



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                        |                                                                      |  |            |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------|--|------------|
| Programa:              | 036 - Apoio administrativo                                           |  |            |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                           |  |            |
| Unidade Orcamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                     |  |            |
| Ação (P/A/OE):         | 2004 - Manutenção de gabinetes                                       |  | 850.000,00 |
| Subfunção:             | 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL                                            |  |            |
| Objetivo Específico:   | Dar suporte administrativo aos gabinetes dos secretários e adjuntos. |  |            |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                           |  |            |
| Responsável pela Ação: | Jaqueline Paula de Pinho                                             |  |            |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida) | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|-------------------------------|--------|------------|-------|
|                     |                               | 9900   |            |       |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

Subação/entrega: 1 - Participação em Reuniões, Eventos e qualificações

|                                       |                                   |                                 |                         |            |
|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------|------------|
| Responsável: Jaqueline Paula de Pinho |                                   | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                         | 620.000,00 |
| Unid. Gestora:                        | Unidade Setorial de Planejamento: | Produto da Subação:             | Unidade de Medida:      |            |
| 0001 - Geral                          | 001 - Geral                       | 0239 - Participação organizada  | 1 - Unidade             |            |
| Região / Município                    | Região                            | Código                          | Município(s) da entrega | Quantidade |
|                                       | 9900                              | 5100000                         | ESTADO                  | 1,00       |

Detalhamento do produto: Participação em reuniões e eventos do CONASS, Escritorios Regionais, Hospitais Regionais, e demais ações que envolvam as demandas do SUS.

|              |                                                                                                      |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Participar de reuniões, eventos e qualificações - Secretário, Secretários Adjuntos e Assessores. | 620.000,00                       |
| Responsável: | Jaqueline de Paula Pinho                                                                             | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|----------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diária - Dentro do Estado                                      | Unidade      | 430,00     | 250,00         | 107.500,00  |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD            | Diária - Fora do Estado                                        | Unidade      | 200,00     | 480,00         | 96.000,00   |
| 3.3.90.14.003           | 134   | OD            | Diária - Internacional                                         | Unidade      | 20,00      | 2.425,00       | 48.500,00   |
| 3.3.90.33.001           | 134   | CD            | Aquisição de passagens aéreas                                  | Unidade      | 330,00     | 1.000,00       | 330.000,00  |
| 3.3.90.33.002           | 134   | CD            | Aquisição de passagens Terrestre                               | Unidade      | 50,00      | 250,00         | 12.500,00   |
| 3.3.90.39.087           | 134   | OD            | Pagamento de taxa de inscrição em treinamentos e qualificações | Unidade      | 1,00       | 25.500,00      | 25.500,00   |

Subação/entrega: 2 - Manutenção do funcionamento dos Gabintes

|                                       |                                   |                                 |                         |            |
|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------|------------|
| Responsável: Jaqueline Paula de Pinho |                                   | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                         | 230.000,00 |
| Unid. Gestora:                        | Unidade Setorial de Planejamento: | Produto da Subação:             | Unidade de Medida:      |            |
| 0001 - Geral                          | 001 - Geral                       | 0182 - Manutenção realizada     | 1 - Unidade             |            |
| Região / Município                    | Região                            | Código                          | Município(s) da entrega | Quantidade |
|                                       | 9900                              | 5100000                         | ESTADO                  | 1,00       |

Detalhamento do produto: Recursos para dar condições de funcionamento e manutenção dos Gabinetes.

|              |                                                                                                       |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar aquisições e contratações para dar condições a manutenção do funcionamento dos Gabinetes | 230.000,00                       |
| Responsável: | Jaqueline de Paula Pinho                                                                              | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                         |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-----------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa            | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.016           | 134   | CD            | Contratação de serviços de terceiros    | Unidade      | 1,00       | 15.000,00      | 15.000,00   |
| 3.3.90.39.022           | 134   | CD            | Contratação de serviços de coffee break | Unidade      | 1,00       | 15.000,00      | 15.000,00   |
| 3.3.91.39.016           | 134   | OD            | Termo de Cooperação CIOPAER             | Unidade      | 1,00       | 200.000,00     | 200.000,00  |

Subação/entrega: 3 - Assessoramento Jurídico do Gabinete

|                                       |                                   |                                 |                    |      |
|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------|------|
| Responsável: Jaqueline Paula de Pinho |                                   | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                    | 0,00 |
| Unid. Gestora:                        | Unidade Setorial de Planejamento: | Produto da Subação:             | Unidade de Medida: |      |
|                                       |                                   |                                 |                    |      |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                    |             |                                     |                         |
|--------------------|-------------|-------------------------------------|-------------------------|
| 0001 - Geral       | 001 - Geral | 0030 - Assessoria jurídica prestada | 1 - Unidade             |
| Região / Município | Região      | Código                              | Município(s) da entrega |
|                    | 9900        | 5100000                             | ESTADO                  |
|                    |             |                                     | Quantidade              |
|                    |             |                                     | 1,00                    |

Detalhamento do produto: Recursos destinado para atender as demandas e atividades da assessoria jurídica.

|              |                                                                                                      |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Analisar atos normativos e administrativos quando solicitado pelo Secretário de Estado de Saúde. | 0,00                             |
| Responsável: | Kelluby de Oliveira                                                                                  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                                  |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Acompanhar a elaboração e consolidar a defesa do relatório técnico do TCE/MT | 0,00                             |
| Responsável: | Kelluby de Oliveira                                                              | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0.00       | 0.00           | 0.00        |

|              |                                                                                                                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Elaborar questionamento e consultas aos órgãos de controle acerca de dúvidas na interpretação e aplicação de normas jurídicas. | 0,00                             |
| Responsável: | Kelluby de Oliveira                                                                                                                | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                        |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - Auxiliar a PGE/MT com a documentação pertinente a ações jurídicas. | 0,00                             |
| Responsável: | Kelluby de Oliveira                                                    | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 5 - Participar de reuniões e outros eventos que requeiram assessoramento jurídico. | 0,00                             |
| Responsável: | Kelluby de Oliveira                                                                | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0.00       | 0.00           | 0.00        |

|                        |                                                  |  |              |
|------------------------|--------------------------------------------------|--|--------------|
| Programa:              | 036 - Apoio administrativo                       |  |              |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                       |  |              |
| Unidade Orçamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                 |  |              |
| Ação (P/A/OE):         | 2006 - Manutenção de serviços de transportes     |  | 9.982.246,00 |
| Subfunção:             | 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL                        |  |              |
| Objetivo Específico:   | Manter a frota de veículos utilizada pelo órgão. |  |              |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                       |  |              |
| Responsável pela Ação: | Elizete Miranda Santos                           |  |              |

|                     |                               |        |            |       |
|---------------------|-------------------------------|--------|------------|-------|
| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida) | Região | Quantidade | Saldo |
|                     |                               | 9900   |            |       |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

|                                                                                                         |                                   |                                 |                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------|
| Subação/entrega: 1 - Manutenção dos Serviços e Aquisição de Insumos para manutenção da Frota da SES MT. |                                   |                                 |                    |
| Responsável: Elizete Miranda Santos                                                                     |                                   | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 | 9.982.246,00       |
| Unid. Gestora:                                                                                          | Unidade Setorial de Planejamento: | Produto da Subação:             | Unidade de Medida: |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                    |             |                         |                         |
|--------------------|-------------|-------------------------|-------------------------|
| 0001 - Geral       | 001 - Geral | 0012 - Adesão realizada | 13 - Percentual         |
| Região / Município | Região      | Código                  | Município(s) da entrega |
|                    | 9900        | 5100000                 | ESTADO                  |
|                    |             |                         | 100,00                  |

Detalhamento do produto: Manutenção dos Serviços e Aquisição de Insumos para manutenção da Frota da SES MT

|              |                                                          |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 1 - Realizar a Manutenção de veículos para atender a SES | 3.168.000,00                     |
| Responsável: | Elizete Miranda dos Santos                               | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|----------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                               | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD  | SERVIÇO DE BORRACHARIA                                                     | Unidade      | 1,00       | 30.000,00      | 30.000,00    |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD  | MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS - FREIOS, SUSPENSÃO, ELÉTRICA E MANUTENÇÃO EM GERAL | Unidade      | 1,00       | 2.964.000,00   | 2.964.000,00 |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD  | SERVIÇO DE LAVA JATO                                                       | Unidade      | 1,00       | 144.000,00     | 144.000,00   |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD  | ADESIVAGEM DE VEÍCULOS                                                     | Unidade      | 1,00       | 30.000,00      | 30.000,00    |

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 2 - REALIZAR A LOCAÇÃO DE VEÍCULOS | 2.329.200,00                     |
| Responsável: | Elizete Miranda dos Santos         | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD  | LOCAÇÃO DE VEÍCULOS          | Unidade      | 1,00       | 2.329.200,00   | 2.329.200,00 |

|              |                            |                                  |
|--------------|----------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 3 - ADQUIRIR COMBUSTÍVEIS  | 2.446.875,00                     |
| Responsável: | Elizete Miranda dos Santos | Prazo: 01/01/2021 até 31/01/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.30.052           | 134   | OD  | AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL     | Unidade      | 1.00       | 2.446.875.00   | 2.446.875.00 |

|              |                                                                         |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 4 - REALIZAR O PAGAMENTO DE TAXAS E DOCUMENTAÇÕES DOS VEÍCULOS PRÓPRIOS | 120.000,00                       |
| Responsável: | Elizete Miranda dos Santos                                              | Prazo: 01/01/2021 até 31/01/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.47.012           | 134   | OD  | TAXAS E DOCUMENTAÇÕES        | Unidade      | 1,00       | 120.000,00     | 120.000,00  |

|              |                                                |                                  |
|--------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 5 - REALIZAR AQUISIÇÃO DE INSUMOS INCLUI PNEUS | 1.543.171,00                     |
| Responsável: | Elizete Miranda dos Santos                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/01/2021 |

|                         |       |     |                                                                   |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|-------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                                     |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                      | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.30.066           | 134   | OD  | AQUISIÇÃO DE INSUMOS - PEÇAS/ SERVIÇOS/ PNEUS/ EXTINTORES/ PLACAS | Unidade      | 1,00       | 1.543.171,00   | 1.543.171,00 |

|              |                                                           |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 6 - CONTRATAR SEGURO DA FROTA DE VEÍCULOS PRÓPRIOS DA SES | 375.000,00                       |
| Responsável: | Elizete Miranda dos Santos                                | Prazo: 01/01/2021 até 31/01/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD  | SEGURO DE VEÍCULOS           | Unidade      | 1.00       | 375.000.00     | 375.000.00  |

|           |                            |
|-----------|----------------------------|
| Programa: | 036 - Apoio administrativo |
| Função:   | 10 - SAÚDE                 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                        |                                                                                      |        |            |               |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------|---------------|
| Unidade Orçamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                     |        |            |               |
| Ação (P/A/OE):         | 2007 - Manutenção de serviços administrativos gerais                                 |        |            | 18.240.131,00 |
| Subfunção:             | 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL                                                            |        |            |               |
| Objetivo Específico:   | Garantir a manutenção e suporte das atividades administrativas nos órgãos/entidades. |        |            |               |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                           |        |            |               |
| Responsável pela Ação: | Elizete Miranda Santos                                                               |        |            |               |
| Produto(s) da Ação:    | Descrição (Unidade de Medida)                                                        | Região | Quantidade | Saldo         |
|                        |                                                                                      | 9900   |            |               |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

Subação/entrega: 1 - Manutenção dos Serviços de Bens de Consumo na SES e nas Unidades Descentralizadas

|                                             |                                               |                                                 |                                    |            |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------|------------|
| Responsável: Elisangela França Velasco Paes | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021               |                                                 | 18.240.131,00                      |            |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                 | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0182 - Manutenção realizada | Unidade de Medida: 13 - Percentual |            |
| Região / Município                          | Região                                        | Código                                          | Município(s) da entrega            | Quantidade |
|                                             | 9900                                          | 5100000                                         | ESTADO                             | 100,00     |

Detalhamento do produto: Aquisição de bens de consumo e contratação de empresa especializada em fornecimento de água mineral, gás de cozinha e vasilhame de acondicionamento.

|              |                                       |                                  |
|--------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 1 - MANTER SERVIÇO DE CORRESPONDÊNCIA | 200.000,00                       |
| Responsável: | Waldemir Capistrano dos Santos        | Prazo: 01/01/2021 até 31/01/2021 |

|                         |               |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.016           | 134           | OD  | SERVIÇO DE CORRESPONDÊNCIA   | Unidade      | 1,00       | 200.000,00     | 200.000,00  |

|              |                                                                           |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 2 - MANTER SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS - AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE EXPEDIENTE | 1.522.775,00                     |
| Responsável: | Elisangela França Velasco Paes                                            | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |               |     |                                                       |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|-------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                       |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 134           | OD  | Aquisição de Material de Expediente                   | Unidade      | 1,00       | 500.000,00     | 500.000,00  |
| 3.3.90.30.056           | 134           | OD  | ADQUIRIR MATERIAL DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS             | Unidade      | 1,00       | 412.790,00     | 412.790,00  |
| 3.3.90.30.056           | 134           | OD  | MATERIAL DE COPA E COZINHA                            | Unidade      | 1,00       | 149.985,00     | 149.985,00  |
| 3.3.90.39.061           | 134           | OD  | CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE MATERIAIS GRÁFICO DIVERSOS | Unidade      | 1,00       | 460.000,00     | 460.000,00  |

|              |                                              |                                  |
|--------------|----------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 4 - Manutenção dos Contratos Administrativos | 9.767.500,00                     |
| Responsável: | LIVIA KATHERINE MONTEIRO FERREIRA FERNANDES  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |               |     |                                                                                 |              |            |                |              |
|-------------------------|---------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                                                 |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                    | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.37.016           | 134           | CD  | Manutenção dos Contratos Administrativos (LIMPEZA).                             | Unidade      | 1,00       | 2.000.000,00   | 2.000.000,00 |
| 3.3.90.37.016           | 134           | CD  | Manutenção dos Contratos Administrativos (VIGILÂNCIA).                          | Unidade      | 1,00       | 4.200.000,00   | 4.200.000,00 |
| 3.3.90.37.016           | 134           | CD  | Manutenção dos Contratos Administrativos (RECEPÇÃO).                            | Unidade      | 1,00       | 400.000,00     | 400.000,00   |
| 3.3.90.37.016           | 134           | CD  | Manutenção dos Contratos Administrativos (COPEIRA).                             | Unidade      | 1,00       | 120.000,00     | 120.000,00   |
| 3.3.90.39.092           | 134           | OD  | Celebração de Contratos Administrativos (HOSPEDAGEM/ALIMENTAÇÃO/E SPAÇO FÍSICO) | Unidade      | 1,00       | 187.500,00     | 187.500,00   |
| 3.3.90.39.016           | 134           | OD  | TARIFAS ( água - energia)                                                       | Unidade      | 1,00       | 1.010.000,00   | 1.010.000,00 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                                                                                     |         |      |              |              |
|---------------|-----|----|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|--------------|--------------|
| 3.3.90.39.016 | 134 | CD | Manutenção dos Contratos Adm. (Telefonia fixa)                                      | Unidade | 1,00 | 10.000,00    | 10.000,00    |
| 3.3.90.39.016 | 134 | OD | Celebração de Contratos Adm. (Dedetização/Carimbo/Chaveiro/Crachá/Carga e Descarga) | Unidade | 1,00 | 360.000,00   | 360.000,00   |
| 3.3.90.39.016 | 134 | CD | Manutenção dos Contratos Administrativos (TELEFONIA MÓVEL).                         | Unidade | 1,00 | 80.000,00    | 80.000,00    |
| 3.3.90.39.016 | 134 | CD | Manutenção dos Contratos Administrativos (IMPRESSÃO).                               | Unidade | 1,00 | 1.100.000,00 | 1.100.000,00 |
| 3.3.90.39.016 | 134 | OD | CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE CENTRAL TELEFÔNICA.                         | Unidade | 1,00 | 300.000,00   | 300.000,00   |

|              |                                                                                               |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 5 - GARANTIR STPJ DE PASSAGENS AÉREAS E TRANSPORTE PARA COORDENADORIA DE APOIO ADMINISTRATIVO | 349.880,00                       |
| Responsável: | LIVIA KATHERINE MONTEIRO FERREIRA FERNANDES                                                   | Prazo: 01/01/2021 até 31/01/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD  | DIÁRIAS DENTRO DO ESTADO     | Unidade      | 300,00     | 250,00         | 75.000,00   |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD  | DIÁRIAS FORA DO ESTADO       | Unidade      | 156,00     | 480,00         | 74.880,00   |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD  | PASSAGEM AÉREA               | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD  | PASSAGEM TERRESTRE           | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |

|              |                                                                 |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 6 - MANUTENÇÃO DA GESTÃO PATRIMONIAL DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE | 1.359.845,00                     |
| Responsável: | Dionizia A. Ferreira de Almeida                                 | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                                                                          |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                                                            |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD  | Diárias dentro do Estado                                                                 | Unidade      | 621,00     | 250,00         | 155.250,00   |
| 3.3.90.37.006           | 134   | OD  | Contratação de pessoa jurídica para carga e descarga de bens permanentes                 | Unidade      | 1,00       | 37.095,00      | 37.095,00    |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD  | Contratação de pessoa jurídica para armazenagem de bens permanentes                      | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD  | Contratação de pessoa jurídica para descarte de equipamentos hospitalares inservíveis    | Unidade      | 1,00       | 62.500,00      | 62.500,00    |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD  | Manutenção de bens móveis, compreendendo revisão geral e troca de acessórios e reparos.  | Unidade      | 1,00       | 75.000,00      | 75.000,00    |
| 3.3.90.47.029           | 134   | OD  | Pagamentos de Tributos Cartoriais dos Imóveis da SES, tais como Escritura e demais taxas | Unidade      | 1,00       | 30.000,00      | 30.000,00    |

|              |                                   |                                  |
|--------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 7 - Aquisição de bens Permanentes | 5.040.131,00                     |
| Responsável: | Dionizia A. Ferreira de Almeida   | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                                             |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|-------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                               |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.52.013           | 134   | OD  | Aquisição de bens permanentes para atender a SES e Unidades | Unidade      | 1,00       | 4.240.131,00   | 4.240.131,00 |
| 4.4.90.52.014           | 134   | OD  | Aquisição de equipamentos de informática para atender a SES | Unidade      | 1,00       | 800.000,00     | 800.000,00   |

|                       |                                                                   |                |  |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------|--|
| Programa:             | 036 - Apoio administrativo                                        |                |  |
| Função:               | 10 - SAÚDE                                                        |                |  |
| Unidade Orçamentária: | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                  |                |  |
| Ação (P/A/OE):        | 2008 - Remuneração de pessoal ativo do Estado e encargos sociais. | 796.698.084,00 |  |
| Subfunção:            | 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL                                         |                |  |
| Objetivo Específico:  | Atender pagamento de pessoal ativo do Estado e encargos sociais   |                |  |
| Esfera:               | SEGURIDADE                                                        |                |  |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                        |                               |        |            |       |
|------------------------|-------------------------------|--------|------------|-------|
| Responsável pela Ação: | Isabella Sant'anna            |        |            |       |
| Produto(s) da Ação:    | Descrição (Unidade de Medida) | Região | Quantidade | Saldo |
|                        |                               | 9900   |            |       |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

Subação/entrega: 1 - Execução dos processos de pagamento do pessoal ativo e encargos sociais da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

|                                 |                                                  |                                                    |                                       |                |
|---------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------|
| Responsável: Isabella Sant'anna |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                    |                                       | 796.698.084,00 |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral  | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0182 - Manutenção realizada | Unidade de Medida:<br>13 - Percentual |                |
| Região / Município              | Região                                           | Código                                             | Município(s) da entrega               | Quantidade     |
|                                 | 9900                                             | 5100000                                            | ESTADO                                | 100,00         |

Detalhamento do produto:

|              |                                                                                                                      |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Planejar e monitorar o orçamento com pessoal e encargos sociais da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. | 796.698.084,00                   |
| Responsável: | Barbara Terezinha Gomes da Silva                                                                                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                      |              |            |                |                |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|----------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total    |
| 3.1.90.04.001           | 134   | DO            | Contrato Temporário, LEGISLAÇÃO                                                      | Unidade      | 1,00       | 84.000.000,00  | 84.000.000,00  |
| 3.1.90.11.005           | 134   | DO            | Vencimento e vantagens do pessoal civil, , LEGISLAÇÃO                                | Unidade      | 1,00       | 540.000.000,00 | 540.000.000,00 |
| 3.1.90.13.002           | 134   | DO            | Obrigação Patronal de Contrato Temporário e Exclusivamente Comissionado., LEGISLAÇÃO | Unidade      | 1,00       | 20.000.000,00  | 20.000.000,00  |
| 3.1.90.91.001           | 134   | DO            | Sentenças Judiciais., LEGISLAÇÃO                                                     | Unidade      | 1,00       | 400.000,00     | 400.000,00     |
| 3.1.90.92.006           | 134   | DO            | Despesas de Exercícios Anteriores, LEGISLAÇÃO                                        | Unidade      | 1,00       | 15.000.000,00  | 15.000.000,00  |
| 3.1.90.94.022           | 134   | DO            | Indenização e Restituições Trabalhistas, LEGISLAÇÃO                                  | Unidade      | 1,00       | 2.400.000,00   | 2.400.000,00   |
| 3.1.90.96.001           | 134   | DO            | Despesa com pessoal cedido, LEGISLAÇÃO                                               | Unidade      | 1,00       | 2.000.000,00   | 2.000.000,00   |
| 3.1.91.13.025           | 134   | DO            | Obrigação patronal de servidor ativo., LEGISLAÇÃO                                    | Unidade      | 1,00       | 132.898.084,00 | 132.898.084,00 |

|                        |                                                                             |  |  |              |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--|--|--------------|
| Programa:              | 036 - Apoio administrativo                                                  |  |  |              |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                  |  |  |              |
| Unidade Orcamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                            |  |  |              |
| Ação (P/A/OE):         | 2009 - Manutenção de ações de informática                                   |  |  | 6.191.671,00 |
| Subfunção:             | 126 - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO                                              |  |  |              |
| Objetivo Específico:   | Prover a manutenção dos sistemas, dos bancos de dados e dos equipamentos TI |  |  |              |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                  |  |  |              |
| Responsável pela Ação: | Luciano Barco                                                               |  |  |              |

|                     |                               |        |            |       |
|---------------------|-------------------------------|--------|------------|-------|
| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida) | Região | Quantidade | Saldo |
|                     |                               | 9900   |            |       |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

Subação/entrega: 1 - Manutenção de softwares, infraestrutura, serviços de suporte e soluções corporativas em TI

|                                |                                                  |                                                   |                                   |              |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| Responsável: Luciano Barco     |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                   |                                   | 6.191.671,00 |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0110 - Contrato gerenciado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |              |
| Região / Município             | Região                                           | Código                                            | Município(s) da entrega           | Quantidade   |
|                                | 9900                                             | 5100000                                           | ESTADO                            | 2,00         |

