



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: 202400010075630
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Pires do Rio	CNPJ do FMS: 07752031000148
Gestor: Bruno Jefferson Lopes Maia	CPF: 027.834.931-52
Endereço: Rua Antonio Joao Bastos, Q. R 9, LT. 7, S/N, Vila Tancredo Neves, Pires do Rio	
Dados bancários: Banco: 001 Agência: 463-4 Conta-corrente: 43.943-6	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PIRES DO RIO	CNES: 6377777
Endereço: AVENIDA MARTA RASSI, nº 11, Bairro VILA NOVA	
Cidade: Pires do Rio	Esfera Administrativa: Pública Natureza: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:	

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Investimento em um aparelho de ultrassom	Período de execução: 12 meses	
	Início: 11/2024	Término: 10/2025
Identificação do objeto: Aquisição de um aparelho ultrassom		

Justificativa:

Pires do Rio possui uma estimativa de 33.494 habitantes (IBGE 2022) e conta com 1 Hospital Municipal, 07 equipes de ESF, além de 1 CAPS, 1 CEAMA e 1 CEO. Pires do Rio é uma cidade estratégica geograficamente, pois em um raio de 35km tem 04 (quatro) cidades menores (Palmelo, Santa Cruz de Goiás, Urutaí e Orizona) têm como referência de saúde o Hospital Municipal de Pires do Rio, gerando alta demanda que vai além da capacidade de atendimento. Contudo, tem tentado de todas as formas manter os serviços essenciais da Saúde em funcionamento, como é de conhecimento temos uma conjuntura econômica financeira complicada, devido à grande demanda existente. Diante disso solicitamos a pactuação do processo para o município de Pires do Rio, onde nosso principal objetivo é alcançar a excelência dos serviços de saúde prestados a nossa população. Com isso a Secretaria Municipal de Saúde de Pires do Rio, visa a aquisição de um aparelho e ultrassom através do recurso em questão para ampliar seu trabalho a fim de atender toda a demanda chegada no município.

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
Prontuários Abertos	110
Pacientes atendidos	3.460
Consultas Médicas	330
Cirurgias Realizadas	152
Internações	0
Punção para Mielogramas	0
Farmacêuticos Contratados	0
Enfermeiros Contratados	0
Técnicos de Enfermagem Contratados	0
Psicologia (profissionais contratados)	0
Serviço Social (profissionais contratados)	0

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 100.000,00	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	R\$ 100.000,00	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.

Pires do Rio - GO em 07 de novembro de 2024.

Assinatura: _____

Bruno Jefferson Lopes
Secretário Municipal de Saúde

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.