2025	Término: 01/2026
Identificação do objeto: Custeio na área da saúde do Município de Inhumas - GO (medicamentos e lençóis)		
Justificativa: A aquisição de custeio na área da saúde do Município de Inhumas - GO, especificamente para a Central de Abastecimento Farmacêutico de Inhumas, é imprescindível para garantir a continuidade e a qualidade dos serviços de saúde prestados à população. A demanda por medicamentos essenciais e insumos, como lençóis hospitalares, tem aumentado significativamente devido à ampliação do acesso aos serviços de saúde e ao crescimento populacional, o que requer esforços constantes para assegurar o pleno abastecimento. Os medicamentos são fundamentais para atender às necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade que dependem integralmente da assistência farmacêutica gratuita. Além disso, os lençóis hospitalares são itens indispensáveis para a manutenção da higiene, conforto e segurança dos pacientes atendidos nas unidades de saúde, contribuindo para a prevenção de infecções e para o bem-estar durante o tratamento. Portanto, a aquisição desses itens não apenas atende aos preceitos legais e às diretrizes da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, mas também reflete o compromisso do município com a promoção da saúde, a garantia de direitos fundamentais e a eficiência no uso dos recursos públicos. A aprovação dessa aquisição é essencial para a continuidade dos serviços e para assegurar que a população de Inhumas receba atendimento digno, eficaz e humanizado.		

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	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada - Meta – 100% da capacidade			
ATENDIMENTO			
Descrição	Quantidade realizada/mês		
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: R\$ 500.000,00	Valor mensal:
---------------------------------	---------------

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2025		ANO: 2026	
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$
Janeiro	R\$ 500.000,00	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, 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.

Inhumas.

Sâmoa Kelly Santos Carvalhais
Secretaria Municipal de Saúde
Inhumas - Goiás
Decreto Nº006 de 02 de Janeiro de 2025.

Assinatura: Sâmoa Kelly S. Carvalhais
Sâmoa Kelly Santos Carvalhais

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.