Detalhamento do produto: Contratos essenciais para manutenção das ações e serviços envolvendo TICs na SES mantidos

|        |                                                    |              |
|--------|----------------------------------------------------|--------------|
| Etapa: | 1 - Manter o funcionamento da infraestrutura de TI | 2.739.504,00 |
|--------|----------------------------------------------------|--------------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                         |                                  |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | EDER DEL BARCO NISHIOKA | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                       |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.30.023           | 134   | OD            | Aquisição de lote de material de consumo e insumos para manutenção das ações do setor | Unidade      | 1,00       | 30.000,00      | 30.000,00    |
| 3.3.90.40.009           | 134   | CD            | Manutenção e renovação do contrato para link de comunicação de dados do órgão         | Mês          | 12,00      | 225.792,00     | 2.709.504,00 |

|        |                                         |           |
|--------|-----------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 2 - Adquirir insumos para TIC na SES-MT | 50.000,00 |
|--------|-----------------------------------------|-----------|

|              |                         |                                  |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | EDER DEL BARCO NISHIOKA | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                                |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                                   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.023           | 134   | OD            | Aquisição de lote de materiais de consumo para a equipe de suporte técnico e de infraestrutura | Unidade      | 1,00       | 50.000,00      | 50.000,00   |

|        |                                        |              |
|--------|----------------------------------------|--------------|
| Etapa: | 3 - Manter serviços corporativos de TI | 3.204.167,00 |
|--------|----------------------------------------|--------------|

|              |                         |                                  |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | EDER DEL BARCO NISHIOKA | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                          |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.91.40.008           | 134   | CD            | Manutenção do contrato corporativo relativo à prestação de serviços da MTi para a SES-MT | Unidade      | 1,00       | 3.204.167,00   | 3.204.167,00 |

|        |                                                                          |            |
|--------|--------------------------------------------------------------------------|------------|
| Etapa: | 4 - Prestar suporte técnico às unidades descentralizadas/desconcentradas | 198.000,00 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------|------------|

|              |                         |                                  |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | EDER DEL BARCO NISHIOKA | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                                  |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                                     | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias para visita técnica e manutenção em unidades descentralizadas e desconcentradas do órgão | Unidade      | 792,00     | 250,00         | 198.000,00  |

|                        |                                                                                                          |  |  |  |  |  |            |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------------|
| Programa:              | 036 - Apoio administrativo                                                                               |  |  |  |  |  |            |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                               |  |  |  |  |  |            |
| Unidade Orcamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                         |  |  |  |  |  |            |
| Ação (P/A/OE):         | 2014 - Publicidade institucional e propaganda                                                            |  |  |  |  |  | 200.000,00 |
| Subfunção:             | 131 - COMUNICACAO SOCIAL                                                                                 |  |  |  |  |  |            |
| Objetivo Específico:   | Executar serviços de publicidade, visando a divulgação dos atos, programas, obras e serviços do Governo. |  |  |  |  |  |            |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                               |  |  |  |  |  |            |
| Responsável pela Ação: | Jaqueline Paula de Pinho                                                                                 |  |  |  |  |  |            |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida) | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|-------------------------------|--------|------------|-------|
|                     |                               | 9900   |            |       |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

|                                                                                                                                                                    |                                               |                                                            |                                |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------|
| Subação/entrega: 1 - Publicização dos atos, programas , obras e serviços do governo, visando sua ampla divulgação, acompanhamento e monitoramento.                 |                                               |                                                            |                                |            |
| Responsável: Jacqueline Paula de Pinho                                                                                                                             |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                            |                                | 200.000,00 |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                                                                                                                        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0035 - Atos administrativos publicados | Unidade de Medida: 1 - Unidade |            |
| Região / Município                                                                                                                                                 | Região                                        | Código                                                     | Município(s) da entrega        | Quantidade |
|                                                                                                                                                                    | 9900                                          | 5100000                                                    | ESTADO                         | 1,00       |
| Detalhamento do produto: Dar publicidade visando a divulgação dos atos, programas , obras e serviços do Governo, através de publicações oficiais e acompanhamento. |                                               |                                                            |                                |            |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                                                                                                         |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Mater os serviços de publicações oficiais e divulgar, monitorar, capacitar e acompanhar os serviços e ações de publicidade e mídia. | 200.000,00                       |
| Responsável: | Jaqueline de Paula Pinho                                                                                                                | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                                |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|----------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                                   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias - dentro do Estado                                     | Unidade      | 80,00      | 250,00         | 20.000,00   |
| 3.3.90.39.077           | 134           | CD  | Publicação de matérias Diário Oficial da União                 | Unidade      | 1,00       | 25.000,00      | 25.000,00   |
| 3.3.90.39.077           | 134           | CD  | Publicação de matérias em jornais de circulação Estadual       | Unidade      | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |
| 3.3.90.39.022           | 134           | CD  | Contratação de serviços de coffee break                        | Unidade      | 1,00       | 40.000,00      | 40.000,00   |
| 3.3.90.39.016           | 134           | CD  | Contratação de serviços de terceiros                           | Unidade      | 1,00       | 60.000,00      | 60.000,00   |
| 3.3.90.39.087           | 134           | OD  | Pagamento de taxa de inscrição em treinamentos e qualificações | Unidade      | 15,00      | 3.000,00       | 45.000,00   |

|                        |                                                                                                                                         |  |               |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                                                            |  |               |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                                                              |  |               |
| Unidade Orcamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                                                        |  |               |
| Ação (P/A/OE):         | 2450 - Atendimento especializado em saúde no Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho (CIAPS AB)                     |  | 12.000.000,00 |
| Subfunção:             | 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL                                                                                             |  |               |
| Objetivo Específico:   | Prestar assistência especializada em saúde mental às pessoas com transtornos mentais e usuários/dependentes de substâncias psicoativas. |  |               |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                                                              |  |               |
| Responsável pela Ação: | João Santana Botelho                                                                                                                    |  |               |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)                                                                                | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Diária de Internação realizada em saúde mental no CIAPS (Unidade I e III)(Unidade)                           | 9900   | 120.000,00 | 0.0   |
|                     | Procedimento em saúde mental realizado pelo CAPS-AD (Álcool e outras Drogas)(Unidade)                        | 9900   | 40.000,00  | 0.0   |
|                     | Procedimento em saúde mental realizado pelo CAPSI (Infantil)(Unidade)                                        | 9900   | 24.000,00  | 0.0   |
|                     | detento em conflito com a lei com transtornos mentais atendido- Unidade II(Unidade)                          | 9900   | 30,00      | 0.0   |
|                     | Paciente com múltiplas deficiências e transtornos mentais associados em regime de moradia assistida(Unidade) | 9900   | 17,00      | 0.0   |
|                     |                                                                                                              |        |            |       |
| Total por Produto   | Diária de Internação realizada em saúde mental no CIAPS (Unidade I e III)(Unidade)                           |        | 120.000,00 |       |
|                     | Procedimento em saúde mental realizado pelo CAPS-AD (Álcool e outras Drogas)(Unidade)                        |        | 40.000,00  |       |
|                     | Procedimento em saúde mental realizado pelo CAPSI (Infantil)(Unidade)                                        |        | 24.000,00  |       |
|                     | detento em conflito com a lei com transtornos mentais atendido- Unidade II(Unidade)                          |        | 30,00      |       |
|                     | Paciente com múltiplas deficiências e transtornos mentais associados em regime de moradia assistida(Unidade) |        | 17,00      |       |

|                           |                                                                              |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Procedimento em saúde mental realizado pelo CAPS-AD (Álcool e outras Drogas) |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                     |                                               |                                             |                                |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------|------------|
| Subação/entrega: 1 - Execução das ações assistenciais do projeto terapêutico do CAPSAD do CIAPS AB                                  |                                               |                                             |                                |            |
| Responsável: Viviane Maria Guimarães Carvalho Lima                                                                                  |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021             |                                | 590.500,00 |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                                                                                         | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0346 - Unidade Atendida | Unidade de Medida: 1 - Unidade |            |
| Região / Município                                                                                                                  | Região                                        | Código                                      | Município(s) da entrega        | Quantidade |
|                                                                                                                                     | 9900                                          | 5100000                                     | ESTADO                         | 40.000,00  |
| Detalhamento do produto: Tratamento Humanizado aos usuários e Familiares em prejuízos decorrentes do uso de Substâncias Psicoativas |                                               |                                             |                                |            |

|              |                                                                      |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar as ações assistenciais do projeto terapêutico do CAPSAD | 590.500,00                       |
| Responsável: | Viviane Maria Guimaraes Carvalho Lima                                | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa     | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|----------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.30.013 | 112   | OD  | Material de expediente           | Unidade      | 1,00       | 60.000,00      | 60.000,00   |
| 3.3.90.30.057 | 112   | CD  | Contrato de alimentação/nutrição | Mês          | 12,00      | 15.000,00      | 180.000,00  |
| 3.3.90.37.002 | 134   | CD  | Serviço de Vigilância            | Mês          | 12,00      | 20.000,00      | 240.000,00  |
| 3.3.90.39.013 | 112   | CD  | locação Imóvel CAPSAD            | Mês          | 12,00      | 6.000,00       | 72.000,00   |
| 3.3.90.39.032 | 134   | CD  | Serviço de Limpeza               | Mês          | 12,00      | 3.000,00       | 36.000,00   |
| 3.3.90.47.003 | 112   | OD  | Taxa IPTU                        | Unidade      | 1,00       | 2.500,00       | 2.500,00    |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

Diária de Internação realizada em saúde mental no CIAPS (Unidade I e III)

Subação/entrega: 1 - Gerenciamento dos serviços/contratos essenciais ao funcionamento do CIAPS Adauto Botelho

|                                        |        |                                               |                                 |                                             |              |                                |  |
|----------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|--------------|--------------------------------|--|
| Responsável: Paulo Henrique de Almeida |        |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                                             | 4.113.600,00 |                                |  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral            |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |                                 | Produto da Subação: 0346 - Unidade Atendida |              | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                     | Região | Código                                        |                                 | Município(s) da entrega                     |              | Quantidade                     |  |
|                                        | 9900   | 5100000                                       |                                 | ESTADO                                      |              | 120,00                         |  |

Detalhamento do produto: CIAPS Adauto Botelho e suas Unidades com seus serviços prestados com qualidade. Os serviços de alimentação/nutrição, lavanderia, limpeza, coleta de lixo hospitalar, vigilância são prestados por empresas contratadas. Sendo necessário o acompanhamento/gerenciamento dos contratos/serviços realizados.

|              |                           |                                  |
|--------------|---------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Serviços monitorados  | 4.113.600,00                     |
| Responsável: | Paulo Henrique de Almeida | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                      |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa       | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.30.057           | 134   | CD  | Contrato de Alimentação/Nutrição   | Mês          | 12,00      | 200.000,00     | 2.400.000,00 |
| 3.3.90.37.003           | 134   | CD  | Serviço de Limpeza                 | Mês          | 12,00      | 25.000,00      | 300.000,00   |
| 3.3.90.37.002           | 134   | CD  | Serviço de vigilância              | Mês          | 12,00      | 40.000,00      | 480.000,00   |
| 3.3.90.39.067           | 134   | CD  | Contrato de Lavanderia             | Mês          | 12,00      | 20.000,00      | 240.000,00   |
| 3.3.90.39.100           | 134   | CD  | Contrato de Coleta Lixo Hospitalar | Mês          | 12,00      | 1.000,00       | 12.000,00    |
| 3.3.90.39.032           | 134   | OD  | Serviço de dedetização             | Mês          | 12,00      | 1.500,00       | 18.000,00    |
| 3.3.90.39.059           | 134   | OD  | Serviço de energia elétrica        | Mês          | 12,00      | 40.000,00      | 480.000,00   |
| 3.3.90.39.063           | 134   | CD  | Serviço de Impressão               | Mês          | 12,00      | 3.000,00       | 36.000,00    |
| 3.3.90.39.073           | 134   | OD  | Serviço de telefonia               | Mês          | 12,00      | 300,00         | 3.600,00     |
| 3.3.90.39.032           | 134   | OD  | LIMPA FOSSA                        | Mês          | 12,00      | 5.000,00       | 60.000,00    |
| 3.3.90.39.070           | 134   | OD  | MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS         | Mês          | 12,00      | 7.000,00       | 84.000,00    |

Subação/entrega: 2 - Gerenciamento dos processos de aquisição do CIAPS Adauto Botelho

|                                        |        |                                               |                                 |                                             |              |                             |  |
|----------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|--------------|-----------------------------|--|
| Responsável: Paulo Henrique de Almeida |        |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                                             | 5.217.900,00 |                             |  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral            |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |                                 | Produto da Subação: 0346 - Unidade Atendida |              | Unidade de Medida: 18 - Mês |  |
| Região / Município                     | Região | Código                                        |                                 | Município(s) da entrega                     |              | Quantidade                  |  |
|                                        | 9900   | 5100000                                       |                                 | ESTADO                                      |              | 120,00                      |  |

Detalhamento do produto: Manter os insumos, materiais, medicamentos e demais itens necessários para prestar os serviços assistenciais do CIAPS AB e suas Unidades

|              |                                                                                                                      |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Elaborar processo de aquisição de insumos/medicamentos e demais materiais de expediente utilizados pelo CIAPS AB | 5.217.900,00                     |
| Responsável: | Paulo Henrique de Almeida                                                                                            | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.30.013           | 112   | CD  | Materiais de Expediente      | Mês          | 12,00      | 60.000,00      | 720.000,00   |
| 3.3.90.30.014           | 112   | OD  | Medicamentos                 | Unidade      | 1,00       | 1.725.500,00   | 1.725.500,00 |
| 3.3.90.30.014           | 134   | OD  | Medicamentos e Insumos       | Unidade      | 1,00       | 2.772.400,00   | 2.772.400,00 |

Subação/entrega: 3 - Execução das ações assistenciais do Projeto terapêutico das Unidades do CIAPS Adauto Botelho.

|                                      |  |                                   |                                 |                     |           |                    |  |
|--------------------------------------|--|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------|-----------|--------------------|--|
| Responsável: Marcelo Campos de Souza |  |                                   | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                     | 20.000,00 |                    |  |
| Unid. Gestora:                       |  | Unidade Setorial de Planejamento: |                                 | Produto da Subação: |           | Unidade de Medida: |  |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                    |             |                         |                         |
|--------------------|-------------|-------------------------|-------------------------|
| 0001 - Geral       | 001 - Geral | 0346 - Unidade Atendida | 1 - Unidade             |
| Região / Município | Região      | Código                  | Município(s) da entrega |
|                    | 9900        | 5100000                 | ESTADO                  |
|                    |             |                         | Quantidade              |
|                    |             |                         | 120,00                  |

Detalhamento do produto: Prestar um bom atendimento com qualidade e humanidade aos nossos pacientes

|              |                                                                         |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar as atividades do Núcleo de Educação Permanente no CIAPS AB | 0,00                             |
| Responsável: | Marcelo Campos de Souza                                                 | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                           |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Coordenar a residencia médica em psiquiatria do CIAPS Adauto Botelho. | 0,00                             |
| Responsável: | Maria Helena Bragança                                                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0.00       | 0.00           | 0.00        |

|              |                                                                                                                  |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Realizar visitas técnicas em unidades de referencia em saúde mental, participar de capacitações e palestras. | 20.000,00                        |
| Responsável: | Marcelo Campos de Souza                                                                                          | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD  | Diárias                      | Unidade      | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD  | Passagens                    | Unidade      | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |

Subação/entrega: 4 - Viabilizar junto ao gabinete recursos para a Estruturação das unidades co CIAPS Adauto Botelho.

|                                        |        |                                                  |                                                |                                   |
|----------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Responsável: Paulo Henrique de Almeida |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                | 0,00                              |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral         |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0346 - Unidade Atendida | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                  | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                        | Quantidade                        |
|                                        | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                         | 120,00                            |

Detalhamento do produto: Viabilizar a aquisição de mobiliários, equipamentos hospitalares e equipamentos diversos para as unidades que compõem o CIAPS Adauto Botelho

|              |                                                                                                                  |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Abertura de licitação para aquisição de mobiliários e equipamentos para as unidades do CIAPS Adauto Botelho. | 0,00                             |
| Responsável: | Paulo Henrique de Almeida                                                                                        | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|                           |                                                                                                     |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Paciente com múltiplas deficiências e transtornos mentais associados em regime de moradia assistida |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|

Subação/entrega: 1 - Execução das ações assistenciais do projeto terapêutico da Unidade Lar Doce Lar do CIAPS Adauto Botelho.

|                                         |        |                                                  |                                                |                                   |
|-----------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Responsável: Sarah Arnoldi Barboza Neta |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                | 1.386.000,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral          |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0346 - Unidade Atendida | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                   | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                        | Quantidade                        |
|                                         | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                         | 17,00                             |

Detalhamento do produto: Atendimento aos pacientes com múltiplas deficiências e transtornos mentais associados em regime de moradia assistida na unidade Lar Doce Lar do CIAPS Adauto Botelho

|              |                                                                   |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar as ações essenciais ao funcionamento do Lar Doce Lar | 1.386.000,00                     |
| Responsável: | Sarah Arnoldi Barboza Neta                                        | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                       |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|-------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa        | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.057           | 134   | CD  | Contrato de alimentação/nutrição    | Mês          | 12,00      | 50.000,00      | 600.000,00  |
| 3.3.90.37.003           | 134   | CD  | Serviço de Limpeza                  | Mês          | 12,00      | 10.000,00      | 120.000,00  |
| 3.3.90.39.067           | 134   | CD  | Contrato de Lavanderia              | Mês          | 12,00      | 20.000,00      | 240.000,00  |
| 3.3.90.39.037           | 134   | CD  | Contrato de locação Van/microonibus | Mês          | 12,00      | 15.000,00      | 180.000,00  |
| 3.3.90.39.100           | 134   | CD  | Contrato de Coleta Lixo Hospitalar  | Mês          | 12,00      | 500,00         | 6.000,00    |
| 3.3.90.47.002           | 134   | CD  | Serviço de Vigilância               | Mês          | 12,00      | 20.000,00      | 240.000,00  |

|                           |                                                              |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Procedimento em saúde mental realizado pelo CAPSI (Infantil) |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                            |        |                                                  |                                                |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Execução das ações assistenciais do projeto terapêutico do CAPSi do CIAPS AB                                          |        |                                                  |                                                |                                   |
| Responsável: Luciane Maria Cassini                                                                                                         |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                | 516.000,00                        |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                                             |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0346 - Unidade Atendida | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                                                      | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                        | Quantidade                        |
|                                                                                                                                            | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                         | 24.000,00                         |
| Detalhamento do produto:Ofertar Assistência integral à crianças e adolescentes (0 a 17 anos e 11 meses) com transtorno mental grave/severo |        |                                                  |                                                |                                   |

|              |                                                                                 |                                  |            |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar as ações assistenciais do CAPSI conforme o seu Projeto Terapêutico |                                  | 516.000,00 |
| Responsável: | Luciane Maria Cassini                                                           | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |            |

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                    |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|----------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa     | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 112   | OD  | Material de expediente           | Unidade      | 1,00       | 60.000,00      | 60.000,00   |
| 3.3.90.37.003           | 134   | CD  | Serviço de Limpeza               | Mês          | 12,00      | 3.000,00       | 36.000,00   |
| 3.3.90.37.002           | 134   | CD  | Serviço de Vigilância            | Mês          | 12,00      | 20.000,00      | 240.000,00  |
| 3.3.90.39.057           | 112   | CD  | Contrato de alimentação/nutrição | Mês          | 12,00      | 15.000,00      | 180.000,00  |

|                           |                                                                            |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | detento em conflito com a lei com transtornos mentais atendido- Unidade II |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                              |        |                                                  |                                                |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Execução das ações assistenciais do protocolo de atendimento da dos pacientes com conflito com a lei.                                   |        |                                                  |                                                |                                   |
| Responsável: Jose Arnaldo da Silva Barreto                                                                                                                   |        | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                  |                                                | 156.000,00                        |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                                                               |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0346 - Unidade Atendida | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                                                                        | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                        | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                              | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                         | 30,00                             |
| Detalhamento do produto:Ações assistenciais para pessoa do sexo masculino com transtornos mentais em conflito com a lei assistidos no CIAPS Adauto Botelho.. |        |                                                  |                                                |                                   |

|              |  |                                                   |  |  |                                  |  |
|--------------|--|---------------------------------------------------|--|--|----------------------------------|--|
| Etapa:       |  | 1 - Realizar as ações assistenciais da Unidade II |  |  | 156.000,00                       |  |
| Responsável: |  | Jose Arnaldo da Silva Barreto                     |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                    |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|----------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa     | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.057           | 134   | OD  | Contrato de Alimentação/nutrição | Mês          | 12,00      | 10.000,00      | 120.000,00  |
| 3.3.90.39.067           | 134   | CD  | Contrato de lavanderia           | Mês          | 12,00      | 3.000,00       | 36.000,00   |

|                        |  |                                                                                                         |  |  |  |  |                |
|------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|----------------|
| Programa:              |  | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                            |  |  |  |  |                |
| Função:                |  | 10 - SAÚDE                                                                                              |  |  |  |  |                |
| Unidade Orcamentária:  |  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                        |  |  |  |  |                |
| Ação (P/A/OE):         |  | 2451 - Atenção ambulatorial e hospitalar complementar do SUS                                            |  |  |  |  | 309.224.981,00 |
| Subfunção:             |  | 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL                                                             |  |  |  |  |                |
| Objetivo Específico:   |  | Co-financiar serviços de média e alta complexidade complementares ao SUS nas regiões de saúde do estado |  |  |  |  |                |
| Esfera:                |  | SEGURIDADE                                                                                              |  |  |  |  |                |
| Responsável pela Ação: |  | Fabiana Cristina da Silva Bardi                                                                         |  |  |  |  |                |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida) | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|-------------------------------|--------|------------|-------|
|---------------------|-------------------------------|--------|------------|-------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                   |                                                       |      |        |     |
|-------------------|-------------------------------------------------------|------|--------|-----|
|                   | Consórcio cofinanciado(Unidade)                       | 9900 | 1,00   | 0.0 |
|                   | Município Cofinanciado(Unidade)                       | 9900 | 136,00 | 0.0 |
|                   | Hospital de referência regional cofinanciado(Unidade) | 9900 | 2,00   | 0.0 |
|                   | Serviço complementar realizado(Unidade)               | 9900 | 80,00  | 0.0 |
| Total por Produto | Consórcio cofinanciado(Unidade)                       |      | 1,00   |     |
|                   | Município Cofinanciado(Unidade)                       |      | 136,00 |     |
|                   | Hospital de referência regional cofinanciado(Unidade) |      | 2,00   |     |
|                   | Serviço complementar realizado(Unidade)               |      | 80,00  |     |

|                           |                        |
|---------------------------|------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Município Cofinanciado |
|---------------------------|------------------------|

Subação/entrega: 1 - Implementação da Política de Atenção à Saúde voltados para a Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar aos Municípios Consorciados.

|                                             |                                                  |                                                  |                                   |              |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| Responsável: Elaine Morita Pereira de Souza |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 30/12/2021                  |                                   | 7.265.000,00 |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral              | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0208 - Município atendido | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |              |
| Região /<br>Município                       | Região                                           | Código                                           | Município(s) da entrega           | Quantidade   |
|                                             | 9900                                             | 5100000                                          | ESTADO                            | 136,00       |

Detalhamento do produto:Município Consorciado Cofinanciado definido em Portaria.

|              |                                                                                                                              |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Cofinanciar Serviços Complementares de Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média Complexidade nas Regiões de Saúde. | 7.265.000,00                     |
| Responsável: | ESTER DA CONCEIÇÃO SILVA REIS                                                                                                | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |

|                         |       |               |                               |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|-------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                               |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa  | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.41.41.006           | 134   | OD            | Repasse Fundo a Fundo (PAICI) | Unidade      | 1,00       | 7.265.000,00   | 7.265.000,00 |

Subação/entrega: 2 - Cofinanciamento em Complementação da Tabela SUS aos Prestadores de Serviços na Área de Saúde no Estado de Mato Grosso.

|                                             |                                                  |                                                  |                                       |               |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------|
| Responsável: Elaine Morita Pereira de Souza |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                  |                                       | 11.636.928,00 |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral              | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0208 - Município atendido | Unidade de Medida:<br>13 - Percentual |               |
| Região /<br>Município                       | Região                                           | Código                                           | Município(s) da entrega               | Quantidade    |
|                                             | 9900                                             | 5100000                                          | ESTADO                                | 100,00        |

Detalhamento do produto:Repasse financeiros efetuados conforme critérios específicos de ações de saúde estabelecidos em Legislação e Portarias SES/MT vigentes publicadas mensalmente.

|              |                                                                                                                         |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Cofinanciar Municípios Contemplados na Portaria que Aplica Receitas do Fundo de Equilíbrio Estadual Fiscal/FEEF/MT. | 10.859.256,00                    |
| Responsável: | Elaine Morita                                                                                                           | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |

|                         |       |               |                                             |              |            |                |               |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                             |              |            |                |               |
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
| 3.3.41.41.003           | 196   | OD            | Repasse Fundo a Fundo (Receitas do FEEF/MT) | Unidade      | 1,00       | 10.859.256,00  | 10.859.256,00 |

|              |                                                                                                                                                 |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Cofinanciar instituições filantrópicas contemplados na Portaria que Aplica receitas advindas do Fundo Estadual de Equilíbrio Fiscal/FEEF-MT | 777.672,00                       |
| Responsável: | Alessandra de Castro                                                                                                                            | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |               |                                               |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-----------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                               |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                  | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.064           | 196   | OD            | cofinanciamento de instituições filantrópicas | Unidade      | 1,00       | 777.672,00     | 777.672,00  |

Subação/entrega: 3 - Cofinanciamento Estadual de Média e Alta Complexidade/MAC

|                                             |                                                  |                                                  |                                       |                |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------|
| Responsável: Elaine Morita Pereira de Souza |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 30/12/2021                  |                                       | 120.575.072,00 |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral              | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0208 - Município atendido | Unidade de Medida:<br>13 - Percentual |                |
| Região /                                    | Região                                           | Código                                           | Município(s) da entrega               | Quantidade     |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|      |         |        |        |
|------|---------|--------|--------|
| 9900 | 5100000 | ESTADO | 100,00 |
|------|---------|--------|--------|

Detalhamento do produto: Repasses financeiros efetuados conforme critérios específicos de ações de saúde estabelecidos em Legislação e Portarias SES/MT vigentes publicadas mensalmente.

|        |                                                                                              |                |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Etapa: | 1 - Cofinanciar a Média e Alta Complexidade/MAC - Atenção Hospitalar de Referência Regional. | 120.575.072,00 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|

|              |               |                                  |
|--------------|---------------|----------------------------------|
| Responsável: | Elaine Morita | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |
|--------------|---------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                                  |              |            |                |               |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                                     | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
| 3.3.41.41.003           | 134   | OD            | Repasso Fundo a Fundo (FMS-Peixoto de Azevedo)                                                   | Unidade      | 1,00       | 9.186.568,00   | 9.186.568,00  |
| 3.3.41.41.003           | 134   | OD            | Repasso Fundo a Fundo-Cofinanciamento Temporário/MAC (Arenópolis, Barra do Bugres, Nova Olímpia) | Unidade      | 1,00       | 9.109.056,00   | 9.109.056,00  |
| 3.3.41.41.003           | 134   | OD            | Repasso Fundo a Fundo Média e Alta Complexidade/MAC                                              | Unidade      | 1,00       | 88.409.958,00  | 88.409.958,00 |
| 3.3.41.41.003           | 196   | OD            | Repasso Fundo a Fundo Média e Alta Complexidade/MAC                                              | Unidade      | 1,00       | 13.869.490,00  | 13.869.490,00 |

Subação/entrega: 4 - Cofinanciamento dos leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) e serviços de cardiologia do SUS em Mato Grosso.

|                          |                                 |               |
|--------------------------|---------------------------------|---------------|
| Responsável: Eliel Silva | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 | 68.625.680,00 |
|--------------------------|---------------------------------|---------------|

|                             |                                               |                                               |                                |
|-----------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0272 - Processo concluído | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 10,00      |

Detalhamento do produto: Processo de cofinanciamento concluído

|        |                                                                                                                 |               |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Etapa: | 1 - Instruir processos de cofinanciamento de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) do SUS em Mato Grosso | 63.189.680,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|

|              |             |                                  |
|--------------|-------------|----------------------------------|
| Responsável: | Eliel Silva | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |               |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
| 3.3.41.41.010           | 134   | OD            | Transferência à municípios   | Unidade      | 1,00       | 63.189.680,00  | 63.189.680,00 |

|        |                                                                                                                    |              |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Etapa: | 3 - Instruir processo de cofinanciamento dos serviços de cirurgia cardíaca adulto e infantil do SUS em Mato Grosso | 5.436.000,00 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|

|              |             |                                  |
|--------------|-------------|----------------------------------|
| Responsável: | Eliel Silva | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.41.41.010           | 134   | OD            | Transferência a municípios   | Unidade      | 1,00       | 5.436.000,00   | 5.436.000,00 |

Subação/entrega: 5 - Cofinanciamento de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) do SUS para tratamento exclusivo da COVID-19 em Mato Grosso.

|                            |                                 |               |
|----------------------------|---------------------------------|---------------|
| Responsável: Janaina Pauli | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 | 18.458.512,00 |
|----------------------------|---------------------------------|---------------|

|                                |                                                                      |                                               |                                |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0032 - COVID-19 | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Unidade Administrativa Geral | Produto da Subação: 0272 - Processo concluído | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 1,00       |

Detalhamento do produto: Cofinanciamento de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) do SUS para tratamento exclusivo da COVID-19 em Mato Grosso.

|        |                                                                                                                                        |               |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Etapa: | 1 - Instruir processos de cofinanciamento de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) do SUS para tratamento exclusivo da COVID-19 | 18.458.512,00 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|

|              |             |                                  |
|--------------|-------------|----------------------------------|
| Responsável: | Eliel Silva | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |               |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
| 3.3.41.41.010           | 134   | OD            | Transferência à municípios   | Unidade      | 1,00       | 18.458.512,00  | 18.458.512,00 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

Subação/entrega: 1 - Cofinanciamento aos Consorcios de Saude que fazem Gerenciamento de Unidades Hospitalares de Referencia Regional

Responsável: Elaine Morita Pereira de Souza Prazo 02/01/2021 até 30/12/2021 8.400.000,00

Unid. Gestora: 0001 - Geral Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral Produto da Subação: 0091 - Cofinanciamento realizado Unidade de Medida: 1 - Unidade

Região / Município Região Código Município(s) da entrega Quantidade

9900 5100000 ESTADO 1,00

Detalhamento do produto: Municípios definidos de acordo com as deliberações dos Consórcios de Saúde de cada Região.

Etapa: 1 - Cofinanciar os Consorcios de Saude que fazem Gerenciamento de Unidades Hospitalares de Referencia Regional. 8.400.000,00

Responsável: Elaine Morita Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021

Região de Planejamento: 9900 - ESTADO

Natureza Fonte IDU Descrição do Item de Despesa Unid. Medida Quantidade Valor Unitário Valor Total

3.3.50.43.002 134 OD Repasse Financeiro (Hospitais Consorciados via Convênio - Água Boa) Unidade 1,00 8.400.000,00 8.400.000,00

PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

Hospital de referência regional cofinanciado

Subação/entrega: 1 - Contratualização dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade

Responsável: Janaina Pauli Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 26.823.789,00

Unid. Gestora: 0001 - Geral Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral Produto da Subação: 0272 - Processo concluído Unidade de Medida: 1 - Unidade

Região / Município Região Código Município(s) da entrega Quantidade

9900 5100000 ESTADO 1,00

Detalhamento do produto: Contratualização dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade

Etapa: 1 - Instruir os processos de pagamento dos serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares contratualizados, sob gestão estadual 26.823.789,00

Responsável: Janaina Pauli Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: 9900 - ESTADO

Natureza Fonte IDU Descrição do Item de Despesa Unid. Medida Quantidade Valor Unitário Valor Total

3.3.90.39.064 134 OD Serviços médicos, hospitalares, odontológicos e laboratoriais Unidade 1,00 26.823.789,00 26.823.789,00

PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

Serviço complementar realizado

Subação/entrega: 2 - Prestação de Serviços de UTI aéreo

Responsável: Ines de Souza Leite Sukert Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 14.000.000,00

Unid. Gestora: 0001 - Geral Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral Produto da Subação: 0330 - Usuário atendido Unidade de Medida: 1 - Unidade

Região / Município Região Código Município(s) da entrega Quantidade

9900 5100000 ESTADO 720,00

Detalhamento do produto: Contratação de empresa para prestação de serviços de transporte aéreo de UTI

Etapa: 1 - Solicitar contratação de empresa especializada em transporte de UTI Aérea 14.000.000,00

Responsável: Ines de Souza Leite Sukert Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: 9900 - ESTADO

Natureza Fonte IDU Descrição do Item de Despesa Unid. Medida Quantidade Valor Unitário Valor Total

3.3.90.39.116 134 OD UTI Aérea Unidade 1,00 14.000.000,00 14.000.000,00

Subação/entrega: 3 - Organização do acesso de usuário do SUS ao serviço de atenção domiciliar.

Responsável: Dubia Beatriz Oliveira Campos Rieger Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 33.440.000,00

Unid. Gestora: 0001 - Geral Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral Produto da Subação: 0298 - Serviço regulado Unidade de Medida: 1 - Unidade

Região / Município Região Código Município(s) da entrega Quantidade

9900 5100000 ESTADO 720,00

Detalhamento do produto: Contratação de empresa para prestação de serviços de transporte aéreo de UTI

Etapa: 1 - Solicitar contratação de empresa especializada em transporte de UTI Aérea 14.000.000,00

Responsável: Ines de Souza Leite Sukert Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: 9900 - ESTADO

Natureza Fonte IDU Descrição do Item de Despesa Unid. Medida Quantidade Valor Unitário Valor Total

3.3.90.39.116 134 OD UTI Aérea Unidade 1,00 14.000.000,00 14.000.000,00

Subação/entrega: 3 - Organização do acesso de usuário do SUS ao serviço de atenção domiciliar.

Responsável: Dubia Beatriz Oliveira Campos Rieger Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 33.440.000,00

Unid. Gestora: 0001 - Geral Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral Produto da Subação: 0298 - Serviço regulado Unidade de Medida: 1 - Unidade

Região / Município Região Código Município(s) da entrega Quantidade

9900 5100000 ESTADO 720,00

Detalhamento do produto: Contratação de empresa para prestação de serviços de transporte aéreo de UTI

Etapa: 1 - Solicitar contratação de empresa especializada em transporte de UTI Aérea 14.000.000,00

Responsável: Ines de Souza Leite Sukert Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: 9900 - ESTADO

Natureza Fonte IDU Descrição do Item de Despesa Unid. Medida Quantidade Valor Unitário Valor Total

3.3.90.39.116 134 OD UTI Aérea Unidade 1,00 14.000.000,00 14.000.000,00



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|      |         |        |        |
|------|---------|--------|--------|
| 9900 | 5100000 | ESTADO | 141,00 |
|------|---------|--------|--------|

Detalhamento do produto: Atendimento de demanda judiciais para internação de pacientes em SAD

|         |                                                                                                                                |               |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Etapas: | 1 - 1 - Fornecer serviços de atenção domiciliar (sad) para os usuário do SUS em atendimento de média e alta complexidade em MT | 26.000.000,00 |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|

|              |                               |                                  |
|--------------|-------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Dubia Beatriz Oliveira Campos | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------------------|----------------------------------|

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
|---------------|-------|-----|---------------------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| 3.3.90.91.039 | 134   | OD  | Pagamento Serviço de Atendimento Domiciliar | Unidade      | 1,00       | 26.000.000,00  | 26.000.000,00 |

|         |                                                                      |              |
|---------|----------------------------------------------------------------------|--------------|
| Etapas: | 2 - 2 - Monitorar serviço oferecido em Serviço de Atenção Domiciliar | 7.440.000,00 |
|---------|----------------------------------------------------------------------|--------------|

|              |                               |                                  |
|--------------|-------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Dubia Beatriz Oliveira Campos | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------------------|----------------------------------|

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                                   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
|---------------|-------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| 3.3.90.91.039 | 134   | OD  | pagamento de serviço em cumprimento de sentenças judiciais serviço de atenção domiciliar - SAD | Real (R\$)   | 1,00       | 7.440.000,00   | 7.440.000,00 |

|           |                              |
|-----------|------------------------------|
| Programa: | 526 - Mato Grosso Mais Saúde |
|-----------|------------------------------|

|         |            |
|---------|------------|
| Função: | 10 - SAÚDE |
|---------|------------|

|                       |                                  |
|-----------------------|----------------------------------|
| Unidade Orcamentária: | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE |
|-----------------------|----------------------------------|

|                |                                                                     |               |
|----------------|---------------------------------------------------------------------|---------------|
| Ação (P/A/OE): | 2453 - Atendimento pré - hospitalar de urgência e emergência - SAMU | 20.010.409,00 |
|----------------|---------------------------------------------------------------------|---------------|

|            |                                             |
|------------|---------------------------------------------|
| Subfunção: | 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL |
|------------|---------------------------------------------|

|                      |                                                                  |
|----------------------|------------------------------------------------------------------|
| Objetivo Específico: | Prover assistência pré-hospitalar móvel de urgência e emergência |
|----------------------|------------------------------------------------------------------|

|         |            |
|---------|------------|
| Esfera: | SEGURIDADE |
|---------|------------|

|                        |                            |
|------------------------|----------------------------|
| Responsável pela Ação: | Ines de Souza Leite Sukert |
|------------------------|----------------------------|

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)      | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|------------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Atendimento realizado(Unidade)     | 0600   | 30.000,00  | 0.0   |
|                     | Atendimento realizado(Unidade)     | 9900   | 12.000,00  | 0.0   |
|                     | SAMU Município monitorado(Unidade) | 9900   | 15,00      | 0.0   |
| Total por Produto   | Atendimento realizado(Unidade)     |        | 42.000,00  |       |
|                     | SAMU Município monitorado(Unidade) |        | 15,00      |       |

| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Atendimento realizado |
|---------------------------|-----------------------|
|---------------------------|-----------------------|

Subação/entrega: 1 - Operacionalização do serviço de atendimento móvel pré-hospitalar de urgência (SAMU/SES/MT)

|                                         |                                 |               |
|-----------------------------------------|---------------------------------|---------------|
| Responsável: Ines de Souza Leite Sukert | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 | 13.639.280,00 |
|-----------------------------------------|---------------------------------|---------------|

|                             |                                               |                                             |                                |
|-----------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0330 - Usuário atendido | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|--------|-------------------------|------------|
|--------------------|--------|--------|-------------------------|------------|

|  |      |         |               |          |
|--|------|---------|---------------|----------|
|  | 0600 | 5108402 | Várzea Grande | 8.900,00 |
|--|------|---------|---------------|----------|

|  |      |         |        |           |
|--|------|---------|--------|-----------|
|  | 0600 | 5103403 | Cuiabá | 20.000,00 |
|--|------|---------|--------|-----------|

|  |      |         |        |        |
|--|------|---------|--------|--------|
|  | 0600 | 5106505 | Poconé | 650,00 |
|--|------|---------|--------|--------|

|  |      |         |        |          |
|--|------|---------|--------|----------|
|  | 9900 | 5100000 | ESTADO | 1.000,00 |
|--|------|---------|--------|----------|

|  |      |         |                       |        |
|--|------|---------|-----------------------|--------|
|  | 0600 | 5103007 | Chapada dos Guimarães | 450,00 |
|--|------|---------|-----------------------|--------|

Detalhamento do produto: Manter o atendimento da Central de Regulação de Urgência e das bases descentralizadas de atendimento do SAMU/SES/MT ( ALFA, BRAVO, GMAU, VIR, AEROMEDICO)

|         |                                                           |              |
|---------|-----------------------------------------------------------|--------------|
| Etapas: | 1 - Solicitar a contratação de serviço médico para o SAMU | 6.200.000,00 |
|---------|-----------------------------------------------------------|--------------|

|              |                            |                                  |
|--------------|----------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Ines de Souza Leite Sukert | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|----------------------------|----------------------------------|

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
|---------------|-------|-----|---------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| 3.3.90.39.064 | 112   | CD  | Contratar empresa de serviços médicos | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00   |
| 3.3.90.39.064 | 134   | CD  | Contratar empresa de serviços         | Unidade      | 1,00       | 6.100.000,00   | 6.100.000,00 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|  |  |  |         |  |  |  |  |
|--|--|--|---------|--|--|--|--|
|  |  |  | médicos |  |  |  |  |
|--|--|--|---------|--|--|--|--|

|              |                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Solicitar aquisição de INSUMOS e medicamentos médico-hospitalares | 1.800.000,00                     |
| Responsável: | Ines de Souza Leite Sukert                                            | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|--------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                                |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                 | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.30.015           | 112   | OD  | Adquirir lista de insumos e medicamentos médico-hospitalares | Unidade      | 1,00       | 1.200.000,00   | 1.200.000,00 |
| 3.3.90.39.064           | 134   | OD  | Adquirir lista de insumos e medicamentos médico-hospitalares | Unidade      | 1,00       | 600.000,00     | 600.000,00   |

|              |                                                                         |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Solicitar aquisição de material de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) | 250.000,00                       |
| Responsável: | Ines de Souza Leite Sukert                                              | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.015           | 112   | OD  | Materiais para APH           | Unidade      | 1.00       | 250.000.00     | 250.000.00  |

|              |                                                                                                                                 |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - Solicitar a contratação de serviços de manutenção dos equipamentos hospitalares, de radiocomunicação e de telefonia do SAMU | 400.000,00                       |
| Responsável: | Ines de Souza Leite Sukert                                                                                                      | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                       |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|---------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                         |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.094           | 112   | CD  | Contratação de serviços de manutenção | Unidade      | 1,00       | 400.000,00     | 400.000,00  |

|              |                                                                                                                                                                                                                                 |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 5 - Solicitar a contratação de SERVIÇOS ESPECIFICOS para o SAMU (alimentação, oxigênio, lixo hospitalar, limpeza hospitalar, lavagem especializada de ambulâncias, seguro da frota, lavanderia hospitalar e manutenção predial) | 1.413.790,00                     |
| Responsável: | Ines de Souza Leite Sukert                                                                                                                                                                                                      | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       |     | 0600 - REGIÃO VI - SUL                  |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|-----------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa            | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.123           | 112   | CD  | Alimentação                             | Unidade      | 1,00       | 710.000,00     | 710.000,00  |
| 3.3.90.39.024           | 112   | CD  | OXIGENIO                                | Unidade      | 1,00       | 50.000,00      | 50.000,00   |
| 3.3.90.39.100           | 112   | CD  | LIXO HOSPITALAR                         | Unidade      | 1,00       | 15.000,00      | 15.000,00   |
| 3.3.90.39.032           | 112   | CD  | LIMPEZA HOSPITALAR                      | Unidade      | 1,00       | 45.000,00      | 45.000,00   |
| 3.3.90.39.032           | 112   | CD  | Lavagem especializada de ambulância     | Unidade      | 1,00       | 40.000,00      | 40.000,00   |
| 3.3.90.39.067           | 112   | CD  | Lavanderia hospitalar                   | Unidade      | 1,00       | 30.000,00      | 30.000,00   |
| 3.3.90.39.084           | 112   | CD  | Seguro da Frota de veículos do SAMU     | Unidade      | 1,00       | 50.000,00      | 50.000,00   |
| 3.3.90.39.069           | 112   | CD  | Manutenção predial                      | Unidade      | 1,00       | 400.000,00     | 400.000,00  |
| 3.3.90.39.084           | 134   | CD  | Seguro da Frota de veículos do SAMU     | Unidade      | 1,00       | 1.000,00       | 1.000,00    |
| 3.3.90.39.069           | 134   | CD  | Manutenção predial                      | Unidade      | 1,00       | 8.000,00       | 8.000,00    |
| 3.3.90.39.094           | 134   | CD  | Outros serviços específicos para o SAMU | Unidade      | 1,00       | 4.790,00       | 4.790,00    |

|                         |       |     |                                         |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|-----------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                           |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa            | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.094           | 112   | CD  | Outros serviços específicos para o SAMU | Unidade      | 1,00       | 60.000,00      | 60.000,00   |

|              |                                                                                                                             |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 6 - Solicitar aquisição de UNIFORMES para os profissionais do SAMU (macacão, camisetas, coturno, capa de chuva, acessórios) | 400.000,00                       |
| Responsável: | Ines de Souza Leite Sukert                                                                                                  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                                                                                  |         |      |            |            |
|---------------|-----|----|----------------------------------------------------------------------------------|---------|------|------------|------------|
| 3.3.90.39.011 | 112 | CD | Contratar serviço de confecção de Uniformes, coturnos, camisetas, acessórios etc | Unidade | 1,00 | 400.000,00 | 400.000,00 |
|---------------|-----|----|----------------------------------------------------------------------------------|---------|------|------------|------------|

|              |                                                                                                                                                                                                                                |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 7 - Solicitar a contratação de serviços gerais contratados pela SES: limpeza, segurança, manutenção de ar, condicionado, manutenções em geral ( físicos, elétricos, hidráulicos), material de expediente e material de consumo | 1.350.000,00                     |
| Responsável: | Ines de Souza Leite Sukert                                                                                                                                                                                                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                                                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                                         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.37.003           | 134           | CD  | Contrato Gerais da SES para manutenção do Prédio do Complexo Regul (limpeza,Vigilância,Copeira)-SAMU | Unidade      | 1,00       | 850.000,00     | 850.000,00  |
| 3.3.90.39.069           | 134           | CD  | Contratos da SES para manutenção do Prédio do Complexo Regul-Dedetização,energia,telefone,impresão   | Unidade      | 1,00       | 500.000,00     | 500.000,00  |

|              |                                                                |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 8 - Solicitar serviços para manter a frota de veículos do SAMU | 1.575.490,00                     |
| Responsável: | Ines de Souza Leite Sukert                                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                   |              |            |                |              |
|-------------------------|---------------|-----|---------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                      | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.30.004           | 134           | CD  | Aquisição de combustível                          | Unidade      | 1,00       | 500.000,00     | 500.000,00   |
| 3.3.90.39.118           | 134           | OD  | Manutenção da frota de veículos do SAMU (oficina) | Unidade      | 1,00       | 1.039.500,00   | 1.039.500,00 |
| 3.3.90.39.084           | 134           | OD  | Seguro da Frota de veículos do SAMU               | Unidade      | 1,00       | 35.990,00      | 35.990,00    |

|              |                                                                                                       |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 9 - Solicitar a aquisição de EQUIPAMENTOS ( DEA, oxímetros) e MOBILIARIOS (cadeiras, camas, colchoes) | 250.000,00                       |
| Responsável: | Ines de Souza Leite Sukert                                                                            | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 0600 - REGIÃO VI - SUL |     |                                                                                                |              |            |                |             |
|-------------------------|------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte                  | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                                   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 4.4.90.52.035           | 112                    | OD  | Equipamentos (DEA, Oxímetros, GERADOR) e Mobiliarios (cadeiras, armarios, camas, colchoes) etc | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |
| 4.4.90.52.034           | 112                    | OD  | Equipamentos (DEA, Oxímetros) e Mobiliarios (cadeiras, armarios, camas, colchoes) etc          | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |
| 4.4.90.52.034           | 134                    | OD  | Equipamentos (DEA, Oxímetros, GERADOR) e Mobiliarios (cadeiras, armarios, camas, colchoes) etc | Unidade      | 1,00       | 50.000,00      | 50.000,00   |

Subação/entrega: 2 - Qualificação da assistência especializada prestada pelo SAMU através das ações promovidas pelo Núcleo de Educação em Urgências- NEU do SAMU/SES/MT

|                                         |                                 |              |
|-----------------------------------------|---------------------------------|--------------|
| Responsável: Ines de Souza Leite Sukert | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 | 1.010.409,00 |
|-----------------------------------------|---------------------------------|--------------|

|                             |                                               |                                                   |                                |
|-----------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0316 - Trabalhador capacitado | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
| Região / Município          | Região                                        | Código                                            | Município(s) da entrega        |
|                             | 9900                                          | 5100000                                           | ESTADO                         |
|                             |                                               |                                                   | Quantidade                     |
|                             |                                               |                                                   | 200,00                         |

Detalhamento do produto:Ofertar ou receber cursos, treinamentos, ações ou subsidios de capacitação

|              |                                                                                               |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - CAPACITAR os profissionais do SAMU ou de areas de parceria ou apoio ao atendimento de APH | 880.409,00                       |
| Responsável: | Ines de Souza Leite Sukert                                                                    | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112           | OD  | Diárias dentro do Estado     | Unidade      | 50,00      | 250,00         | 12.500,00   |
| 3.3.90.14.002           | 112           | OD  | Diárias FORA do Estado       | Unidade      | 60,00      | 300,00         | 18.000,00   |
| 3.3.90.33.001           | 112           | OD  | Passagem aérea               | Unidade      | 20,00      | 2.000,00       | 40.000,00   |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                                                                                                     |         |      |            |            |
|---------------|-----|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|------------|------------|
| 3.3.90.39.016 | 112 | CD | Contratação de serviços de pessoa jurídica (coffe breack, locação espaço, gráfica, curso PHTLS etc) | Unidade | 1,00 | 809.909,00 | 809.909,00 |
|---------------|-----|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|------------|------------|

|              |                                           |                                  |
|--------------|-------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Realizar Encontro Estadual do SAMU MT | 130.000,00                       |
| Responsável: | Ines de Souza Leite Sukert                | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                                                 |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|-----------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                                   |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                    | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.092           | 112   | CD  | Contratar serviços para realização de encontro estadual do SAMU | Unidade      | 1,00       | 130.000,00     | 130.000,00  |

|                           |                           |
|---------------------------|---------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | SAMU Município monitorado |
|---------------------------|---------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                   |        |                                                  |                                                     |                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Coordenação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no estado de Mato Grosso                                                                                                             |        |                                                  |                                                     |                                   |
| Responsável: Ines de Souza Leite Sukert                                                                                                                                                                           |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                     | 5.360.720,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                                                                                                                    |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0207 - Município acompanhado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                                                                                                                             | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                                                                                   | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                              | 20,00                             |
| Detalhamento do produto: Monitorar e realizar o repasse financeiro de contra partida estadual para as bases descentralizadas de atendimento do SAMU de gestão municipal, habilitadas junto ao Ministério da Saúde |        |                                                  |                                                     |                                   |

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Encaminhar para Gabinete da Secretária Adjunta de Regulação a Minuta de portarias autorizativas de transferência mensal de recursos financeiros de contrapartida do Fundo Estadual para as bases descentralizadas e habilitadas do SAMU nos municípios de MT | 5.285.720,00                     |
| Responsável: | Ines de Souza Leite Sukert                                                                                                                                                                                                                                       | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                                                                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                                                                |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                                 | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.41.41.010           | 134   | OD  | Manter o repasse financeiro de contrapartida estadual para as bases descentralizadas do SAMU | Unidade      | 20,00      | 264.286,00     | 5.285.720,00 |

|              |                                                                        |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Monitorar o funcionamento das bases descentralizadas do SAMU em MT | 75.000,00                        |
| Responsável: | Ines de Souza Leite Sukert                                             | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                                                                            |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                                                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                               | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD  | Diarias para visitar bases do SAMU habilitadas em MT ( 5 profissionaisx3diasx20municipios) | Unidade      | 300,00     | 250,00         | 75.000,00   |

|                        |                                                                                                                                                                                                 |  |              |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                                                                                                                    |  |              |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                                                                                                                      |  |              |
| Unidade Orçamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                                                                                                                |  |              |
| Ação (P/A/OE):         | 2454 - Assistência especializada em saúde no Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade - CERMAC                                                                                |  | 1.951.294,00 |
| Subfunção:             | 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL                                                                                                                                                     |  |              |
| Objetivo Específico:   | Prestar atendimento especializado em dermatologia sanitária, diabetes, pneumologia, IST/HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS, imunobiológicos especiais de acordo com os Programas do Ministério da Saúde. |  |              |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                                                                                                                      |  |              |
| Responsável pela Ação: | Jocineide Rita Dos Santos                                                                                                                                                                       |  |              |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)                 | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|-----------------------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Procedimento Especializado realizado(Unidade) | 9900   | 68.292,00  | 0.0   |
| Total por Produto   | Procedimento Especializado realizado(Unidade) |        | 68.292,00  |       |

|                           |                                      |
|---------------------------|--------------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Procedimento Especializado realizado |
|---------------------------|--------------------------------------|

|                  |                                                       |                                 |
|------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Subação/entrega: | 1 - Implementação das Ações Administrativas do CERMAC | 1.361.300,00                    |
| Responsável:     | Jocineide Rita Dos Santos                             | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                                 |                                                                        |                                                    |                                   |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0011 - CERMAQ | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Unidade Administraiva Geral | Produto da Subação:<br>0182 - Manutenção realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município              | Região                                                                 | Código                                             | Município(s) da entrega           |
|                                 | 9900                                                                   | 5100000                                            | ESTADO                            |
|                                 |                                                                        |                                                    | Quantidade                        |
|                                 |                                                                        |                                                    | 1,00                              |

Detalhamento do produto: Implementar as ações administrativas, indispensáveis ao funcionamento do CERMAC, para que as demandas de pessoal, apoio logístico, patrimônio, bens e serviços sejam atendidas a contento e em tempo oportuno.

|              |                                                                               |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Solicitar a Contratação de Serviços de Apoio Administrativo para o CERMAC | 1.361.300,00                     |
| Responsável: | Benedita Luzia Amorim Obici                                                   | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                       |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.012           | 134   | CD            | Locação de Imóvel                                                     | Unidade      | 1,00       | 132.000,00     | 132.000,00  |
| 3.3.90.37.003           | 134   | CD            | Limpeza, Higiene e Conservação - contratação de serviços de terceiros | Unidade      | 1,00       | 500.000,00     | 500.000,00  |
| 3.3.90.37.002           | 134   | CD            | Vigilância Segurança Patrimonial                                      | Unidade      | 1,00       | 350.000,00     | 350.000,00  |
| 3.3.90.39.016           | 112   | CD            | Contratação de Serviços Terceiros                                     | Unidade      | 1,00       | 260.000,00     | 260.000,00  |
| 3.3.90.39.032           | 112   | CD            | Serviços de Detetização - contratação de serviços terceiros           | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |
| 3.3.90.39.063           | 112   | CD            | Serviços Gráficos (Receituários, Prontuários)                         | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |
| 3.3.90.39.073           | 112   | CD            | Telefonia Fixa                                                        | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |
| 3.3.90.39.058           | 134   | CD            | Cópias e Impressões Monocromática e colorida                          | Unidade      | 1,00       | 8.500,00       | 8.500,00    |
| 3.3.90.39.074           | 134   | CD            | Telefonia Móvel                                                       | Unidade      | 1,00       | 800,00         | 800,00      |
| 3.3.90.39.059           | 134   | CD            | Energia Elétrica                                                      | Unidade      | 1,00       | 80.000,00      | 80.000,00   |

|                                                                                         |                                                                        |                                                   |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 3 - Qualificação dos Profissionais do SUS nas Especialidades do CERMAC |                                                                        |                                                   |                                   |
| Responsável: Jocineide Rita Dos Santos                                                  |                                                                        | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                   | 110.950,00                        |
| Unid. Gestora:<br>0011 - CERMAQ                                                         | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Unidade Administraiva Geral | Produto da Subação:<br>0299 - Servidor capacitado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                      | Região                                                                 | Código                                            | Município(s) da entrega           |
|                                                                                         | 9900                                                                   | 5100000                                           | ESTADO                            |
|                                                                                         |                                                                        |                                                   | Quantidade                        |
|                                                                                         |                                                                        |                                                   | 1,00                              |

Detalhamento do produto: Possibilitar a atualização técnica permanente aos profissionais lotados no CERMAC e desenvolver ação de matriciamento, cursos, capacitações, treinamento em serviço para qualificação técnica dos profissionais municipais do SUS nas especialidades de referência da unidade.

|              |                                                                                                                                   |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Participar de eventos (congressos, cursos, oficinas, treinamentos) e realizar ações de capacitação nas especialidades do SUS. | 110.950,00                       |
| Responsável: | Alessandra de Souza Boaventura                                                                                                    | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                            |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa               | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD            | Diárias Fora do Estado                     | Unidade      | 35,00      | 250,00         | 8.750,00    |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diária Dentro do Estado                    | Unidade      | 40,00      | 180,00         | 7.200,00    |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Aquisição de passagens aéreas              | Unidade      | 30,00      | 2.500,00       | 75.000,00   |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Aquisição de passagem Terrestre            | Unidade      | 20,00      | 500,00         | 10.000,00   |
| 3.3.90.39.051           | 112   | CD            | Pagamento de INSCRIÇÃO em cursos e eventos | Unidade      | 5,00       | 2.000,00       | 10.000,00   |

|                                                                                                                     |                                                                        |                                              |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 4 - Institucionalização do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais-CRIE no Mato Grosso |                                                                        |                                              |                                   |
| Responsável: Jocineide Rita Dos Santos                                                                              |                                                                        | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021              | 4.044,00                          |
| Unid. Gestora:<br>0011 - CERMAQ                                                                                     | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Unidade Administraiva Geral | Produto da Subação:<br>0355 - Unidade Criada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                  | Região                                                                 | Código                                       | Município(s) da entrega           |
|                                                                                                                     | 9900                                                                   | 5100000                                      | ESTADO                            |
|                                                                                                                     |                                                                        |                                              | Quantidade                        |
|                                                                                                                     |                                                                        |                                              | 1,00                              |

Detalhamento do produto: Instituir o Crie como unidade técnica-administrativa independente do CERMAC, com Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes) próprio e com condições estruturais, de logística e técnicas para o desenvolvimento das suas competências consoante à Portaria 48, de 28/07/04, da SVS do MS.



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                                                                                                                          |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Articular junto a SES/MT, o processo de institucionalização do Crie como Unidade Especializada de Referência Estadual para Imunobiológicos Especiais | 4.044,00                         |
| Responsável: | Alessandra de Souza Boaventura                                                                                                                           | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.016           | 112           | CD  | Manutenção - Contratação de Serviços Terceiros | Unidade      | 1,00       | 4.044,00       | 4.044,00    |

Subação/entrega: 5 - Atendimento de usuários nas especialidades médicas ofertadas no CERMAC.

|                                        |        |                                                  |                         |                                                |
|----------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------|
| Responsável: Jocineide Rita Dos Santos |        | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                  |                         | 475.000,00                                     |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral         |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |                         | Produto da Subação:<br>0330 - Usuário atendido |
| Unidade de Medida:<br>1 - Unidade      |        |                                                  |                         |                                                |
| Região /<br>Município                  | Região | Código                                           | Município(s) da entrega | Quantidade                                     |
|                                        | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                  | 1.00                                           |

Detalhamento do produto: Garantir a oferta adequada e regular de insumos/materiais médico-hospitalares, medicamentos e de prestação de serviços especializados para o funcionamento dos ambulatórios do CERMAC

|              |                                                                                     |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Solicitar aquisição de Insumos Médico-hospitalares e Medicamentos para o CERMAC | 250.000,00                       |
| Responsável: | LIGIA RODRIGUES DE ALMEIDA                                                          | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                   |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|---------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                      | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.015           | 112           | OD  | Aquisição de Insumos/Material Médico-Hospitalares | Unidade      | 1,00       | 150.000,00     | 150.000,00  |
| 3.3.90.30.014           | 112           | OD  | Aquisição de Medicamentos                         | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |

|              |                                                                    |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Solicitar a contratação de serviços especializados para CERMAC | 225.000,00                       |
| Responsável: | LIGIA RODRIGUES DE ALMEIDA                                         | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                                                  |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                     | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.071           | 112           | CD  | Manutenção de equipamentos de Medico-Hospitalares do CERMAC                      | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |
| 3.3.90.39.016           | 134           | CD  | Manutenção de equipamento de Filtro HEPPA-contratação de serviços de terceiros   | Unidade      | 1,00       | 115.000,00     | 115.000,00  |
| 3.3.90.39.100           | 134           | CD  | Coleta de resíduos sólidos(lixo hospitalar) contratação de serviços de terceiros | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |
| 3.3.90.39.067           | 134           | CD  | Lavanderia Ambulatorial/Hospitalar-Contratação de serviços de terceiros          | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |

|                        |                                                                                                                                                                                        |              |  |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                                                                                                           |              |  |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                                                                                                             |              |  |
| Unidade Orçamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                                                                                                       |              |  |
| Ação (P/A/OE):         | 2500 - Assistência especializada em saúde bucal no Centro Estadual de Odontologia para pacientes especiais - CEOPE                                                                     | 1.557.517,00 |  |
| Subfunção:             | 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL                                                                                                                                            |              |  |
| Objetivo Específico:   | Prestar assistência especializada em saúde bucal para usuários do SUS com deficiência não colaborativa, usuários do SUS com patologias sistêmicas e usuários do SUS com lesão de boca. |              |  |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                                                                                                             |              |  |
| Responsável pela Ação: | Martha Maria Aquilino Pereira                                                                                                                                                          |              |  |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)                       | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|-----------------------------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Procedimento de Cirurgia Oral realizado(Unidade)    | 9900   | 1.080,00   | 0.0   |
|                     | Procedimento de Endodontia realizado(Unidade)       | 0600   | 720,00     | 0.0   |
|                     | Procedimentos de Periodontia realizado(Unidade)     | 9900   | 1.080,00   | 0.0   |
|                     | Procedimento Odontológico Básico realizado(Unidade) | 9900   | 1.320,00   | 0.0   |
| Total por Produto   | Procedimento de Cirurgia Oral realizado(Unidade)    |        | 1.080,00   |       |
|                     | Procedimento de Endodontia realizado(Unidade)       |        | 720,00     |       |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|  |                                                     |          |  |
|--|-----------------------------------------------------|----------|--|
|  | Procedimentos de Periodontia realizado(Unidade)     | 1.080,00 |  |
|  | Procedimento Odontológico Básico realizado(Unidade) | 1.320,00 |  |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

|                                                                                                                     |                                                  |                                 |                                                    |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Aprimoramento da execução dos procedimentos odontológicos                                      |                                                  |                                 |                                                    |                                   |
| Responsável: Martha Maria Aquilino Pereira                                                                          |                                                  | Prazo 04/01/2021 até 31/12/2021 |                                                    | 129.600,00                        |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                      | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |                                 | Produto da Subação:<br>0032 - Assistência efetuada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                  | Região                                           | Código                          | Município(s) da entrega                            | Quantidade                        |
|                                                                                                                     | 0600                                             | 5103403                         | Cuiabá                                             | 720,00                            |
| Detalhamento do produto: Equipamentos de tecnologias avançadas para o aprimoramento dos procedimentos odontológicos |                                                  |                                 |                                                    |                                   |

|              |                                                    |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Adquirir equipamento odontológico e mobiliário | 129.600,00                       |
| Responsável: | Martha Maria Aquilino Pereira                      | Prazo: 04/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 0600 - REGIÃO VI - SUL |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|------------------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                    | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 4.4.90.52.035           | 112   | OD                     | Equipamento odontológico     | Unidade      | 1,00       | 129.600,00     | 129.600,00  |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

|                                                                                                                                                   |                                                  |                                 |                                                    |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Detecção precoce de Lesão de Boca e Face                                                                                     |                                                  |                                 |                                                    |                                   |
| Responsável: Martha Maria Aquilino Pereira                                                                                                        |                                                  | Prazo 04/01/2021 até 31/12/2021 |                                                    | 52.600,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                                                    | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |                                 | Produto da Subação:<br>0032 - Assistência efetuada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                                | Região                                           | Código                          | Município(s) da entrega                            | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                   | 9900                                             | 5100000                         | ESTADO                                             | 1.080,00                          |
| Detalhamento do produto: Realizar o diagnóstico por meio de biópsia, cito e histopatologia, estabelecimento de fluxo e acompanhamento do paciente |                                                  |                                 |                                                    |                                   |

|              |                                                                     |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Capacitar profissionais das ESB e CEOs do Estado de Mato Grosso | 10.600,00                        |
| Responsável: | Martha Maria Aquilino Pereira                                       | Prazo: 04/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                        |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|----------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa           | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.022           | 134   | CD            | Contratação de serviço de alimentação  | Unidade      | 2,00       | 4.000,00       | 8.000,00    |
| 3.3.90.39.028           | 134   | CD            | Contratação de serviços de sonorização | Unidade      | 2,00       | 1.300,00       | 2.600,00    |

|              |                                                                   |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Contratar serviços laboratoriais para a realização dos exames | 42.000,00                        |
| Responsável: | Martha Maria Aquilino Pereira                                     | Prazo: 04/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                       |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.064           | 134   | CD            | Contratação de serviços laboratoriais | Unidade      | 12,00      | 3.500,00       | 42.000,00   |

|                                                                                                                                                           |                                                  |                                 |                                                    |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 2 - Implementação da Assistência Odontológica de Alta Complexidade sob sedação                                                           |                                                  |                                 |                                                    |                                   |
| Responsável: Martha Maria Aquilino Pereira                                                                                                                |                                                  | Prazo 04/01/2021 até 31/12/2021 |                                                    | 0,00                              |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                                                            | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |                                 | Produto da Subação:<br>0032 - Assistência efetuada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                                        | Região                                           | Código                          | Município(s) da entrega                            | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                           | 9900                                             | 5100000                         | ESTADO                                             | 1.080,00                          |
| Detalhamento do produto: Manutenção do atendimento odontológico de alta complexidade sob sedação no Hospital Metropolitano e Hospital Estadual Santa Casa |                                                  |                                 |                                                    |                                   |

|              |                                                                                                                                   |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar o atendimento odontológico sob sedação em alta complexidade no Hospital Metropolitano e Hospital Estadual Santa Casa | 0,00                             |
| Responsável: | Martha Maria Aquilino Pereira                                                                                                     | Prazo: 04/01/2021 até 31/12/2021 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|                           |                                            |
|---------------------------|--------------------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Procedimento Odontológico Básico realizado |
|---------------------------|--------------------------------------------|

|                                                                                                              |                                                  |         |                                                    |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Implementação da Assistência Especializada em Odontologia para a pessoa com deficiência |                                                  |         |                                                    |                                   |
| Responsável: Martha Maria Aquilino Pereira                                                                   |                                                  |         | Prazo 04/01/2021 até 31/12/2021                    | 1.349.317,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                               | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |         | Produto da Subação:<br>0032 - Assistência efetuada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                        | Região                                           | Código  | Município(s) da entrega                            | Quantidade                        |
|                                                                                                              | 9900                                             | 5100000 | ESTADO                                             | 1.320,00                          |

Detalhamento do produto: Garantir atendimento odontológico básico para pessoa com deficiência

|              |                                                                  |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Adquirir materiais necessários para assistência odontológica | 543.623,00                       |
| Responsável: | Martha Maria Aquilino Pereira                                    | Prazo: 04/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                          |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.015           | 112           | OD  | Aquisição de insumos médico-hospitalares | Unidade      | 2,00       | 40.800,00      | 81.600,00   |
| 3.3.90.30.015           | 134           | OD  | Aquisição de insumos odontológicos       | Unidade      | 1,00       | 255.623,00     | 255.623,00  |
| 3.3.90.30.015           | 134           | OD  | Aquisição de insumos médico-hospitalares | Unidade      | 2,00       | 49.200,00      | 98.400,00   |
| 3.3.90.30.015           | 134           | OD  | Aquisição de instrumentais odontológicos | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |
| 3.3.90.30.022           | 134           | OD  | Aquisição de material para arte terapia  | Unidade      | 2,00       | 4.000,00       | 8.000,00    |

|              |                                         |                                  |
|--------------|-----------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Adquirir equipamentos e mobiliários | 0,00                             |
| Responsável: | Martha Maria Aquilino Pereira           | Prazo: 04/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                 |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Contratar serviços terceirizados para manutenção da unidade | 539.414,00                       |
| Responsável: | Martha Maria Aquilino Pereira                                   | Prazo: 04/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                                                          |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.37.003           | 134           | OD  | Contratação de Serviço de Terceiro - Limpeza, Higiene e Conservação da unidade           | Unidade      | 12,00      | 12.000,00      | 144.000,00  |
| 3.3.90.37.002           | 134           | OD  | Contrato de Vigilância Ostensiva                                                         | Unidade      | 12,00      | 15.871,00      | 190.452,00  |
| 3.3.90.39.086           | 134           | CD  | Contrato de Lavanderia Hospitalar (042/2017/SES-MT)                                      | Unidade      | 12,00      | 1.915,00       | 22.980,00   |
| 3.3.90.39.086           | 134           | CD  | Contrato de Coleta de Resíduos Sólidos (004/2017/SES-MT)                                 | Unidade      | 12,00      | 835,00         | 10.020,00   |
| 3.3.90.39.086           | 134           | CD  | Contrato de Serviço de Confecção de Prótese Dentária                                     | Unidade      | 12,00      | 4.000,00       | 48.000,00   |
| 3.3.90.39.032           | 134           | OD  | Serviço de Dedetização, limpeza de caixa e limpeza de fossa                              | Unidade      | 12,00      | 262,50         | 3.150,00    |
| 3.3.90.39.086           | 134           | CD  | Contratação de serviço especializado em radiologia para Raio - X odontológico panorâmico | Unidade      | 12,00      | 3.340,00       | 40.080,00   |
| 3.3.90.39.069           | 134           | CD  | Contratação de Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica (pequenos reparos)                    | Unidade      | 2,00       | 4.000,00       | 8.000,00    |
| 3.3.90.39.059           | 134           | OD  | Contratação de energia                                                                   | Unidade      | 12,00      | 5.527,00       | 66.324,00   |
| 3.3.90.39.074           | 134           | OD  | Serviços de telefonia móvel                                                              | Unidade      | 12,00      | 75,00          | 900,00      |
| 3.3.90.39.058           | 134           | OD  | Serviços de impressão monocromática                                                      | Unidade      | 12,00      | 459,00         | 5.508,00    |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                      |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - Contratar serviços de manutenção de equipamentos | 181.680,00                       |
| Responsável: | Martha Maria Aquilino Pereira                        | Prazo: 04/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                               |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                  | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.070           | 134   | CD            | Contrato de Manutenção de Equipamentos Odontológicos (077/2017/SES-MT)        | Unidade      | 12,00      | 8.000,00       | 96.000,00   |
| 3.3.90.39.070           | 134   | CD            | Contratação de Serviço Especializado na Manutenção de compressor Odontológico | Unidade      | 12,00      | 540,00         | 6.480,00    |
| 3.3.90.39.102           | 134   | CD            | Manutenção de Recarga de Extintores de Incêndio                               | Unidade      | 12,00      | 600,00         | 7.200,00    |
| 3.3.90.39.070           | 134   | CD            | Manutenção de Autoclave                                                       | Unidade      | 12,00      | 6.000,00       | 72.000,00   |

|              |                                                                                          |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 5 - Contratar serviços gráficos destinados às atividades internas de Educação Permanente | 3.000,00                         |
| Responsável: | Martha Maria Aquilino Pereira                                                            | Prazo: 04/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|----------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.063           | 134   | CD            | Confecção de material gráfico para educação permanente interna | Unidade      | 2,00       | 1.500,00       | 3.000,00    |

|              |                                  |                                  |
|--------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 6 - Contratar aluguel da unidade | 81.600,00                        |
| Responsável: | Martha Maria Aquilino Pereira    | Prazo: 04/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.012           | 134   | OD            | Contratar aluguel da unidade | Unidade      | 12,00      | 6.800,00       | 81.600,00   |

|                                                                          |                                               |                                 |                                                 |           |                                |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------|-----------|--------------------------------|--|--|
| Subação/entrega: 2 - Desenvolvimento de ações de valorização do servidor |                                               |                                 |                                                 |           |                                |  |  |
| Responsável: Martha Maria Aquilino Pereira                               |                                               | Prazo 04/01/2021 até 31/12/2021 |                                                 | 22.000,00 |                                |  |  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                              | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |                                 | Produto da Subação: 0032 - Assistência efetuada |           | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |  |
| Região / Município                                                       | Região                                        | Código                          | Município(s) da entrega                         |           | Quantidade                     |  |  |
|                                                                          | 9900                                          | 5100000                         | ESTADO                                          |           | 1.320,00                       |  |  |

Detalhamento do produto: Criar ambientes saudáveis através de ações voltadas para o desenvolvimento do servidor, como participação em eventos/congressos, implantação das PICs, incentivo ao uso da telessaúde e recomposição do quadro de profissionais da unidade

|              |                                                                                                                |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Implantar procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares - PCIs (Paciente e Trabalhadores do SUS) | 10.000,00                        |
| Responsável: | Martha Maria Aquilino Pereira                                                                                  | Prazo: 04/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                          |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.015           | 134   | OD            | Aquisição de insumos pertinentes às práticas integrativas complementares | Unidade      | 2,00       | 5.000,00       | 10.000,00   |

|              |                                                                                                                                      |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Participar de eventos/congressos voltados à qualificação dos trabalhadores e troca de experiências com outros entes da federação | 12.000,00                        |
| Responsável: | Martha Maria Aquilino Pereira                                                                                                        | Prazo: 04/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                            |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa               | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD            | Fornecimento de diárias                    | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD            | Aquisição de passagens aéreas e terrestres | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |
| 3.3.90.39.016           | 134   | CD            | Pagamento de inscrições e cursos           | Unidade      | 1,00       | 2.000,00       | 2.000,00    |

|                           |  |  |  |                                        |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|----------------------------------------|--|--|--|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO |  |  |  | Procedimentos de Periodontia realizado |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|----------------------------------------|--|--|--|

|                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| Subação/entrega: 1 - Execução da assistência domiciliar odontológica |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                                                                                                                    |                                                  |         |                                                    |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Responsável: Martha Maria Aquilino Pereira                                                                         |                                                  |         | Prazo 04/01/2021 até 31/12/2021                    | 4.000,00                          |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                     | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |         | Produto da Subação:<br>0032 - Assistência efetuada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                              | Região                                           | Código  | Município(s) da entrega                            | Quantidade                        |
|                                                                                                                    | 9900                                             | 5100000 | ESTADO                                             | 1.080,00                          |
| Detalhamento do produto:Atendimento odontológico às pessoas com deficiência que não podem se deslocar do domicílio |                                                  |         |                                                    |                                   |

|              |                                                                                  |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Levantar a quantidade de pacientes com necessidade de atendimento domiciliar | 0,00                             |
| Responsável: | Martha Maria Aquilino Pereira                                                    | Prazo: 04/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                   |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Realizar as atividades de assistência odontológica domiciliar | 4.000,00                         |
| Responsável: | Martha Maria Aquilino Pereira                                     | Prazo: 04/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |               |     |                                   |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|-----------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                   |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa      | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.044           | 134           | OD  | Aquisição de itens de organização | Unidade      | 1,00       | 4.000,00       | 4.000,00    |

|              |                                                           |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Acompanhar os atendimentos odontológicos domiciliares | 0,00                             |
| Responsável: | Martha Maria Aquilino Pereira                             | Prazo: 04/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|                        |                                                                 |            |  |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------|--|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                    |            |  |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                      |            |  |
| Unidade Orçamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                |            |  |
| Ação (P/A/OE):         | 2502 - Reestruturação da área de administração sistêmica da SES | 600.000,00 |  |
| Subfunção:             | 121 - PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO                                  |            |  |
| Objetivo Específico:   | Melhorar a capacidade gestora da SES-MT                         |            |  |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                      |            |  |
| Responsável pela Ação: | Janeo Marcos Correa                                             |            |  |

|                     |                                             |  |        |            |       |
|---------------------|---------------------------------------------|--|--------|------------|-------|
| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)               |  | Região | Quantidade | Saldo |
|                     | Processo de Trabalho reestruturado(Unidade) |  | 9900   | 5,00       | 0.0   |
|                     | Servidor capacitado(Unidade)                |  | 9900   | 100,00     | 0.0   |
| Total por Produto   | Processo de Trabalho reestruturado(Unidade) |  |        | 5,00       |       |
|                     | Servidor capacitado(Unidade)                |  |        | 100,00     |       |

|                           |                     |
|---------------------------|---------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Servidor capacitado |
|---------------------------|---------------------|

|                                                                                                                        |                                                  |         |                                                     |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Aprimoramento dos processos e práticas da gestão orçamentária, financeira e aquisições da SES MT. |                                                  |         |                                                     |                                   |
| Responsável: Janeo Marcos Correa                                                                                       |                                                  |         | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                     | 181.500,00                        |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                         | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |         | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                                  | Região                                           | Código  | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                        | 9900                                             | 5100000 | ESTADO                                              | 100,00                            |
| Detalhamento do produto:aprimorar os processos e praticas da gestão da Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças.    |                                                  |         |                                                     |                                   |

|              |                                                                                             |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Capacitar e Treinar as Superintendências da Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças | 181.500,00                       |
| Responsável: | Janeo Marcos Correa                                                                         | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |               |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                                                                   |         |        |          |           |
|---------------|-----|----|-------------------------------------------------------------------|---------|--------|----------|-----------|
| 3.3.90.14.002 | 134 | OD | Diárias de Pessoal - fora do Estado                               | Unidade | 120,00 | 480,00   | 57.600,00 |
| 3.3.90.33.001 | 134 | OD | Aquisição de Passagens Aéreas                                     | Unidade | 40,00  | 1.997,50 | 79.900,00 |
| 3.3.90.39.051 | 134 | OD | Contratação de Empresa Especializada em Capacitação e Treinamento | Unidade | 11,00  | 4.000,00 | 44.000,00 |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

Processo de Trabalho reestruturado

Subação/entrega: 1 - Melhoria e aprimoramento da capacidade de gestão das superintendências da Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças

Responsável: Janeo Marcos Correa

Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021

122.500,00

Unid. Gestora:  
0001 - GeralUnidade Setorial de Planejamento:  
001 - GeralProduto da Subação:  
0277 - Processo redesenhadoUnidade de Medida:  
1 - UnidadeRegião /  
Município

Região

Código

Município(s) da entrega

Quantidade

9900

5100000

ESTADO

1,00

Detalhamento do produto: Aprimoramento dos processos e práticas da gestão administrativa da Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças da SES.

|        |                                                                                                                          |            |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Etapa: | 1 - Mapear, Avaliar e controlar os fluxos de processos de trabalho da Secretaria Adjunta de Aquisições e Finanças da SES | 122.500,00 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|

Responsável: Janeo Marcos Correa

Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: 9900 - ESTADO

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.35.001 | 134   | OD  | Contratação de consultoria especializada | Unidade      | 5,00       | 24.500,00      | 122.500,00  |

Subação/entrega: 2 - melhoria da gestão de processos

Responsável: Abilio Camilo Fernandes Neto

Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021

296.000,00

Unid. Gestora:  
0001 - GeralUnidade Setorial de Planejamento:  
001 - GeralProduto da Subação:  
0277 - Processo redesenhadoUnidade de Medida:  
13 - PercentualRegião /  
Município

Região

Código

Município(s) da entrega

Quantidade

9900

5100000

ESTADO

1,00

Detalhamento do produto: capacitar pessoas em gestão, melhorias e fluxos de processos de trabalho.

|        |                                             |            |
|--------|---------------------------------------------|------------|
| Etapa: | 1 - avaliar os processos de trabalho da SES | 160.000,00 |
|--------|---------------------------------------------|------------|

Responsável: Abilio Camilo Fernandes Neto

Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: 9900 - ESTADO

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.35.001 | 134   | OD  | Contratação de consultoria especializada | Unidade      | 1,00       | 160.000,00     | 160.000,00  |

|        |                                                                             |           |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 2 - capacitar as equipes das unidades administrativas e hospitais regionais | 77.500,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|

Responsável: Abilio Camilo Fernandes Neto

Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: 9900 - ESTADO

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa      | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|-----------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.14.001 | 134   | OD  | Diárias dentro do estado          | Unidade      | 160,00     | 250,00         | 40.000,00   |
| 3.3.90.30.013 | 134   | OD  | aquisições de material de consumo | Unidade      | 145,00     | 100,00         | 14.500,00   |
| 3.3.90.33.002 | 134   | OD  | passagens terrestres              | Unidade      | 300,00     | 40,00          | 12.000,00   |
| 3.3.90.39.022 | 134   | OD  | serviços de coffe break           | Unidade      | 50,00      | 220,00         | 11.000,00   |

|        |                                                                   |           |
|--------|-------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 3 - capacitar equipe da unidade de desenvolvimento organizacional | 58.500,00 |
|--------|-------------------------------------------------------------------|-----------|

Responsável: Abilio Camilo Fernandes Neto

Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: 9900 - ESTADO

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa      | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|-----------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.14.002 | 134   | OD  | diárias fora do estado            | Unidade      | 30,00      | 480,00         | 14.400,00   |
| 3.3.90.32.013 | 134   | OD  | Aquisição de obras bibliográficas | Unidade      | 6,00       | 150,00         | 900,00      |
| 3.3.90.33.001 | 134   | OD  | passagens aéreas                  | Unidade      | 16,00      | 1.200,00       | 19.200,00   |
| 3.3.90.39.001 | 134   | OD  | Inscrição de curso                | Unidade      | 3,00       | 8.000,00       | 24.000,00   |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                        |                                                                                                                                                                                                   |               |  |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                                                                                                                      |               |  |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                                                                                                                        |               |  |
| Unidade Orçamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                                                                                                                  |               |  |
| Ação (P/A/OE):         | 2510 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS)                                                                                                                                            | 59.767.167,00 |  |
| Subfunção:             | 301 - ATENCAO BASICA                                                                                                                                                                              |               |  |
| Objetivo Específico:   | Apoiar técnica e financeiramente a Atenção Primária à Saúde dos municípios para que se torne mais resolutiva e cumpra com o seu papel de ordenadora da Rede de atenção e coordenadora do cuidado. |               |  |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                                                                                                                        |               |  |
| Responsável pela Ação: | Regina Paula de Oliveira Amorim                                                                                                                                                                   |               |  |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)       | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|-------------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Município apoiado(Unidade)          | 9900   | 141,00     | 0,0   |
|                     | Município Cofinanciado(Unidade)     | 9900   | 141,00     | 0,0   |
|                     | TELECONSULTORIA RESPONDIDA(Unidade) | 9900   | 1.340,00   | 0,0   |
| Total por Produto   | Município apoiado(Unidade)          |        | 141,00     |       |
|                     | Município Cofinanciado(Unidade)     |        | 141,00     |       |
|                     | TELECONSULTORIA RESPONDIDA(Unidade) |        | 1.340,00   |       |

| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Município apoiado |
|---------------------------|-------------------|
|---------------------------|-------------------|

|                                                                                                                                                                |                                                  |                                                   |                                       |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------|------------|
| Subação/entrega: 1 - Coordenação das Ações de Atenção Primária, incluindo o Programa Mais Médicos                                                              |                                                  |                                                   |                                       |            |
| Responsável: Regina Paula de Oliveira Amorim                                                                                                                   |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 30/12/2021                   |                                       | 120.395,00 |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                                                                 | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0273 - Processo coordenado | Unidade de Medida:<br>13 - Percentual |            |
| Região /<br>Município                                                                                                                                          | Região                                           | Código                                            | Município(s) da entrega               | Quantidade |
|                                                                                                                                                                | 9900                                             | 5100000                                           | ESTADO                                | 100,00     |
| Detalhamento do produto: Coordenar as ações de Atenção Primária, incluindo todos os programas do Ministério da Saúde, junto aos Escritórios Regionais de Saúde |                                                  |                                                   |                                       |            |

|              |                                                                                                      |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar o Monitoramento, Apoio Institucional das Equipes e Qualificação da Atenção Primária/APS | 110.395,00                       |
| Responsável: | Alessandra Stefan Pottratz                                                                           | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                            |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                               | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias dentro do estado                                   | Unidade      | 230,00     | 180,00         | 41.400,00   |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD            | Diária fora do estado                                      | Unidade      | 7,50       | 240,00         | 1.800,00    |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD            | Passagem Terrestre                                         | Unidade      | 42,00      | 350,00         | 14.700,00   |
| 3.3.90.39.092           | 134   | OD            | Serviço de Terceiros Pessoa Jurídica (Promoção de eventos) | Unidade      | 1,00       | 52.495,00      | 52.495,00   |

|              |                                                                                                                                   |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Coordenar a Comissão Estadual do Programa Mais Médicos em Mato Grosso - CCE para implementação do Projeto no âmbito do Estado | 10.000,00                        |
| Responsável: | Alessandra Stefan Pottratz                                                                                                        | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 18,00      | 180,00         | 3.240,00    |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD            | Diárias fora do estado       | Unidade      | 5,00       | 240,00         | 1.200,00    |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagem aérea               | Unidade      | 2,00       | 1.500,00       | 3.000,00    |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Passagem terrestre           | Unidade      | 1,00       | 2.560,00       | 2.560,00    |

|                                                                                                                          |                                                  |                                                     |                                   |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|------------|
| Subação/entrega: 2 - Integração da Atenção Primária em Saúde com Atenção Ambulatorial Especializada nas Regiões de Saúde |                                                  |                                                     |                                   |            |
| Responsável: Regina Paula de Oliveira Amorim                                                                             |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 30/12/2021                     |                                   | 366.100,00 |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                           | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0275 - Processo implementado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |            |
| Região /<br>Município                                                                                                    | Região                                           | Código                                              | Município(s) da entrega           | Quantidade |
|                                                                                                                          | 9900                                             | 5100000                                             | ESTADO                            | 41,00      |
| Detalhamento do produto: Integração entre os Ambulatórios de Atenção Primária e Especializada por meio do PlanificaSUS   |                                                  |                                                     |                                   |            |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                                                                                |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Integrar a Atenção Primária em Saúde com os Ambulatórios de Atenção Especializada por meio do PlanificaSUS | 366.100,00                       |
| Responsável: | Alessandra Stefan Pottratz                                                                                     | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 1.672,00   | 180,00         | 300.960,00  |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD            | Diárias fora do estado       | Unidade      | 66,00      | 240,00         | 15.840,00   |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD            | Passagem Terrestre           | Unidade      | 126,00     | 350,00         | 44.100,00   |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD            | Passagem aérea               | Unidade      | 4,00       | 1.300,00       | 5.200,00    |

|                                              |                                               |                                 |                    |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------|--------------------|
| Subação/entrega: 3 - Emenda Parlamentar      |                                               |                                 |                    |
| Responsável: Regina Paula de Oliveira Amorim |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 | 3.919.930,00       |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                  | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação:             | Unidade de Medida: |
| Detalhamento do produto:                     |                                               |                                 |                    |

|              |                                 |                                  |
|--------------|---------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Emenda Parlamentar          | 3.919.930,00                     |
| Responsável: | Regina Paula de Oliveira Amorim | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                       |                                                                                                                                                                                                                   |            |                                                                      |              |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa          | Unid. Medida                                                                                                                                                                                                      | Quantidade | Valor Unitário                                                       | Valor Total  |
| 3.3.90.39.042           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                    | Unidade                                                                                                                                                                                                           | 1,00       | 500.000,00                                                           | 500.000,00   |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda: Dep. Valdir Barranco | Objeto da Emenda: Apoiar técnica e financeiramente a Atenção Primária à Saúde dos municípios para que se torne mais resolutiva e cumpra com seu papel de ordenadora da Rede de atenção e coordenadora do cuidado. |            | Origem dos Recursos: Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |              |
| 3.3.90.39.042           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                    | Unidade                                                                                                                                                                                                           | 1,00       | 800.000,00                                                           | 800.000,00   |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda: Dep. Carlos Avalone  | Objeto da Emenda: Apoiar técnica e financeiramente a Atenção Primária à Saúde dos municípios para que se torne mais resolutiva e cumpra com seu papel de ordenadora da Rede de atenção e coordenadora do cuidado. |            | Origem dos Recursos: Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |              |
| 3.3.90.39.042           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                    | Unidade                                                                                                                                                                                                           | 1,00       | 859.965,00                                                           | 859.965,00   |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda: Dep. Allan Kardec    | Objeto da Emenda: Apoiar técnica e financeiramente a Atenção Primária à Saúde dos municípios para que se torne mais resolutiva e cumpra com seu papel de ordenadora da Rede de atenção e coordenadora do cuidado. |            | Origem dos Recursos: Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |              |
| 3.3.90.39.042           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                    | Unidade                                                                                                                                                                                                           | 1,00       | 1.359.965,00                                                         | 1.359.965,00 |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda: Dep. Sílvio Fávero   | Objeto da Emenda: Apoiar técnica e financeiramente a Atenção Primária à Saúde dos municípios para que se torne mais resolutiva e cumpra com seu papel de ordenadora da Rede de atenção e coordenadora do cuidado. |            | Origem dos Recursos: Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |              |
| 3.3.90.39.042           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                    | Unidade                                                                                                                                                                                                           | 1,00       | 200.000,00                                                           | 200.000,00   |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda: Dep. Nininho         | Objeto da Emenda: Apoiar técnica e financeiramente a Atenção Primária à Saúde dos municípios para que se torne mais resolutiva e cumpra com seu papel de ordenadora da Rede de atenção e coordenadora do cuidado. |            | Origem dos Recursos: Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |              |
| 4.4.90.39.042           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                    | Unidade                                                                                                                                                                                                           | 1,00       | 200.000,00                                                           | 200.000,00   |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|     |                                       |                                                                                                                                                                                                                      |                                                                         |
|-----|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Não | Autor da Emenda:<br>Dep. Lúdio Cabral | Objeto da Emenda:<br>Apoiar técnica e financeiramente a Atenção Primária à Saúde dos municípios para que se torne mais resolutiva e cumpra com seu papel de ordenadora da Rede de atenção e coordenadora do cuidado. | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |
|-----|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|

|                           |                            |
|---------------------------|----------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | TELECONSULTORIA RESPONDIDA |
|---------------------------|----------------------------|

|                                                              |                                                  |                                 |                                                   |                                       |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Gerenciamento do Telessaúde Mato Grosso |                                                  |                                 |                                                   |                                       |
| Responsável: Vania Cristina Sanchez Franceschi               |                                                  | Prazo 02/02/2021 até 31/12/2021 |                                                   | 947.237,00                            |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                               | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |                                 | Produto da Subação:<br>0450 - Atividade realizada | Unidade de Medida:<br>13 - Percentual |
| Região / Município                                           | Região                                           | Código                          | Município(s) da entrega                           | Quantidade                            |
|                                                              | 9900                                             | 5100000                         | ESTADO                                            | 100,00                                |
| Detalhamento do produto:Teleconsultoria respondida           |                                                  |                                 |                                                   |                                       |

|              |                                      |                                  |
|--------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Manter o Telessaúde Mato Grosso. | 947.237,00                       |
| Responsável: | Vania Chistina Sanchez Franceschi    | Prazo: 02/02/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                           |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa              | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.006           | 134   | RCC           | Serviço de Terceiros Pessoa Jurídica      | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |
| 3.3.90.39.006           | 193   | OD            | Serviços de Terceiros Pessoa - Telessaúde | Unidade      | 1,00       | 847.237,00     | 847.237,00  |

|                           |                        |
|---------------------------|------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Município Cofinanciado |
|---------------------------|------------------------|

|                                                                                                                              |                                                  |                                 |                                                   |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Coordenação do Processo de Cofinanciamento das Equipes de Atenção Primária, incluindo Sistema Prisional |                                                  |                                 |                                                   |                                   |
| Responsável: Regina Paula de Oliveira Amorim                                                                                 |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 30/12/2021 |                                                   | 54.413.505,00                     |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                               | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |                                 | Produto da Subação:<br>0273 - Processo coordenado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                           | Região                                           | Código                          | Município(s) da entrega                           | Quantidade                        |
|                                                                                                                              | 9900                                             | 5100000                         | ESTADO                                            | 141,00                            |

Detalhamento do produto:Coordenar o processo de cofinanciamento por meio do Sistema de Monitoramento da Atenção Primária SIMAP e Política Nacional de Atenção Integral no Sistema Penitenciário PNAISP

|              |                                                                                |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Cofinanciar a Atenção Primária nos Municípios, incluindo Sistema Prisional | 54.413.505,00                    |
| Responsável: | Alessandra Stefan Pottratz                                                     | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                     |              |            |                |               |
|-------------------------|-------|---------------|-----------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                        | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
| 3.3.41.41.007           | 134   | OD            | Repasse Fundo a Fundo Programa Saúde da Família/PSF | Unidade      | 1,00       | 15.489.543,00  | 15.489.543,00 |
| 3.3.41.41.013           | 134   | OD            | Repasse Fundo a Fundo Programa Saúde Bucal/SB       | Unidade      | 1,00       | 15.489.541,00  | 15.489.541,00 |
| 3.3.41.41.008           | 134   | OD            | Repasse Fundo a Fundo PASCAR                        | Unidade      | 1,00       | 15.489.543,00  | 15.489.543,00 |
| 3.3.41.41.003           | 134   | OD            | Repasse Fundo a Fundo/Sistema Prisional (PNAISP)    | Unidade      | 1,00       | 654.878,00     | 654.878,00    |
| 3.3.41.41.007           | 196   | OD            | Repasse Fundo a Fundo Programa Saúde da Família/PSF | Unidade      | 1,00       | 2.430.000,00   | 2.430.000,00  |
| 3.3.41.41.013           | 196   | OD            | Repasse Fundo a Fundo Programa Saúde Bucal/SB       | Unidade      | 1,00       | 2.430.000,00   | 2.430.000,00  |
| 3.3.41.41.008           | 196   | OD            | Repasse Fundo a Fundo PASCAR                        | Unidade      | 1,00       | 2.430.000,00   | 2.430.000,00  |

|                       |                                                                                                                   |  |              |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------|
| Programa:             | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                                      |  |              |
| Função:               | 10 - SAÚDE                                                                                                        |  |              |
| Unidade Orçamentária: | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                                  |  |              |
| Ação (P/A/OE):        | 2511 - Ampliação de serviços de análise laboratorial de referência estadual para a vigilância em saúde (LACEN/MT) |  | 6.553.066,00 |
| Subfunção:            | 305 - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA                                                                                   |  |              |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                        |                                                                                                   |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Objetivo Específico:   | Ofertar serviços laboratoriais de referência para a vigilância em saúde no estado de Mato Grosso. |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                        |
| Responsável pela Ação: | Elaine Cristina de Oliveira                                                                       |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)              | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|--------------------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Análise laboratorial realizada(Unidade)    | 9900   | 90.000,00  | 0.0   |
|                     | Análise laboratorial realizada(Unidade)    | 0600   | 1,00       | 0.0   |
|                     | Supervisão laboratorial realizada(Unidade) | 9900   | 80,00      | 0.0   |
| Total por Produto   | Análise laboratorial realizada(Unidade)    |        | 90.001,00  |       |
|                     | Supervisão laboratorial realizada(Unidade) |        | 80,00      |       |

|                           |                                |
|---------------------------|--------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Análise laboratorial realizada |
|---------------------------|--------------------------------|

Subação/entrega: 1 - REALIZAÇÃO DE ANÁLISES LABORATORIAIS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE ACORDO COM AS NORMAS DA QUALIDADE E BIOSSEGURANÇA

|                                          |                                               |                                                           |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Responsável: Elaine Cristina de Oliveira | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021               | 915.080,00                                                |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral              | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0021 - Análise laboratorial realizada |
| Unidade de Medida: 1 - Unidade           |                                               |                                                           |
| Região / Município                       | Região                                        | Código                                                    |
|                                          | 9900                                          | 5100000                                                   |
|                                          | 0600                                          | 5103403                                                   |
|                                          |                                               | Município(s) da entrega                                   |
|                                          |                                               | Quantidade                                                |
|                                          |                                               | ESTADO                                                    |
|                                          |                                               | 110.000,00                                                |
|                                          |                                               | Cuiabá                                                    |
|                                          |                                               | 1,00                                                      |

Detalhamento do produto:ANÁLISE LABORATORIAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE ACORDO COM AS NORMAS DA QUALIDADE E BIOSSEGURANÇA

|              |                                                                                                                                                           |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 1 - REALIZAR ANÁLISES LABORATORIAIS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE ACORDO COM AS NORMAS DA QUALIDADE E BIOSSEGURANÇA (LACEN E LAFRON-LABORATÓRIO DE FRONTEIRA) | 500.000,00                       |
| Responsável: | VERGÍNIA CORREA DE A.E SILVA                                                                                                                              | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|----------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                 | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.015           | 112   | OD  | MATERIAL DE CONSUMO                          | Unidade      | 1,00       | 350.000,00     | 350.000,00  |
| 3.3.90.39.086           | 112   | CD  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA | Unidade      | 1,00       | 150.000,00     | 150.000,00  |

|              |                                                                                                        |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 2 - AMPLIAR A CAPACIDADE DE ANÁLISE DO LABORATÓRIO CENTRAL, COM O SISTEMA DA QUALIDADE E BIOSSEGURANÇA | 315.080,00                       |
| Responsável: | VERGÍNIA CORREA DE A.E SILVA                                                                           | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|----------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                 | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD  | DIÁRIA FORA DO ESTADO                        | Unidade      | 46,00      | 480,00         | 22.080,00   |
| 3.3.90.30.015           | 112   | OD  | MATERIAL DE CONSUMO                          | Unidade      | 1,00       | 138.000,00     | 138.000,00  |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD  | PASSAGENS AÉREAS                             | Unidade      | 8,00       | 2.500,00       | 20.000,00   |
| 3.3.90.35.001           | 112   | OD  | CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DE CONSULTORIA        | Unidade      | 1,00       | 25.000,00      | 25.000,00   |
| 3.3.90.39.086           | 112   | CD  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA | Unidade      | 1,00       | 110.000,00     | 110.000,00  |

|              |                                                                                                         |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 3 - AMPLIAR A REALIZAÇÃO DE TESTES DE CONTROLE EXTERNO DE QUALIDADE DAS ANÁLISES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 100.000,00                       |
| Responsável: | VERGÍNIA CORREA DE A.E SILVA                                                                            | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                                                             |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|-----------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                                               |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.086           | 112   | CD  | CONTRATAÇÃO DE ENSAIOS DE PROFICIÊNCIA PARA ANÁLISES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |

Subação/entrega: 2 - IMPLEMENTAÇÃO DA GESTÃO DA INFORMAÇÃO LABORATORIAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO LACEN-MT

|                                       |                                               |                                                       |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Responsável: Abelardo Augusto Ribeiro | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021               | 100.000,00                                            |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral           | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0151 - Informação disponibilizada |
| Unidade de Medida: 1 - Unidade        |                                               |                                                       |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 68,00      |

Detalhamento do produto: INFORMAÇÃO LABORATORIAL ELABORADA PARA SUBSIDIAR A TOMADA DE DECISÃO DA GESTÃO DO LACEN E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

|              |                                                             |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - GERENCIAMENTO DAS INFORMAÇÕES LABORATORIAIS             | 100.000,00                       |
| Responsável: | ABELARDO AUGUSTO RIBEIRO - Ger.de Planejamento e Informação | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.023           | 112           | OD  | AQUISIÇÃO DE INSUMOS E SOLUÇÕES DE INFORMÁTICA | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |

Subação/entrega: 3 - GERENCIAMENTO DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA

|                                         |        |                                                  |                                                  |                                   |
|-----------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Responsável: Lidiane Pereira Dos Santos |        | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                  | 5.129.676,00                                     |                                   |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral          |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0272 - Processo concluído | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                   | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                          | Quantidade                        |
|                                         | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                           | 20,00                             |
|                                         | 0600   | 5103403                                          | Cuiabá                                           | 1,00                              |

Detalhamento do produto: TERMO DE REFERÊNCIA-TR ELABORADO E ENCAMINHADO PARA ELABORAÇÃO DO PROCESSO DE AQUISIÇÃO DE BENS /OU SERVIÇOS

|              |                                                                                                       |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - MANTER OS SERVIÇOS DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA (AQUISIÇÕES, SERVIÇOS, REFORMAS, ETC.) | 5.129.676,00                     |
| Responsável: | Lidiane Pereira dos Santos                                                                            | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 0600 - REGIÃO VI - SUL |     |                                   |              |            |                |             |
|-------------------------|------------------------|-----|-----------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte                  | IDU | Descrição do Item de Despesa      | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 4.4.90.52.035           | 112                    | OD  | EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE | Unidade      | 1,00       | 721.066,00     | 721.066,00  |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                              |              |            |                |              |
|-------------------------|---------------|-----|----------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                 | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.30.015           | 112           | OD  | MATERIAL DE CONSUMO                          | Unidade      | 1,00       | 728.574,00     | 728.574,00   |
| 3.3.90.30.015           | 134           | OD  | MATERIAL DE CONSUMO                          | Unidade      | 1,00       | 1.000.360,00   | 1.000.360,00 |
| 3.3.90.37.002           | 134           | CD  | LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA                       | Unidade      | 1,00       | 497.633,00     | 497.633,00   |
| 3.3.90.37.011           | 134           | CD  | LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA                       | Unidade      | 1,00       | 45.968,00      | 45.968,00    |
| 3.3.90.37.009           | 134           | CD  | LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA                       | Unidade      | 1,00       | 45.423,00      | 45.423,00    |
| 3.3.90.39.071           | 112           | CD  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA | Unidade      | 1,00       | 469.000,00     | 469.000,00   |
| 3.3.90.39.086           | 112           | CD  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA | Unidade      | 1,00       | 269.036,00     | 269.036,00   |
| 3.3.90.39.032           | 134           | CD  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA | Unidade      | 1,00       | 155.347,00     | 155.347,00   |
| 3.3.90.39.086           | 134           | CD  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00   |
| 3.3.90.39.013           | 134           | CD  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA | Unidade      | 1,00       | 468.000,00     | 468.000,00   |
| 3.3.90.39.069           | 134           | CD  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA | Unidade      | 1,00       | 150.000,00     | 150.000,00   |
| 3.3.90.39.086           | 134           | CD  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA | Unidade      | 1,00       | 1.000,00       | 1.000,00     |
| 3.3.90.39.059           | 134           | CD  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA | Unidade      | 1,00       | 353.639,00     | 353.639,00   |
| 3.3.90.39.073           | 134           | CD  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA | Unidade      | 1,00       | 1.200,00       | 1.200,00     |
| 3.3.90.39.026           | 134           | CD  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA | Unidade      | 1,00       | 23.430,00      | 23.430,00    |
| 3.3.90.39.022           | 134           | CD  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA | Unidade      | 1,00       | 30.000,00      | 30.000,00    |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                                              |         |      |           |           |
|---------------|-----|----|----------------------------------------------|---------|------|-----------|-----------|
| 3.3.90.39.057 | 134 | CD | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA | Unidade | 1,00 | 70.000,00 | 70.000,00 |
|---------------|-----|----|----------------------------------------------|---------|------|-----------|-----------|

|                           |                                   |
|---------------------------|-----------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Supervisão laboratorial realizada |
|---------------------------|-----------------------------------|

Subação/entrega: 1 - MONITORAMENTO DA REDE DE LABORATÓRIOS QUE REALIZAM ANÁLISES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Responsável: Elaine Cristina de Oliveira Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 408.310,00

|                                |                                                  |                                                |                                   |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0139 - Evento realizado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município             | Região                                           | Código                                         | Município(s) da entrega           |
|                                | 9900                                             | 5100000                                        | ESTADO                            |
|                                |                                                  |                                                | Quantidade                        |
|                                |                                                  |                                                | 80,00                             |

Detalhamento do produto: SUPERVISÃO LABORATORIAL COM ATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E RELATÓRIO ELABORADO

|         |                                                                                                                                                                                                                                                      |            |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Etapas: | 1 - QUALIFICAR OS SERVIÇOS DE ANÁLISES LABORATORIAIS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DA REDE DE LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA (TUBERCULOSE, HANSENÍASE, LEISHMANIOSE, CHAGAS, MALÁRIA, HEPATITES, HIV, ANÁLISE DE ÁGUA, GAL, QUALIDADE E BIOSSEGURANÇA, ETC.) | 408.310,00 |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|

Responsável: Elaine Cristina de Oliveira Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021

|                         |       |     |                                                 |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|-------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                   |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                    | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD  | DIÁRIA DENTRO DO ESTADO                         | Unidade      | 615,00     | 250,00         | 153.750,00  |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD  | DIÁRIA FORA DO ESTADO                           | Unidade      | 222,00     | 480,00         | 106.560,00  |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD  | PASSAGENS AÉREAS                                | Unidade      | 37,00      | 2.500,00       | 92.500,00   |
| 3.3.90.39.051           | 112   | OD  | OUTROS SERVIÇOS DE<br>TERCEIROS PESSOA JURÍDICA | Unidade      | 1,00       | 55.500,00      | 55.500,00   |

|                        |                                                                                                     |  |               |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                        |  |               |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                          |  |               |
| Unidade Orçamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                    |  |               |
| Ação (P/A/OE):         | 2513 - Gestão e fortalecimento da política do sangue em Mato Grosso                                 |  | 16.849.881,00 |
| Subfunção:             | 303 - SUPORTE PROFILATICO E TERAPEUTICO                                                             |  |               |
| Objetivo Específico:   | Aumentar a cobertura hemoterápica e hematológica com qualificação técnico-científico em Mato Grosso |  |               |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                          |  |               |
| Responsável pela Ação: | Gian Carla Zanela                                                                                   |  |               |

|                     |                                                                   |        |            |       |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------|--------|------------|-------|
| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)                                     | Região | Quantidade | Saldo |
|                     | Bolsa de Hemoderivado dispensado ao paciente hemofílico(Unidade)  | 9900   | 26.000,00  | 0.0   |
|                     | Bolsa de sangue coletada(Unidade)                                 | 9900   | 48.000,00  | 0.0   |
|                     | Bolsa Hemocomponente produzida(Unidade)                           | 9900   | 97.500,00  | 0.0   |
|                     | Consulta a pacientes de doenças hematológicas realizada (Unidade) | 9900   | 9.000,00   | 0.0   |
|                     | unidade coordenada(Unidade)                                       | 0600   | 42,00      | 0.0   |
| Total por Produto   | Bolsa de Hemoderivado dispensado ao paciente hemofílico(Unidade)  |        | 26.000,00  |       |
|                     | Bolsa de sangue coletada(Unidade)                                 |        | 48.000,00  |       |
|                     | Bolsa Hemocomponente produzida(Unidade)                           |        | 97.500,00  |       |
|                     | Consulta a pacientes de doenças hematológicas realizada (Unidade) |        | 9.000,00   |       |
|                     | unidade coordenada(Unidade)                                       |        | 42,00      |       |

|                           |                                                         |
|---------------------------|---------------------------------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Bolsa de Hemoderivado dispensado ao paciente hemofílico |
|---------------------------|---------------------------------------------------------|

Subação/entrega: 1 - GERENCIAMENTO DA DISTRIBUIÇÃO DE HEMODERIVADOS PARA PORTADORES DE COAGULOPATIAS.

Responsável: Gian Carla Zanela Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 607.000,00

|                                |                                                  |                                                   |                                   |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0450 - Atividade realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município             | Região                                           | Código                                            | Município(s) da entrega           |
|                                | 9900                                             | 5100000                                           | ESTADO                            |
|                                |                                                  |                                                   | Quantidade                        |
|                                |                                                  |                                                   | 26.000,00                         |

Detalhamento do produto: Estocagem e distribuição de frascos/hemoderivados(fatores).



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                               |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Estocar e dispensar os frascos de hemoderivados(Fatores). | 607.000,00                       |
| Responsável: | Susana Sandim Borges                                          | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.070           | 134           | OD  | Manutenção de equipamentos.  | Unidade      | 1,00       | 607.000,00     | 607.000,00  |

|                           |                                                         |
|---------------------------|---------------------------------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Consulta a pacientes de doenças hematológicas realizada |
|---------------------------|---------------------------------------------------------|

|                                                                                                   |        |                                               |  |                                             |  |                                |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|--|---------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Subação/entrega: 2 - ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL PARA PACIENTES COM DOENÇAS HEMATOLÓGICAS REALIZADA. |        |                                               |  |                                             |  |                                |  |
| Responsável: Gian Carla Zanela                                                                    |        |                                               |  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021             |  | 4.204.700,00                   |  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                                                       |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |  | Produto da Subação: 0330 - Usuário atendido |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                                                                                | Região | Código                                        |  | Município(s) da entrega                     |  | Quantidade                     |  |
|                                                                                                   | 9900   | 5100000                                       |  | ESTADO                                      |  | 9.000,00                       |  |

Detalhamento do produto: Consulta Médica realizada no MT-Hemocentro.

|              |                                                                                      |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar consultas médicas dos pacientes com coagulopatias e demais cadastrados. | 205.000,00                       |
| Responsável: | Susana Sandim Borges                                                                 | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                         |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|-----------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa            | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.040           | 112           | OD  | medicamentos e materiais laboratoriais. | Unidade      | 1,00       | 50.000,00      | 50.000,00   |
| 3.3.90.39.050           | 112           | OD  | Consulta hematologica.                  | Unidade      | 9.000,00   | 15,00          | 135.000,00  |
| 3.3.90.39.067           | 134           | CD  | Lavanderia, enxoval.                    | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |

|              |                                                      |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Realizar exames para pacientes do MT-Hemocentro. | 3.999.700,00                     |
| Responsável: | Susana Sandim Borges                                 | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                                                     |              |            |                |              |
|-------------------------|---------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                        | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.30.015           | 112           | OD  | Insumos laboratoriais.                                                              | Unidade      | 7.317,00   | 350,00         | 2.560.950,00 |
| 3.3.90.30.015           | 134           | OD  | Insumos laboratoriais.                                                              | Unidade      | 3.725,00   | 350,00         | 1.303.750,00 |
| 3.3.90.39.041           | 112           | OD  | Locação, Manutenção, Calibração equipamentos laboratórios bioquímica e hematologia. | Unidade      | 1,00       | 135.000,00     | 135.000,00   |

|                           |                          |
|---------------------------|--------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Bolsa de sangue coletada |
|---------------------------|--------------------------|

|                                                                          |        |                                               |  |                                            |  |                                        |  |
|--------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|--|--------------------------------------------|--|----------------------------------------|--|
| Subação/entrega: 1 - CAPTAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE E CADASTRO - REDOME. |        |                                               |  |                                            |  |                                        |  |
| Responsável: Gian Carla Zanela                                           |        |                                               |  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021            |  | 4.530.248,00                           |  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                              |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |  | Produto da Subação: 0249 - Pessoa atendida |  | Unidade de Medida: 24 - Número ordinal |  |
| Região / Município                                                       | Região | Código                                        |  | Município(s) da entrega                    |  | Quantidade                             |  |
|                                                                          | 9900   | 5100000                                       |  | ESTADO                                     |  | 16,00                                  |  |

Detalhamento do produto: Atendimento do doador de sangue.

|              |                                                                 |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar campanhas para captar doadores de sangue e Medula. | 139.900,00                       |
| Responsável: | Susana Sandim Borges                                            | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.32.099           | 134           | CD  | Brinde para doadores.        | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |
| 3.3.90.39.063           | 112           | CD  | Material e serviço Gráfico   | Unidade      | 1,00       | 39.900,00      | 39.900,00   |

|              |                                           |                                  |
|--------------|-------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Realizar coletas de bolsas de sangue. | 4.330.348,00                     |
| Responsável: | Susana Sandim Borges                      | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |               |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---------------|--|--|--|--|--|--|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---------------|--|--|--|--|--|--|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
|---------------|-------|-----|------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| 3.3.90.14.001 | 112   | OD  | Diárias no Estado para coletas externas. | Unidade      | 120,00     | 180,00         | 21.600,00    |
| 3.3.90.30.006 | 112   | CD  | Alimentação e hidratação                 | Unidade      | 1,00       | 300.000,00     | 300.000,00   |
| 3.3.90.30.015 | 112   | CD  | Insumo para coleta de bolsa de sangue.   | Unidade      | 1,00       | 1.866.156,00   | 1.866.156,00 |
| 3.3.90.30.015 | 134   | CD  | Insumos para coleta de bolsa de sangue.  | Unidade      | 1,00       | 2.142.592,00   | 2.142.592,00 |

|              |                                           |                                  |
|--------------|-------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Manter os serviços de coleta externa. | 60.000,00                        |
| Responsável: | Susana Sandim Borges                      | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                   |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|-----------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                     |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa      | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.032           | 134   | CD  | Peças e acessórios pro Hemobus.   | Unidade      | 1,00       | 30.000,00      | 30.000,00   |
| 3.3.90.39.072           | 134   | CD  | Serviços e Manutenção do Hemobus. | Unidade      | 1,00       | 30.000,00      | 30.000,00   |

Subação/entrega: 2 - REALIZAÇÃO DE TRIAGEM IMUNOHEMATOLÓGICA E SOROLOGICA DE AMOSTRAS DE SANGUE DE DOADORES.

|                    |                   |                                   |                         |
|--------------------|-------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| Responsável:       | Gian Carla Zanela | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021   | 4.990.766,00            |
| Unid. Gestora:     | 0001 - Geral      | Unidade Setorial de Planejamento: | 001 - Geral             |
| Região / Município | Região            | Código                            | Município(s) da entrega |
|                    | 9900              | 5100000                           | ESTADO                  |
|                    |                   |                                   | 16,00                   |

Detalhamento do produto: Testes e Exames Laboratoriais.

|              |                                                                      |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar exames laboratoriais nas amostras das bolsas de sangue. | 4.985.766,00                     |
| Responsável: | Susana Sandim Borges                                                 | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                                                                        |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                                                          |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                           | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.30.015           | 112   | CD  | insumos para exames laboratoriais imuno e sorologico,                                  | Unidade      | 1,00       | 3.000.000,00   | 3.000.000,00 |
| 3.3.90.30.015           | 134   | CD  | insumos para exames laboratoriais, imuno, sorologia e outros.                          | Unidade      | 1,00       | 1.445.766,00   | 1.445.766,00 |
| 3.3.90.39.070           | 112   | CD  | Locação, manutenção, conservação, calibração de equipamentos para exames de sorologia. | Unidade      | 1,00       | 540.000,00     | 540.000,00   |

|              |                                                                     |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Realizar sorologia para atender a Coordenadoria de Transplante. | 5.000,00                         |
| Responsável: | Susana Sandim Borges                                                | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                        |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.015           | 134   | CD  | Insumos para exames laboratoriais, imuno, sorologia. | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |

PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO unidade coordenada

Subação/entrega: 1 - COORDENAÇÃO DAS UNIDADES HEMOTERÁPICAS DA HEMORREDE PÚBLICA.

|                    |                   |                                   |                         |
|--------------------|-------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| Responsável:       | Gian Carla Zanela | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021   | 482.000,00              |
| Unid. Gestora:     | 0001 - Geral      | Unidade Setorial de Planejamento: | 001 - Geral             |
| Região / Município | Região            | Código                            | Município(s) da entrega |
|                    | 0600              | 5103403                           | Cuiabá                  |
|                    |                   |                                   | 41,00                   |

Detalhamento do produto: Realizações de visitas técnicas nas unidades hemoterápicas da Hemorrede e Capacitação da Equipe Técnica.

|              |                                                                              |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Operacionalizar o Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede - PEQH. | 72.000,00                        |
| Responsável: | Cleoni Silvana Kruger                                                        | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

Região de Planejamento: 0600 - REGIÃO VI - SUL



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|-------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.14.001 | 112   | OD  | Diárias para execução das atividades, Projetos e Programas. | Unidade      | 400,00     | 180,00         | 72.000,00   |

|              |                                                                |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Realizar capacitação permanente e continuada da Hemorrede. | 120.000,00                       |
| Responsável: | Cleoni Silvana Kruger                                          | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 0600 - REGIÃO VI - SUL |     |                                                                                                     |              |            |                |             |
|-------------------------|------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte                  | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                                        | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112                    | OD  | Diárias para qualificação profissional dos técnicos da hemorrede no Estado.                         | Unidade      | 60,00      | 180,00         | 10.800,00   |
| 3.3.90.14.002           | 112                    | OD  | Diárias para capacitação e visitas técnicas dos profissionais do mt-hemocentro para fora do Estado. | Unidade      | 80,00      | 240,00         | 19.200,00   |
| 3.3.90.33.001           | 112                    | CD  | Passagens.                                                                                          | Unidade      | 60,00      | 1.500,00       | 90.000,00   |

|              |                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Executar o Plano Diretor de Regionalização do Sangue - 2021/2023. | 290.000,00                       |
| Responsável: | Rosemeire Krause                                                      | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 0600 - REGIÃO VI - SUL |     |                                                |              |            |                |             |
|-------------------------|------------------------|-----|------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte                  | IDU | Descrição do Item de Despesa                   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.051           | 112                    | CD  | Hospedagem e alimentação.                      | Unidade      | 4,00       | 40.000,00      | 160.000,00  |
| 3.3.90.39.063           | 112                    | CD  | Serviços Gráficos.                             | Unidade      | 1,00       | 50.000,00      | 50.000,00   |
| 3.3.90.39.051           | 112                    | CD  | Capacitações técnicas de rotina e atualização. | Unidade      | 1,00       | 80.000,00      | 80.000,00   |

|                    |                                  |                                   |                         |                     |                                |                    |             |
|--------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|---------------------|--------------------------------|--------------------|-------------|
| Subação/entrega:   | 2 - MANUTENÇÃO DO MT-HEMOCENTRO. |                                   |                         |                     |                                |                    |             |
| Responsável:       | Gian Carla Zanela                | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021   | 1.711.167,00            |                     |                                |                    |             |
| Unid. Gestora:     | 0001 - Geral                     | Unidade Setorial de Planejamento: | 001 - Geral             | Produto da Subação: | 0145 - Gerenciamento realizado | Unidade de Medida: | 1 - Unidade |
| Região / Município | Região                           | Código                            | Município(s) da entrega | Quantidade          |                                |                    |             |
|                    | 0600                             | 5103403                           | Cuiabá                  | 1,00                |                                |                    |             |

Detalhamento do produto: Gerenciamento e Administração de Unidade Especializada em Hematologia e Hemoterapia da SES/MT.

|              |                                                         |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar as ações administrativas do MT-Hemocentro. | 1.711.167,00                     |
| Responsável: | Susana Sandim Borges                                    | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 0600 - REGIÃO VI - SUL |     |                                                            |              |            |                |             |
|-------------------------|------------------------|-----|------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte                  | IDU | Descrição do Item de Despesa                               | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.006           | 134                    | OD  | Gêneros alimentícios                                       | Unidade      | 1,00       | 35.000,00      | 35.000,00   |
| 3.3.90.30.019           | 134                    | OD  | Material hidráulico                                        | Unidade      | 1,00       | 15.000,00      | 15.000,00   |
| 3.3.90.30.020           | 134                    | OD  | Pecas para equipamentos e materiais diversos               | Unidade      | 1,00       | 50.000,00      | 50.000,00   |
| 3.3.90.30.013           | 134                    | OD  | Material de Expediente.                                    | Unidade      | 1,00       | 70.000,00      | 70.000,00   |
| 3.3.90.37.002           | 134                    | CD  | Vigilância Armada.                                         | Unidade      | 1,00       | 190.445,00     | 190.445,00  |
| 3.3.90.37.003           | 134                    | CD  | Limpeza predial.                                           | Unidade      | 1,00       | 180.000,00     | 180.000,00  |
| 3.3.90.37.011           | 134                    | CD  | Recepcionistas.                                            | Unidade      | 1,00       | 276.000,00     | 276.000,00  |
| 3.3.90.37.009           | 134                    | CD  | Copeira.                                                   | Unidade      | 1,00       | 99.722,00      | 99.722,00   |
| 3.3.90.39.032           | 134                    | CD  | Dedetização Predial.                                       | Unidade      | 1,00       | 12.000,00      | 12.000,00   |
| 3.3.90.39.059           | 134                    | OD  | Energia Elétrica e demais taxas.                           | Unidade      | 1,00       | 300.000,00     | 300.000,00  |
| 3.3.90.39.074           | 134                    | OD  | Telefonia móvel.                                           | Unidade      | 1,00       | 3.000,00       | 3.000,00    |
| 3.3.90.39.058           | 134                    | CD  | Impressões coloridas e monocromática.                      | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |
| 3.3.90.39.031           | 134                    | CD  | Manutenção grupo gerador.                                  | Unidade      | 1,00       | 50.000,00      | 50.000,00   |
| 3.3.90.39.070           | 134                    | CD  | Manutenção de Condicionadores de Ar.                       | Unidade      | 1,00       | 180.000,00     | 180.000,00  |
| 3.3.90.39.032           | 134                    | CD  | Coleta de Resíduo sólido - lixo laboratorial.              | Unidade      | 1,00       | 50.000,00      | 50.000,00   |
| 4.4.90.52.035           | 112                    | OD  | Equipamentos laboratoriais e demais materiais permanentes. | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Bolsa Hemocomponente produzida |
|---------------------------|--------------------------------|
|---------------------------|--------------------------------|

Subação/entrega: 1 - Produção de Hemocomponentes.

|                                |                                               |                                                     |
|--------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Responsável: Gian Carla Zanela | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021               | 324.000,00                                          |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral    | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0147 - Hemocomponente produzido |
| Unidade de Medida: 1 - Unidade |                                               |                                                     |
| Região / Município             | Região                                        | Código                                              |
|                                | 9900                                          | 5100000                                             |
|                                |                                               | Município(s) da entrega                             |
|                                |                                               | ESTADO                                              |
|                                |                                               | Quantidade                                          |
|                                |                                               | 16,00                                               |

Detalhamento do produto: Bolsas Processadas e Distribuídas.

|              |                                                                          |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar o processamento, estoque e distribuição de Hemocomponentes. | 206.000,00                       |
| Responsável: | Susana Sandim Borges                                                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|--------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                 | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.015           | 134   | CD  | Materiais para produção de hemocomponentes.                  | Unidade      | 1,00       | 112.000,00     | 112.000,00  |
| 3.3.90.39.070           | 134   | CD  | Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e elevador | Unidade      | 1,00       | 94.000,00      | 94.000,00   |

|              |                                                 |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Executar o convênio de Gestão da Qualidade. | 118.000,00                       |
| Responsável: | Susana Sandim Borges                            | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                                             |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|-------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                               |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.015           | 134   | CD  | Insumos para exames de hemocultura                          | Unidade      | 1,00       | 88.000,00      | 88.000,00   |
| 3.3.90.35.001           | 134   | RCC | Execução do projeto de Consultoria(Contrapartida-Convênio). | Unidade      | 1,00       | 30.000,00      | 30.000,00   |

|                        |                                                                                                             |  |            |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                                |  |            |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                                  |  |            |
| Unidade Orçamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                            |  |            |
| Ação (P/A/OE):         | 2514 - Promoção e Humanização da Saúde no Estado de Mato Grosso                                             |  | 360.000,00 |
| Subfunção:             | 306 - ALIMENTACAO E NUTRICAO                                                                                |  |            |
| Objetivo Específico:   | Promover estratégias intra e intersetoriais para a Promoção e Humanização da Saúde no Estado de Mato Grosso |  |            |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                                  |  |            |
| Responsável pela Ação: | Rosiene Rosa Pires Aires                                                                                    |  |            |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida) | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|-------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Município apoiado(Unidade)    | 9900   | 141,00     | 0,0   |
| Total por Produto   | Município apoiado(Unidade)    |        | 141,00     |       |

| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Município apoiado |
|---------------------------|-------------------|
|---------------------------|-------------------|

Subação/entrega: 1 - Implementação da Promoção e Humanização da Saúde nos Municípios do Estado de Mato Grosso.

|                                       |                                               |                                               |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Responsável: Rosiene Rosa Pires Aires | Prazo 02/01/2021 até 30/12/2021               | 360.000,00                                    |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral           | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0208 - Município atendido |
| Unidade de Medida: 1 - Unidade        |                                               |                                               |
| Região / Município                    | Região                                        | Código                                        |
|                                       | 9900                                          | 5100000                                       |
|                                       |                                               | Município(s) da entrega                       |
|                                       |                                               | ESTADO                                        |
|                                       |                                               | Quantidade                                    |
|                                       |                                               | 141,00                                        |

Detalhamento do produto: Municípios implementados com Ações de Promoção e Humanização à Saúde.

|              |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Desenvolver Ações de Promoção e Humanização da Saúde - (Programa Vida no Transito, Alimentação e Nutrição, Hospital Amigo da Criança, Implantação Banco de Leite Humano, Programa Bolsa Família, Práticas Integrativas Complementares em Saúde. | 360.000,00                       |
| Responsável: | Rosiene Rosa Pires                                                                                                                                                                                                                                  | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                             |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD            | Diária fora do Estado                                       | Unidade      | 40,00      | 480,00         | 19.200,00   |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diária dentro do Estado                                     | Unidade      | 150,00     | 250,00         | 37.500,00   |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD            | Diária fora do Estado                                       | Unidade      | 20,00      | 480,00         | 9.600,00    |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diária dentro do Estado                                     | Unidade      | 150,00     | 250,00         | 37.500,00   |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagem Aérea                                              | Unidade      | 1,00       | 13.300,00      | 13.300,00   |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Passagem Terrestre                                          | Unidade      | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD            | Passagem Aérea                                              | Unidade      | 1,00       | 8.000,00       | 8.000,00    |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD            | Passagem Terrestre                                          | Unidade      | 1,00       | 24.900,00      | 24.900,00   |
| 3.3.90.39.092           | 112   | OD            | Serviço de Terceiro - Pessoa Jurídica (Promoção de Eventos) | Unidade      | 1,00       | 30.000,00      | 30.000,00   |
| 3.3.90.39.092           | 134   | OD            | Serviço de Terceiro - Pessoa Jurídica (Promoção de Eventos) | Unidade      | 1,00       | 170.000,00     | 170.000,00  |

|                        |                                                                                                        |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                           |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                             |
| Unidade Orcamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                       |
| Ação (P/A/OE):         | 2515 - Gestão da Atenção hospitalar estadual do SUS 419.069.519,00                                     |
| Subfunção:             | 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL                                                            |
| Objetivo Específico:   | Prestar atendimento hospitalar de média e alta complexidade através dos hospitais sob gestão do Estado |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                             |
| Responsável pela Ação: | Caroline Campos Dobes Conturbia Neves                                                                  |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)                              | Região | Quantidade   | Saldo |
|---------------------|------------------------------------------------------------|--------|--------------|-------|
|                     | Internação realizada(Unidade)                              | 0200   | 10.127,00    | 0.0   |
|                     | Internação realizada(Unidade)                              | 9900   | 9.160,00     | 0.0   |
|                     | Internação realizada(Unidade)                              | 1200   | 3.000,00     | 0.0   |
|                     | Internação realizada(Unidade)                              | 0500   | 6.175,00     | 0.0   |
|                     | Internação realizada(Unidade)                              | 0800   | 138,00       | 0.0   |
|                     | Internação realizada(Unidade)                              | 0600   | 400,00       | 0.0   |
|                     | Internação realizada(Unidade)                              | 0700   | 7.795,00     | 0.0   |
|                     | Internação realizada(Unidade)                              | 1000   | 8.575,00     | 0.0   |
|                     | Procedimentos ambulatorial e hospitalar realizado(Unidade) | 0500   | 50.000,00    | 0.0   |
|                     | Procedimentos ambulatorial e hospitalar realizado(Unidade) | 9900   | 1.386.781,00 | 0.0   |
|                     | Procedimentos ambulatorial e hospitalar realizado(Unidade) | 0700   | 50.000,00    | 0.0   |
|                     | Procedimentos ambulatorial e hospitalar realizado(Unidade) | 1000   | 50.000,00    | 0.0   |
|                     | Procedimentos ambulatorial e hospitalar realizado(Unidade) | 0200   | 50.000,00    | 0.0   |
|                     | Procedimentos ambulatorial e hospitalar realizado(Unidade) |        |              |       |
| Total por Produto   | Internação realizada(Unidade)                              |        | 45.370,00    |       |
|                     | Procedimentos ambulatorial e hospitalar realizado(Unidade) |        | 1.586.781,00 |       |

| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Internação realizada |
|---------------------------|----------------------|
|---------------------------|----------------------|

|                                                                            |                                               |                                         |                                |                |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------|----------------|
| Subação/entrega: 1 - MANUTENÇÃO DOS HOSPITAIS PRÓPRIOS SOB GESTÃO ESTADUAL |                                               |                                         |                                |                |
| Responsável: Caroline Campos Dobes Conturbia Neves                         |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021         |                                | 147.555.197,00 |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                                | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0458 - ação mantida | Unidade de Medida: 1 - Unidade |                |
| Região / Município                                                         | Região                                        | Código                                  | Município(s) da entrega        | Quantidade     |
|                                                                            | 9900                                          | 5100000                                 | ESTADO                         | 5,00           |

Detalhamento do produto: Contratação de empresas prestadoras de serviços médicos, laboratoriais, imagem/diagnostico, nutrição, limpeza, lavanderia, vigilância/segurança, apoio técnico e administrativo e outros necessários. Aquisição de todos os insumos necessários ao funcionamento dos hospitais: medicamentos e outros ...

|              |                                                              |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Garantir o funcionamento do Hospital Estadual Santa Casa | 66.010.560,00                    |
| Responsável: | Patrícia Dourado Neves                                       | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                                                              |              |            |                |               |
|-------------------------|-------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                               | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
| 3.3.90.30.015           | 112   | OD  | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade      | 1,00       | 10.000.000,00  | 10.000.000,00 |
| 3.3.90.30.015           | 134   | OD  | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade      | 1,00       | 15.000.000,00  | 15.000.000,00 |
| 3.3.90.37.006           | 112   | OD  | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade      | 1,00       | 3.000.000,00   | 3.000.000,00  |
| 3.3.90.39.064           | 112   | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...)                                | Unidade      | 1,00       | 12.000.000,00  | 12.000.000,00 |
| 3.3.90.39.016           | 112   | OD  | Serviços Diversos necessários para o funcionamento do Hospital                             | Unidade      | 1,00       | 2.333.600,00   | 2.333.600,00  |
| 3.3.90.39.006           | 134   | OD  | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade      | 1,00       | 3.000.000,00   | 3.000.000,00  |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...)                                | Unidade      | 1,00       | 18.000.000,00  | 18.000.000,00 |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD  | Serviços Diversos necessários para o funcionamento do Hospital                             | Unidade      | 1,00       | 2.676.960,00   | 2.676.960,00  |

|              |                                                                         |  |                                  |               |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|---------------|
| Etapa:       | 2 - Garantir o funcionamento do Hospital Metropolitano de Várzea Grande |  |                                  | 23.135.313,00 |
| Responsável: | Sonia de Araujo Amorim                                                  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |               |

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                                                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                               | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.30.015           | 112   | OD  | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade      | 1,00       | 5.000.000,00   | 5.000.000,00 |
| 3.3.90.37.006           | 112   | OD  | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade      | 1,00       | 1.368.536,00   | 1.368.536,00 |
| 3.3.90.37.006           | 134   | OD  | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |
| 3.3.90.39.064           | 112   | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...)                                | Unidade      | 1,00       | 7.000.000,00   | 7.000.000,00 |
| 3.3.90.39.016           | 112   | OD  | Serviços Diversos necessários para o funcionamento do Hospital                             | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |
| 3.3.90.39.015           | 134   | OD  | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade      | 1,00       | 2.766.777,00   | 2.766.777,00 |
| 3.3.90.39.064           | 134   | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...)                                | Unidade      | 1,00       | 4.000.000,00   | 4.000.000,00 |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD  | Serviços Diversos necessários para o funcionamento do Hospital                             | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |

|              |                                                                    |  |                                  |               |
|--------------|--------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|---------------|
| Etapa:       | 3 - Garantir o funcionamento do Hospital Regional de Alta Floresta |  |                                  | 21.093.962,00 |
| Responsável: | Sonia Vanice Gonçalves Marques                                     |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |               |

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                                                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                               | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD  | Diárias                                                                                    | Unidade      | 52,00      | 250,00         | 13.000,00    |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD  | Diárias                                                                                    | Unidade      | 32,00      | 250,00         | 8.000,00     |
| 3.3.90.30.015           | 112   | OD  | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade      | 1,00       | 4.000.000,00   | 4.000.000,00 |
| 3.3.90.30.015           | 134   | OD  | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade      | 1,00       | 2.985.238,00   | 2.985.238,00 |
| 3.3.90.37.006           | 112   | OD  | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |
| 3.3.90.37.016           | 134   | OD  | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade      | 1,00       | 500.000,00     | 500.000,00   |
| 3.3.90.39.064           | 112   | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...)                                | Unidade      | 1,00       | 7.000.000,00   | 7.000.000,00 |
| 3.3.90.39.016           | 112   | OD  | Serviços Diversos necessários para o funcionamento do Hospital.                            | Unidade      | 1,00       | 1.087.724,00   | 1.087.724,00 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                                                                 |         |      |              |              |
|---------------|-----|----|-----------------------------------------------------------------|---------|------|--------------|--------------|
| 3.3.90.39.064 | 134 | OD | Serviços de Saúde - (médicos,hospitalar, laboratoriais...)      | Unidade | 1,00 | 4.000.000,00 | 4.000.000,00 |
| 3.3.90.39.016 | 134 | OD | Serviços Diversos necessários para o funcionamento do Hospital. | Unidade | 1,00 | 500.000,00   | 500.000,00   |

|              |                                                            |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 7 - Garantir o funcionamento do Hospital Regional de Sinop | 25.516.890,00                    |
| Responsável: | Jean Carlos Alencar da Silva                               | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                            |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                               | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias                                                                                    | Unidade      | 75,00      | 250,00         | 18.750,00    |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias                                                                                    | Unidade      | 35,00      | 250,00         | 8.750,00     |
| 3.3.90.30.015           | 112   | OD            | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade      | 1,00       | 5.028.900,00   | 5.028.900,00 |
| 3.3.90.30.015           | 134   | OD            | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade      | 1,00       | 3.650.000,00   | 3.650.000,00 |
| 3.3.90.37.006           | 112   | OD            | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |
| 3.3.90.37.006           | 134   | OD            | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade      | 1,00       | 900.000,00     | 900.000,00   |
| 3.3.90.39.064           | 112   | OD            | Serviços de Saúde - (médicos,hospitalar, laboratoriais...)                                 | Unidade      | 1,00       | 7.000.000,00   | 7.000.000,00 |
| 3.3.90.39.016           | 112   | OD            | Serviços Diversos necessários para o funcionamento do Hospital                             | Unidade      | 1,00       | 2.800.000,00   | 2.800.000,00 |
| 3.3.90.39.064           | 134   | OD            | Serviços de Saúde - (médicos,hospitalar, laboratoriais...)                                 | Unidade      | 1,00       | 4.500.000,00   | 4.500.000,00 |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD            | Serviços Diversos necessários para o funcionamento do Hospital                             | Unidade      | 1,00       | 610.490,00     | 610.490,00   |

|              |                                                                      |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 9 - Garantir o funcionamento do Hospital Regional de Barra do Bugres | 11.798.472,00                    |
| Responsável: | Caroline Neves Dopes Conturbia Neves                                 | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                            |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                               | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias                                                                                    | Unidade      | 10,00      | 250,00         | 2.500,00     |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Dárias                                                                                     | Unidade      | 20,00      | 250,00         | 5.000,00     |
| 3.3.90.30.015           | 112   | OD            | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade      | 1,00       | 337.500,00     | 337.500,00   |
| 3.3.90.30.015           | 134   | OD            | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade      | 1,00       | 4.000.000,00   | 4.000.000,00 |
| 3.3.90.37.006           | 134   | OD            | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade      | 1,00       | 850.000,00     | 850.000,00   |
| 3.3.90.39.064           | 112   | OD            | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...)                                | Unidade      | 1,00       | 500.000,00     | 500.000,00   |
| 3.3.90.39.064           | 134   | OD            | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...)                                | Unidade      | 1,00       | 5.000.000,00   | 5.000.000,00 |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD            | Serviços Diversos necessários para o funcionamento do Hospital                             | Unidade      | 1,00       | 1.103.472,00   | 1.103.472,00 |

Subação/entrega: 2 - REESTRUTURAÇÃO DOS NÚCLEOS INTERNOS DE REGULAÇÃO - NIR DOS HOSPITAIS SOB GESTÃO ESTADUAL.

|                                          |                                               |                                 |                                                     |                                |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------|
| Responsável: Nubia Santana do Nascimento |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                                                     | 50.000,00                      |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral              | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |                                 | Produto da Subação: 0292 - Reestruturação realizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
| Região / Município                       | Região                                        | Código                          | Município(s) da entrega                             | Quantidade                     |
|                                          | 9900                                          | 5100000                         | ESTADO                                              | 9,00                           |

Detalhamento do produto: Monitorar e Avaliar os processo de trabalho das equipes dos Núcleos Internos de Regulação - NIR.

|              |                                                                 |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Recompôr as equipes dos Núcleos Internos de Regulação- NIR. | 0,00                             |
| Responsável: | Nubia Santana do Nascimento                                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                                                                 |                                  |      |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------|
| Etapa:       | 2 - Revisar e Padronizar Regimento Interno, Fluxos e Portaria de Instituição dos Núcleos Internos de Regulação. |                                  | 0,00 |
| Responsável: | Nubia Santana do Nascimento                                                                                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |      |

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                                                                                           |                                  |           |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------|
| Etapa:       | 3 - Acompanhar e monitorar a utilização e funcionamento do Sistema de Regulação-SISREG ambulatorial/hospitalar nas Unidades Hospitalares. |                                  | 50.000,00 |
| Responsável: | Nubia Santana do Nascimento                                                                                                               | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |           |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias                      | Unidade      | 100,00     | 250,00         | 25.000,00   |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias                      | Unidade      | 100,00     | 250,00         | 25.000,00   |

Subação/entrega: 3 - IMPLANTAÇÃO E MELHORIA DOS NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - NSP NOS HOSPITAIS SOB GESTÃO ESTADUAL

| Responsável: Nubia Santana do Nascimento |        | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021               |  |                                             |  | 62.000,00                      |  |
|------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|--|---------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Unid. Gestora: 0001 - Geral              |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |  | Produto da Subação: 0388 - Plano implantado |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                       | Região | Código                                        |  | Município(s) da entrega                     |  | Quantidade                     |  |
|                                          | 9900   | 5100000                                       |  | ESTADO                                      |  | 9,00                           |  |

Detalhamento do produto: Implantação ou melhoria do Núcleo Segurança do Paciente. Elaboração do Plano de Ação. Estruturação da Equipe e Implantação das Metas Nacionais de Segurança do Paciente.

|              |                                                                                                                 |                                  |           |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------|
| Etapa:       | 1 - Implantar ou melhorar as ações do Núcleo de Segurança do Paciente nos Hospitais de Gestão Direta da SES/MT. |                                  | 62.000,00 |
| Responsável: | Nubia Santana do Nascimento                                                                                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |           |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias                      | Unidade      | 100,00     | 250,00         | 25.000,00   |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias                      | Unidade      | 100,00     | 250,00         | 25.000,00   |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD            | Diárias                      | Unidade      | 25,00      | 480,00         | 12.000,00   |

|              |                                                                                               |                                  |      |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------|
| Etapa:       | 2 - Colaborar na Elaboração do Plano de Ação do NSP dos Hospitais de Gestão Direta da SES/MT. |                                  | 0,00 |
| Responsável: | Nubia Santana do Nascimento                                                                   | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |      |

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |  |                                                            |  |                                  |  |
|--------------|--|------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|--|
| Etapa:       |  | 3 - Implantar as Metas Nacionais de Segurança do Paciente. |  | 0,00                             |  |
| Responsável: |  | Nubia Santana do Nascimento                                |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                |  |                                  |      |
|--------------|------------------------------------------------|--|----------------------------------|------|
| Etapa:       | 4 - Estruturar a equipe de implantação do NSP. |  |                                  | 0,00 |
| Responsável: | Nubia Santana do Nascimento                    |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |      |

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

## Subação/entrega: 4 - GERENCIAMENTO DOS PROCESSO DE FUNCIONAMENTO HOSPITAIS PRÓPRIOS

|                                                    |                                               |                                 |                                                |                                |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------|
| Responsável: Caroline Campos Dobes Conturbia Neves |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                                                | 311.558,00                     |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |                                 | Produto da Subação: 0273 - Processo coordenado | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
| Região / Município                                 | Região                                        | Código                          | Município(s) da entrega                        | Quantidade                     |
|                                                    | 9900                                          | 5100000                         | ESTADO                                         | 1,00                           |

Detalhamento do produto:: Monitoramento e Avaliação in loco nas Unidades Hospitalares  
Promover a Capacitação dos servidores por meio de cursos, oficinas, Web aulas, seminários, visitas técnicas e dentre outros Manter os serviços de apoio administrativos da Gestão Hospitalar

|              |                             |                                  |
|--------------|-----------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Capacitações   | 45.346,00                        |
| Responsável: | Nubia Santana do Nascimento | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                       |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 112   | OD            | Material de Consumo                   | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |
| 3.3.90.30.013           | 134   | OD            | Material de Consumo                   | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |
| 3.3.90.33.001           | 112   | CD            | Passagens Aéreas                      | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |
| 3.3.90.33.002           | 134   | CD            | Passagens Terrestres                  | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |
| 3.3.90.39.016           | 112   | OD            | Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica | Unidade      | 1,00       | 5.346,00       | 5.346,00    |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD            | Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |

|              |                                                                                 |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Manter os serviços de apoio administrativos e técnicos da Gestão Hospitalar | 191.212,00                       |
| Responsável: | Nubia Santana do Nascimento                                                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                       |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD            | Diárias                               | Unidade      | 10,00      | 480,00         | 4.800,00    |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias                               | Unidade      | 40,00      | 250,00         | 10.000,00   |
| 3.3.90.14.002           | 134   | CD            | Passagens terrestres                  | Unidade      | 1,00       | 29.077,00      | 29.077,00   |
| 3.3.90.30.013           | 112   | OD            | Material de Consumo                   | Unidade      | 1,00       | 10.201,00      | 10.201,00   |
| 3.3.90.30.013           | 134   | OD            | Material de Consumo                   | Unidade      | 1,00       | 30.000,00      | 30.000,00   |
| 3.3.90.33.001           | 112   | CD            | Passagens aéreas                      | Unidade      | 1,00       | 25.000,00      | 25.000,00   |
| 3.3.90.39.016           | 112   | OD            | Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica | Unidade      | 1,00       | 32.134,00      | 32.134,00   |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD            | Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica | Unidade      | 1,00       | 50.000,00      | 50.000,00   |

|              |                                                                          |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Realizar Monitoramento e avaliação in loco nas Unidades Hospitalares | 75.000,00                        |
| Responsável: | Nubia Santana do Nascimento                                              | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias                      | Unidade      | 100,00     | 250,00         | 25.000,00   |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD            | Diárias                      | Unidade      | 25,00      | 480,00         | 12.000,00   |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias                      | Unidade      | 152,00     | 250,00         | 38.000,00   |

## Subação/entrega: 5 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA AS UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS

|                                                    |                                               |                                 |                                                  |                                |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| Responsável: Caroline Campos Dobes Conturbia Neves |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                                                  | 38.888.103,00                  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |                                 | Produto da Subação: 0126 - Equipamento adquirido | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
| Região / Município                                 | Região                                        | Código                          | Município(s) da entrega                          | Quantidade                     |
|                                                    | 0800                                          | 5101704                         | Barra do Bugres                                  | 1,00                           |
|                                                    | 0200                                          | 5100250                         | Alta Floresta                                    | 1,00                           |
|                                                    | 0600                                          | 5108402                         | Várzea Grande                                    | 1,00                           |
|                                                    | 9900                                          | 5100000                         | ESTADO                                           | 9,00                           |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|      |         |        |      |
|------|---------|--------|------|
| 1200 | 5107909 | Sinop  | 1,00 |
| 0600 | 5103403 | Cuiabá | 1,00 |

Detalhamento do produto: Equipar os Hospitais sob gestão própria .

|              |                                                             |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Adquirir equipamentos para o Hospital Regional de Sinop | 1.000.000,00                     |
| Responsável: | Jean Carlos Alencar da Silva                                | Prazo: 01/01/2021 até 31/01/2021 |

|                         |       |     |                                      |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|--------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 1200 - REGIÃO XII - CENTRO NORTE     |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.52.035           | 134   | OD  | Equipamentos e materiais permanentes | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |

|              |                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Adquirir equipamentos para o Hospital Regional de Barra do Bugres | 1.000.000,00                     |
| Responsável: | Caroline Campos Dobes C. Neves                                        | Prazo: 01/01/2021 até 31/01/2021 |

|                         |       |     |                                      |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|--------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 0800 - REGIÃO VIII - OESTE           |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.52.035           | 134   | OD  | Equipamentos e materiais permanentes | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |

|              |                                                                     |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Adquirir equipamentos para o Hospital Regional de Alta Floresta | 1.000.000,00                     |
| Responsável: | Sonia Vanice Gonçalves Marques                                      | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                      |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|--------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 0200 - REGIÃO II - NORTE             |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.52.035           | 134   | OD  | Equipamentos e materiais permanentes | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |

|              |                                                               |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - Adquirir equipamentos para o Hospital Estadual Santa Casa | 550.000,00                       |
| Responsável: | Patrícia Dourado Neves                                        | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|--------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 0600 - REGIÃO VI - SUL               |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 4.4.90.52.035           | 134   | OD  | Equipamentos e materiais permanentes | Unidade      | 1,00       | 550.000,00     | 550.000,00  |

|              |                                                                          |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 5 - Adquirir equipamentos para o Hospital Metropolitano de Várzea Grande | 500.000,00                       |
| Responsável: | Sonia de Araujo Amorim                                                   | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|--------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 0600 - REGIÃO VI - SUL               |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 4.4.90.52.035           | 134   | OD  | Equipamentos e materiais permanentes | Unidade      | 1,00       | 500.000,00     | 500.000,00  |

|              |                                                                                          |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 6 - Adquirir equipamentos e materiais permanentes para atender as unidades hospitalares. | 34.838.103,00                    |
| Responsável: | Caroline Campos Dobes C. Neves                                                           | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                      |              |            |                |               |
|-------------------------|-------|-----|--------------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 0600 - REGIÃO VI - SUL               |              |            |                |               |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
| 4.4.90.52.035           | 100   | OD  | Equipamentos e Materiais Permanentes | Unidade      | 1,00       | 34.838.103,00  | 34.838.103,00 |

|                                                                 |        |                                                                        |                                            |                                   |
|-----------------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 6 - MANUTENÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES |        |                                                                        |                                            |                                   |
| Responsável: Onair Azevedo Nogueira                             |        | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                                        |                                            | 25.066.201,00                     |
| Unid. Gestora:<br>0004 - HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES           |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Unidade Administraiva Geral | Produto da Subação:<br>0458 - ação mantida | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                              | Região | Código                                                                 | Município(s) da entrega                    | Quantidade                        |
|                                                                 | 0700   | 5102504                                                                | Cáceres                                    | 1,00                              |

Detalhamento do produto: Contratação de empresas prestadoras de serviços médicos, laboratoriais, imagem/diagnostico, nutrição, limpeza, lavanderia, vigilância/segurança, apoio técnico e administrativo e outros necessários. Aquisição de todos os insumos necessários ao funcionamento



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

do hospital: medicamentos e outros ...

|              |                                                              |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Garantir o funcionamento do Hospital Regional de Cáceres | 25.066.201,00                    |
| Responsável: | Onair Azeredo Nogueira                                       | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 0700 - REGIÃO VII - SUDOESTE |                                                                                            |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                          | Descrição do Item de Despesa                                                               | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD                           | Diárias                                                                                    | Unidade      | 52,00      | 250,00         | 13.000,00    |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD                           | Diárias                                                                                    | Unidade      | 32,00      | 250,00         | 8.000,00     |
| 3.3.90.30.015           | 112   | OD                           | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade      | 1,00       | 4.000.000,00   | 4.000.000,00 |
| 3.3.90.30.064           | 112   | OD                           | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...)                                | Unidade      | 1,00       | 5.000.000,00   | 5.000.000,00 |
| 3.3.90.30.015           | 134   | OD                           | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade      | 1,00       | 4.915.755,00   | 4.915.755,00 |
| 3.3.90.37.006           | 112   | OD                           | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade      | 1,00       | 600.000,00     | 600.000,00   |
| 3.3.90.37.006           | 134   | OD                           | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade      | 1,00       | 500.000,00     | 500.000,00   |
| 3.3.90.39.016           | 112   | OD                           | Serviços Diversos necessários para o funcionamento do Hospital                             | Unidade      | 1,00       | 529.446,00     | 529.446,00   |
| 3.3.90.39.064           | 134   | OD                           | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...)                                | Unidade      | 1,00       | 6.500.000,00   | 6.500.000,00 |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD                           | Serviços Diversos necessários para o funcionamento do Hospital                             | Unidade      | 1,00       | 2.000.000,00   | 2.000.000,00 |
| 4.4.90.52.035           | 134   | OD                           | Equipamentos e materiais permanentes                                                       | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |

Subação/entrega: 7 - MANUTENÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE COLÍDER

|                                   |                                 |               |
|-----------------------------------|---------------------------------|---------------|
| Responsável: Miriam Alves Moreira | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 | 21.723.673,00 |
|-----------------------------------|---------------------------------|---------------|

|                                                       |                                                                        |                                            |                                   |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0002 - HOSPITAL REGIONAL DE COLIDER | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Unidade Administraiva Geral | Produto da Subação:<br>0458 - ação mantida | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                    | Região                                                                 | Código                                     | Município(s) da entrega           |
|                                                       | 0200                                                                   | 5103205                                    | Colíder                           |
|                                                       |                                                                        |                                            | Quantidade                        |
|                                                       |                                                                        |                                            | 1,00                              |

Detalhamento do produto: Contratação de empresas prestadoras de serviços médicos, laboratoriais, imagem/diagnostico, nutrição, limpeza, lavanderia, vigilância/segurança, apoio técnico e administrativo e outros necessários. Aquisição de todos os insumos necessários ao funcionamento dos hospitais: medicamentos e outros ...

|              |                                                              |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Garantir o funcionamento do Hospital Regional de Colíder | 21.723.673,00                    |
| Responsável: | Miriam Alves de Souza                                        | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 0200 - REGIÃO II - NORTE |                                                                                            |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                      | Descrição do Item de Despesa                                                               | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD                       | Diárias                                                                                    | Unidade      | 52,00      | 250,00         | 13.000,00    |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD                       | Diárias                                                                                    | Unidade      | 32,00      | 250,00         | 8.000,00     |
| 3.3.90.30.015           | 112   | OD                       | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade      | 1,00       | 3.600.000,00   | 3.600.000,00 |
| 3.3.90.30.015           | 134   | OD                       | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade      | 1,00       | 4.401.857,00   | 4.401.857,00 |
| 3.3.90.37.006           | 112   | OD                       | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade      | 1,00       | 500.000,00     | 500.000,00   |
| 3.3.90.37.006           | 134   | OD                       | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade      | 1,00       | 380.000,00     | 380.000,00   |
| 3.3.90.39.064           | 112   | OD                       | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...)                                | Unidade      | 1,00       | 4.200.000,00   | 4.200.000,00 |
| 3.3.90.39.016           | 112   | OD                       | Serviços Diversos necessários para o funcionamento do Hospital.                            | Unidade      | 1,00       | 420.816,00     | 420.816,00   |
| 3.3.90.39.064           | 134   | OD                       | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...)                                | Unidade      | 1,00       | 5.800.000,00   | 5.800.000,00 |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD                       | Serviços Diversos necessários para                                                         | Unidade      | 1,00       | 1.400.000,00   | 1.400.000,00 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                                      |         |      |              |              |
|---------------|-----|----|--------------------------------------|---------|------|--------------|--------------|
|               |     |    | o funcionamento do Hospital.         |         |      |              |              |
| 4.4.90.52.035 | 134 | OD | Equipamentos e materiais permanentes | Unidade | 1,00 | 1.000.000,00 | 1.000.000,00 |

## Subação/entrega: 8 - MANUTENÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE RONDONÓPOLIS

|                                  |                                 |               |
|----------------------------------|---------------------------------|---------------|
| Responsável: Kenia de Lima Gomes | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 | 32.470.327,00 |
|----------------------------------|---------------------------------|---------------|

|                                                            |                                                                         |                                            |                                   |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0005 - HOSPITAL REGIONAL DE RONDONÓPOLIS | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Unidade Administrativa Geral | Produto da Subação:<br>0458 - ação mantida | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 0500   | 5107602 | Rondonópolis            | 1,00       |

Detalhamento do produto: Contratação de empresas prestadoras de serviços médicos, laboratoriais, imagem/diagnostico, nutrição, limpeza, lavanderia, vigilância/segurança, apoio técnico e administrativo e outros necessários. Aquisição de todos os insumos necessários ao funcionamento dos hospitais: medicamentos e outros ...

|         |                                                                   |               |
|---------|-------------------------------------------------------------------|---------------|
| Etapas: | 1 - Garantir o funcionamento do Hospital Regional de Rondonópolis | 32.470.327,00 |
|---------|-------------------------------------------------------------------|---------------|

|              |                     |                                  |
|--------------|---------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Kenia de Lima Gomes | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|---------------------|----------------------------------|

|                         |                           |
|-------------------------|---------------------------|
| Região de Planejamento: | 0500 - REGIÃO V - SUDESTE |
|-------------------------|---------------------------|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                               | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
|---------------|-------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| 3.3.90.14.001 | 112   | OD  | Diárias                                                                                    | Unidade      | 40,00      | 250,00         | 10.000,00     |
| 3.3.90.14.001 | 134   | OD  | Diárias                                                                                    | Unidade      | 80,00      | 250,00         | 20.000,00     |
| 3.3.90.30.015 | 112   | OD  | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade      | 1,00       | 3.768.845,00   | 3.768.845,00  |
| 3.3.90.30.015 | 134   | OD  | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade      | 1,00       | 6.771.482,00   | 6.771.482,00  |
| 3.3.90.37.006 | 112   | OD  | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade      | 1,00       | 250.000,00     | 250.000,00    |
| 3.3.90.37.006 | 134   | OD  | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade      | 1,00       | 2.000.000,00   | 2.000.000,00  |
| 3.3.90.39.064 | 112   | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...)                                | Unidade      | 1,00       | 5.000.000,00   | 5.000.000,00  |
| 3.3.90.39.016 | 112   | OD  | Serviços Diversos necessários para o funcionamento do Hospital                             | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00  |
| 3.3.90.39.064 | 134   | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...)                                | Unidade      | 1,00       | 10.000.000,00  | 10.000.000,00 |
| 3.3.90.39.016 | 134   | OD  | Serviços Diversos necessários para o funcionamento do Hospital                             | Unidade      | 1,00       | 2.650.000,00   | 2.650.000,00  |
| 4.4.90.52.035 | 134   | OD  | Equipamentos e materiais permanentes                                                       | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00  |

## Subação/entrega: 9 - MANUTENÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO

|                                |                                 |               |
|--------------------------------|---------------------------------|---------------|
| Responsável: Ivone de Carvalho | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 | 30.079.993,00 |
|--------------------------------|---------------------------------|---------------|

|                                                       |                                                                         |                                            |                                   |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0003 - HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Unidade Administrativa Geral | Produto da Subação:<br>0458 - ação mantida | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 1000   | 5107925 | Sorriso                 | 1,00       |

Detalhamento do produto: Contratação de empresas prestadoras de serviços médicos, laboratoriais, imagem/diagnostico, nutrição, limpeza, lavanderia, vigilância/segurança, apoio técnico e administrativo e outros necessários. Aquisição de todos os insumos necessários ao funcionamento dos hospitais: medicamentos e outros ...

|         |                                                              |               |
|---------|--------------------------------------------------------------|---------------|
| Etapas: | 1 - Garantir o funcionamento do Hospital Regional de Sorriso | 30.079.993,00 |
|---------|--------------------------------------------------------------|---------------|

|              |                |                                  |
|--------------|----------------|----------------------------------|
| Responsável: | Ivone Carvalho | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|----------------|----------------------------------|

|                         |                          |
|-------------------------|--------------------------|
| Região de Planejamento: | 1000 - REGIÃO X - CENTRO |
|-------------------------|--------------------------|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                    | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
|---------------|-------|-----|-----------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| 3.3.90.14.001 | 112   | OD  | Diárias                                                         | Unidade      | 60,00      | 250,00         | 15.000,00    |
| 3.3.90.14.001 | 134   | OD  | Diárias                                                         | Unidade      | 40,00      | 250,00         | 10.000,00    |
| 3.3.90.30.015 | 112   | OD  | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao | Unidade      | 1,00       | 4.255.516,00   | 4.255.516,00 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                                                                                            |         |      |              |              |
|---------------|-----|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|--------------|--------------|
|               |     |    | funcionamento do Hospital.                                                                 |         |      |              |              |
| 3.3.90.30.015 | 134 | OD | Aquisições de todo tipo de insumos e suprimentos necessários ao funcionamento do Hospital. | Unidade | 1,00 | 6.755.000,00 | 6.755.000,00 |
| 3.3.90.37.006 | 112 | OD | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade | 1,00 | 859.477,00   | 859.477,00   |
| 3.3.90.37.006 | 134 | OD | Serviços que envolvem locação de mão de obra.                                              | Unidade | 1,00 | 1.550.000,00 | 1.550.000,00 |
| 3.3.90.39.064 | 112 | OD | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...)                                | Unidade | 1,00 | 5.135.000,00 | 5.135.000,00 |
| 3.3.90.39.016 | 112 | OD | Serviços Diversos necessários para o funcionamento do Hospital                             | Unidade | 1,00 | 2.000.000,00 | 2.000.000,00 |
| 3.3.90.39.064 | 134 | OD | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...)                                | Unidade | 1,00 | 7.000.000,00 | 7.000.000,00 |
| 3.3.90.39.016 | 134 | OD | Serviços Diversos necessários para o funcionamento do Hospital                             | Unidade | 1,00 | 1.500.000,00 | 1.500.000,00 |
| 4.4.90.52.035 | 134 | OD | Equipamentos e materiais permanentes                                                       | Unidade | 1,00 | 1.000.000,00 | 1.000.000,00 |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

Procedimentos ambulatorial e hospitalar realizado

## Subação/entrega: 1 - MANUTENÇÃO DOS HOSPITAIS PRÓPRIOS SOB GESTÃO ESTADUAL

Responsável: Caroline Campos Dobes Conturbia Neves Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 63.237.941,00

|                                |                                                  |                                            |                                   |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0458 - ação mantida | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município          | Região                                           | Código                                     | Município(s) da entrega           |
|                                | 9900                                             | 5100000                                    | ESTADO                            |
|                                |                                                  |                                            | Quantidade                        |
|                                |                                                  |                                            | 5,00                              |

Detalhamento do produto: Contratação de empresas prestadoras de serviços médicos, laboratoriais, imagem/diagnostico, nutrição, limpeza, lavanderia, vigilância/segurança, apoio técnico e administrativo e outros necessários.

Aquisição de todos os insumos necessários ao funcionamento dos hospitais: medicamentos e outros ...

|              |                                                              |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 1 - Garantir o funcionamento do Hospital Estadual Santa Casa | 28.290.240,00                    |
| Responsável: | Patrícia Dourado Neves                                       | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                                             |              |            |                |               |
|-------------------------|-------|-----|-------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                               |              |            |                |               |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
| 3.3.90.39.064           | 112   | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 11.714.400,00  | 11.714.400,00 |
| 3.3.90.39.064           | 134   | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 16.575.840,00  | 16.575.840,00 |

|              |                                                                         |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 2 - Garantir o funcionamento do Hospital Metropolitano de Várzea Grande | 9.915.134,00                     |
| Responsável: | Sonia de Araujo Amorim                                                  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                                             |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|-------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                               |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.064           | 112   | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 6.157.944,00   | 6.157.944,00 |
| 3.3.90.39.064           | 134   | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 3.757.190,00   | 3.757.190,00 |

|              |                                                                    |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 3 - Garantir o funcionamento do Hospital Regional de Alta Floresta | 9.040.269,00                     |
| Responsável: | Sonia Vanice Gonçalves Marques                                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                                             |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|-------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                               |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.064           | 112   | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 5.614.596,00   | 5.614.596,00 |
| 3.3.90.39.064           | 134   | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 3.425.673,00   | 3.425.673,00 |

|              |                                                            |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 7 - Garantir o funcionamento do Hospital Regional de Sinop | 10.935.810,00                    |
| Responsável: | Jean Carlos Alencar da Silva                               | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
|---------------|-------|-----|-------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| 3.3.90.39.064 | 112   | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 6.791.850,00   | 6.791.850,00 |
| 3.3.90.39.064 | 134   | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 4.143.960,00   | 4.143.960,00 |

|              |                                                                      |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 9 - Garantir o funcionamento do Hospital Regional de Barra do Bugres | 5.056.488,00                     |
| Responsável: | Caroline Campos Dobes C. Neves                                       | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                             |              |            |                |              |
|-------------------------|---------------|-----|-------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.064           | 112           | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 360.000,00     | 360.000,00   |
| 3.3.90.39.064           | 134           | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 4.696.488,00   | 4.696.488,00 |

## Subação/entrega: 2 - MANUTENÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO

|                                                          |        |                                                                        |                                            |                                   |
|----------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|
| Responsável: Ivone de Carvalho                           |        | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                                        |                                            | 12.462.854,00                     |
| Unid. Gestora:<br>0003 - HOSPITAL<br>REGIONAL DE SORRISO |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Unidade Administraiva Geral | Produto da Subação:<br>0458 - ação mantida | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                    | Região | Código                                                                 | Município(s) da entrega                    | Quantidade                        |
|                                                          | 1000   | 5107925                                                                | Sorriso                                    | 1.00                              |

Detalhamento do produto: Contratação de empresas prestadoras de serviços médicos, laboratoriais, imagem/diagnostico, nutrição, limpeza, lavanderia, vigilância/segurança, apoio técnico e administrativo e outros necessários. Aquisição de todos os insumos necessários ao funcionamento dos hospitais: medicamentos e outros ...

|              |                                                              |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Garantir o funcionamento do Hospital Regional de Sorriso | 12.462.854,00                    |
| Responsável: | Ivone Carvalho                                               | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 1000 - REGIÃO X - CENTRO |     |                                                             |              |            |                |              |
|-------------------------|--------------------------|-----|-------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte                    | IDU | Descrição do Item de Despesa                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.064           | 112                      | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 5.252.364,00   | 5.252.364,00 |
| 3.3.90.39.064           | 134                      | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 7.210.490,00   | 7.210.490,00 |

## Subação/entrega: 3 - MANUTENÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE RONDONÓPOLIS

|                                                                  |        |                                                                        |                                            |                                   |
|------------------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|
| Responsável: Kenia de Lima Gomes                                 |        |                                                                        | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021            | 13.487.283,00                     |
| Unid. Gestora:<br>0005 - HOSPITAL<br>REGIONAL DE<br>RONDONOPOLIS |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Unidade Administraiva Geral | Produto da Subação:<br>0458 - ação mantida | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                            | Região | Código                                                                 | Município(s) da entrega                    | Quantidade                        |
|                                                                  | 0500   |                                                                        |                                            | 1.00                              |

Detalhamento do produto: Contratação de empresas prestadoras de serviços médicos, laboratoriais, imagem/diagnostico, nutrição, limpeza, lavanderia, vigilância/segurança, apoio técnico e administrativo e outros necessários. Aquisição de todos os insumos necessários ao funcionamento dos hospitais: medicamentos e outros ...

|              |                                                                   |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Garantir o funcionamento do Hospital Regional de Rondonópolis | 13.487.283,00                    |
| Responsável: | Kenia de Lima Gomes                                               | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 0500 - REGIÃO V - SUDESTE |     |                                                             |              |            |                |              |
|-------------------------|---------------------------|-----|-------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte                     | IDU | Descrição do Item de Despesa                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.064           | 112                       | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 4.301.505,00   | 4.301.505,00 |
| 3.3.90.39.064           | 134                       | OD  | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 9.185.778,00   | 9.185.778,00 |

## Subação/entrega: 4 - MANUTENÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE COLÍDER

|                                                          |                                                                        |                                            |                                   |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|
| Responsável: Miriam Alves Moreira                        |                                                                        | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021            | 8.881.574,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0002 - HOSPITAL<br>REGIONAL DE COLIDER | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Unidade Administraiva Geral | Produto da Subação:<br>0458 - ação mantida | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 0200   | 5103205 | Colíder                 | 1,00       |

Detalhamento do produto: Contratação de empresas prestadoras de serviços médicos, laboratoriais, imagem/diagnostico, nutrição, limpeza, lavanderia, vigilância/segurança, apoio técnico e administrativo e outros necessários. Aquisição de todos os insumos necessários ao funcionamento dos hospitais: medicamentos e outros ...

|              |                                                              |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Garantir o funcionamento do Hospital Regional de Colíder | 8.881.574,00                     |
| Responsável: | Miriam Alves Moreira                                         | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 0200 - REGIÃO II - NORTE |                                                             |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|--------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                      | Descrição do Item de Despesa                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.064           | 112   | OD                       | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 3.743.064,00   | 3.743.064,00 |
| 3.3.90.39.064           | 134   | OD                       | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 5.138.510,00   | 5.138.510,00 |

Subação/entrega: 5 - MANUTENÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES

|                                     |                                 |               |
|-------------------------------------|---------------------------------|---------------|
| Responsável: Onair Azevedo Nogueira | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 | 10.314.086,00 |
|-------------------------------------|---------------------------------|---------------|

|                                                    |                                                                     |                                         |                                |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0004 - HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Unidade Administraiva Geral | Produto da Subação: 0458 - ação mantida | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 0700   | 5102504 | Cáceres                 | 1,00       |

Detalhamento do produto: Contratação de empresas prestadoras de serviços médicos, laboratoriais, imagem/diagnostico, nutrição, limpeza, lavanderia, vigilância/segurança, apoio técnico e administrativo e outros necessários. Aquisição de todos os insumos necessários ao funcionamento dos hospitais: medicamentos e outros ...

|              |                                                              |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Garantir o funcionamento do Hospital Regional de Cáceres | 10.314.086,00                    |
| Responsável: | Onair Azeredo Nogueira                                       | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 0700 - REGIÃO VII - SUDOESTE |                                                             |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                          | Descrição do Item de Despesa                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.064           | 112   | OD                           | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 4.346.784,00   | 4.346.784,00 |
| 3.3.90.39.064           | 134   | OD                           | Serviços de Saúde - (médicos, hospitalar, laboratoriais...) | Unidade      | 1,00       | 5.967.302,00   | 5.967.302,00 |

Subação/entrega: 6 - Emenda Parlamentar

|                                                    |                                 |               |
|----------------------------------------------------|---------------------------------|---------------|
| Responsável: Caroline Campos Dobes Conturbia Neves | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 | 14.478.729,00 |
|----------------------------------------------------|---------------------------------|---------------|

|                             |                                               |                     |                    |
|-----------------------------|-----------------------------------------------|---------------------|--------------------|
| Unid. Gestora: 0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: | Unidade de Medida: |
|-----------------------------|-----------------------------------------------|---------------------|--------------------|

Detalhamento do produto:

|              |                                       |                                  |
|--------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Emenda Parlamentar                | 14.478.729,00                    |
| Responsável: | Caroline Campos Dobes Conturbia Neves | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 0200 - REGIÃO II - NORTE |                                        |                                                                                                                           |            |                                                                      |             |
|-------------------------|-------|--------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                      | Descrição do Item de Despesa           | Unid. Medida                                                                                                              | Quantidade | Valor Unitário                                                       | Valor Total |
| 4.4.40.42.001           | 100   | EPI-PrEP                 | Emenda Parlamentar                     | Unidade                                                                                                                   | 1,00       | 859.965,00                                                           | 859.965,00  |
| Não                     |       |                          | Autor da Emenda: Dep. Dilmar Dal Bosco | Objeto da Emenda: Prestar atendimento hospitalar de média e alta complexidade através dos hospitais sob gestão do Estado. |            | Origem dos Recursos: Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |             |

| Região de Planejamento: |       | 0700 - REGIÃO VII - SUDOESTE |                                   |                                                                                                                           |            |                                                                      |              |
|-------------------------|-------|------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                          | Descrição do Item de Despesa      | Unid. Medida                                                                                                              | Quantidade | Valor Unitário                                                       | Valor Total  |
| 3.3.90.39.050           | 100   | EPI-PrEP                     | Emenda Parlamentar                | Unidade                                                                                                                   | 1,00       | 784.188,00                                                           | 784.188,00   |
| Não                     |       |                              | Autor da Emenda: Dep. Dr. Gimenez | Objeto da Emenda: Prestar atendimento hospitalar de média e alta complexidade através dos hospitais sob gestão do Estado. |            | Origem dos Recursos: Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |              |
| 4.4.90.52.034           | 100   | EPI-                         | Emenda Parlamentar                | Unidade                                                                                                                   | 1,00       | 2.000.000,00                                                         | 2.000.000,00 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|     |  |      |                                      |                                                                                                                              |                                                                         |  |  |
|-----|--|------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--|--|
|     |  | PrEP |                                      |                                                                                                                              |                                                                         |  |  |
| Não |  |      | Autor da Emenda:<br>Dep. Dr. Gimenez | Objeto da Emenda:<br>Prestar atendimento hospitalar de média e alta complexidade através dos hospitais sob gestão do Estado. | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |  |  |

|                         |       |               |                                                     |                                                                                                                              |                                                                         |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                     |                                                                                                                              |                                                                         |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                        | Unid. Medida                                                                                                                 | Quantidade                                                              | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.050           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                                  | Unidade                                                                                                                      | 1,00                                                                    | 600.000,00     | 600.000,00   |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda:<br>Dep. João Batista               | Objeto da Emenda:<br>Prestar atendimento hospitalar de média e alta complexidade através dos hospitais sob gestão do Estado. | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |                |              |
| 3.3.90.39.050           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                                  | Unidade                                                                                                                      | 1,00                                                                    | 1.791.595,00   | 1.791.595,00 |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda:<br>Dep. Ulysses Moraes             | Objeto da Emenda:<br>Prestar atendimento hospitalar de média e alta complexidade através dos hospitais sob gestão do Estado. | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |                |              |
| 3.3.90.39.050           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                                  | Unidade                                                                                                                      | 1,00                                                                    | 1.259.965,00   | 1.259.965,00 |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda:<br>Dep. Sebastião Rezende          | Objeto da Emenda:<br>Prestar atendimento hospitalar de média e alta complexidade através dos hospitais sob gestão do Estado. | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |                |              |
| 3.3.90.39.050           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                                  | Unidade                                                                                                                      | 1,00                                                                    | 2.000.000,00   | 2.000.000,00 |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda:<br>Dep. Faissal                    | Objeto da Emenda:<br>Prestar atendimento hospitalar de média e alta complexidade através dos hospitais sob gestão do Estado. | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |                |              |
| 3.3.90.39.049           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                                  | Unidade                                                                                                                      | 1,00                                                                    | 1.443.156,00   | 1.443.156,00 |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda:<br>Dep. Paulo Araújo               | Objeto da Emenda:<br>Prestar atendimento hospitalar de média e alta complexidade através dos hospitais sob gestão do Estado. | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |                |              |
| 3.3.90.39.050           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                                  | Unidade                                                                                                                      | 1,00                                                                    | 859.965,00     | 859.965,00   |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda:<br>Dep. Sargento Elizeu Nascimento | Objeto da Emenda:<br>Prestar atendimento hospitalar de média e alta complexidade através dos hospitais sob gestão do Estado. | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |                |              |
| 3.3.90.39.050           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                                  | Unidade                                                                                                                      | 1,00                                                                    | 859.965,00     | 859.965,00   |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda:<br>Dep. Xuxu Dal Molin             | Objeto da Emenda:<br>Prestar atendimento hospitalar de média e alta complexidade através dos hospitais sob gestão do Estado. | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |                |              |
| 3.3.90.39.050           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                                  | Unidade                                                                                                                      | 1,00                                                                    | 1.159.965,00   | 1.159.965,00 |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda:<br>Dep. Janaína Riva               | Objeto da Emenda:<br>Prestar atendimento hospitalar de média e alta complexidade através dos hospitais sob gestão do Estado. | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |                |              |
| 4.4.90.39.050           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                                  | Unidade                                                                                                                      | 1,00                                                                    | 859.965,00     | 859.965,00   |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda:<br>Dep. Thiago Silva               | Objeto da Emenda:<br>Prestar atendimento hospitalar de média e alta complexidade através dos hospitais sob gestão do Estado. | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |                |              |

|                       |                                                                                         |            |  |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------|--|
| Programa:             | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                            |            |  |
| Função:               | 10 - SAÚDE                                                                              |            |  |
| Unidade Orçamentária: | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                        |            |  |
| Ação (P/A/OE):        | 2516 - Desenvolvimento do sistema integrado de planejamento em saúde da SES-MT          | 950.000,00 |  |
| Subfunção:            | 121 - PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO                                                          |            |  |
| Objetivo Específico:  | Promover o planejamento como ferramenta para tomada de decisão pelos gestores do SUS-MT |            |  |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                        |                                                           |        |            |       |
|------------------------|-----------------------------------------------------------|--------|------------|-------|
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                |        |            |       |
| Responsável pela Ação: | Ana Atala Veggi Filha                                     |        |            |       |
| Produto(s) da Ação:    | Descrição (Unidade de Medida)                             | Região | Quantidade | Saldo |
|                        | Instrumento de gestão elaborado(Unidade)                  | 9900   | 16,00      | 0.0   |
|                        | Sala de Situação em Saúde da SES disponibilizada(Unidade) | 9900   | 1,00       | 0.0   |
| Total por Produto      | Instrumento de gestão elaborado(Unidade)                  |        | 16,00      |       |
|                        | Sala de Situação em Saúde da SES disponibilizada(Unidade) |        | 1,00       |       |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO Instrumento de gestão elaborado

Subação/entrega: 1 - Elaboração dos Instrumentos de Gestão do SUS

|                                    |                                                  |                                                               |                                   |            |
|------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------|
| Responsável: Ana Atala Veggi Filha |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                               |                                   | 822.500,00 |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral     | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0448 - Instrumento de Gestão elaborado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |            |
| Região / Município                 | Região                                           | Código                                                        | Município(s) da entrega           | Quantidade |
|                                    | 9900                                             | 5100000                                                       | ESTADO                            | 16,00      |

Detalhamento do produto:06 Relatórios de Gestão; 01 Plano Regional; 01 Plano de Trabalho Anual;

|              |                         |  |  |                                  |
|--------------|-------------------------|--|--|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Elaborar o PTA 2022 |  |  | 0,00                             |
| Responsável: | CLAUDETE DE SOUZA MARIA |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                          |  |  |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Mobilizar as Regiões de Saúde para o Planejamento Regional Integrado |  |  | 621.000,00                       |
| Responsável: | LEDA TEIXEIRA CORREA GONÇALVES                                           |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |               |                                                                    |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                    |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                       | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias                                                            | Unidade      | 1.375,00   | 180,00         | 247.500,00  |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias dentro do Estado                                           | Unidade      | 667,00     | 180,00         | 120.060,00  |
| 3.3.90.30.013           | 112   | OD            | Material de Consumo                                                | Unidade      | 100,00     | 873,90         | 87.390,00   |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Passagens                                                          | Unidade      | 150,00     | 150,00         | 22.500,00   |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD            | Passagens e Despesas com locomoção                                 | Unidade      | 200,00     | 150,00         | 30.000,00   |
| 3.3.90.36.034           | 112   | OD            | Serviço Terceiro Pessoa Física - Hora Aula                         | Unidade      | 158,00     | 45,00          | 7.110,00    |
| 3.3.90.39.092           | 112   | OD            | Serviço Terceiro Pessoa Jurídica- Locação, Alimentação, Hospedagem | Unidade      | 1,00       | 85.500,00      | 85.500,00   |
| 3.3.90.39.092           | 134   | OD            | Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica                                | Unidade      | 1,00       | 20.940,00      | 20.940,00   |

|              |                                                                                                     |  |  |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Elaborar relatórios Quadrimestrais - RDQA, Semestrais e Anuais de Saúde RAG Federal e estadual. |  |  | 101.000,00                       |
| Responsável: | Aires Sartori                                                                                       |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |               |                                     |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                     |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa        | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias dentro do Estado            | Unidade      | 150,00     | 180,00         | 27.000,00   |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD            | Passagens e Despesas de Locomoção   | Unidade      | 200,00     | 150,00         | 30.000,00   |
| 3.3.90.39.092           | 134   | OD            | Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica | Unidade      | 176,00     | 250,00         | 44.000,00   |

|              |                                                                                               |  |  |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - Apoiar os técnicos dos Escritórios Regionais de Saúde e dos municípios no sistema DIGISUS |  |  | 58.500,00                        |
| Responsável: | LEDA TEIXEIRA CORREA GONÇALVES                                                                |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                   |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-----------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa      | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias dentro do estado          | Unidade      | 200,00     | 180,00         | 36.000,00   |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD            | Passagens e Despesas de Locomoção | Unidade      | 150,00     | 150,00         | 22.500,00   |

|              |                                                                                                             |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 5 - Realizar encontros para monitoramento, avaliação dos indicadores de saúde da Pactuação Interfederativa. | 42.000,00                        |
| Responsável: | LEDA TEIXEIRA CORREA GONÇALVES                                                                              | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 150,00     | 180,00         | 27.000,00   |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD            | Passagens                    | Unidade      | 100,00     | 150,00         | 15.000,00   |

|                                                                      |        |                                               |                                                   |                                |
|----------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------|
| Subação/entrega: 2 - Participação em Eventos dentro e fora do Estado |        |                                               |                                                   |                                |
| Responsável: Ana Atala Veggi Filha                                   |        | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021               |                                                   | 66.000,00                      |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                          |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0240 - Participação realizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
| Região / Município                                                   | Região | Código                                        | Município(s) da entrega                           | Quantidade                     |
|                                                                      | 9900   | 5100000                                       | ESTADO                                            | 16,00                          |
| Detalhamento do produto: Participar de Eventos Nacionais             |        |                                               |                                                   |                                |

|              |                                             |                                  |
|--------------|---------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Participar de Oficinas, Congressos, etc | 66.000,00                        |
| Responsável: | CLAUDETE DE SOUZA MARIA                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD            | Diárias                      | Unidade      | 200,00     | 180,00         | 36.000,00   |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD            | passagens Aérea              | Unidade      | 30,00      | 1.000,00       | 30.000,00   |

|                           |  |  |  |                                                  |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|--------------------------------------------------|--|--|--|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO |  |  |  | Sala de Situação em Saúde da SES disponibilizada |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|--------------------------------------------------|--|--|--|

|                                                                                                                                                  |        |                                               |                                                       |                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Disponibilização de recursos para levantamento e análise de informações em saúde visando a Tomada de Decisão.               |        |                                               |                                                       |                                |
| Responsável: Ana Atala Veggi Filha                                                                                                               |        | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021               |                                                       | 61.500,00                      |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                                                                                                      |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0151 - Informação disponibilizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                               | Região | Código                                        | Município(s) da entrega                               | Quantidade                     |
|                                                                                                                                                  | 9900   | 5100000                                       | ESTADO                                                | 16,00                          |
| Detalhamento do produto:Espaco físico, virtual e equipe técnica disponibilizada para análise de informação em saúde visando a Tomada de Decisão. |        |                                               |                                                       |                                |

|              |                                                                               |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Fazer levantamento, análise de dados, indicadores e informações em saúde. | 61.500,00                        |
| Responsável: | Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini                                       | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                     |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa        | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.018           | 134   | OD            | Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica | Unidade      | 1,00       | 61.500,00      | 61.500,00   |

|                        |                                                                             |  |  |        |            |       |            |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--|--|--------|------------|-------|------------|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                |  |  |        |            |       |            |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                  |  |  |        |            |       |            |
| Unidade Orcamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                            |  |  |        |            |       |            |
| Ação (P/A/OE):         | 2518 - Manutenção e funcionamento do Conselho Estadual de Saúde-CES         |  |  |        |            |       | 717.420,00 |
| Subfunção:             | 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL                                                   |  |  |        |            |       |            |
| Objetivo Específico:   | Fortalecer as instâncias de controle social e de participação social no SUS |  |  |        |            |       |            |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                  |  |  |        |            |       |            |
| Responsável pela Ação: | Lucia Maria de Almeida                                                      |  |  |        |            |       |            |
| Produto(s) da Ação:    | Descrição (Unidade de Medida)                                               |  |  | Região | Quantidade | Saldo |            |
|                        | Conferencia de Saúde realizada(Unidade)                                     |  |  | 9900   | 1,00       | 0,0   |            |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                   |                                         |      |       |      |
|-------------------|-----------------------------------------|------|-------|------|
|                   | Demanda recebida(Unidade)               | 9900 | 6,00  | 0.0  |
|                   | Resolução Emitida(Unidade)              | 9900 | 25,00 | 25.0 |
|                   | Reunião do Conselho realizada (Unidade) | 9900 | 12,00 | 0.0  |
|                   |                                         |      |       |      |
| Total por Produto | Conferencia de Saúde realizada(Unidade) |      | 1,00  |      |
|                   | Demanda recebida(Unidade)               |      | 6,00  |      |
|                   | Resolução Emitida(Unidade)              |      | 25,00 |      |
|                   | Reunião do Conselho realizada (Unidade) |      | 12,00 |      |

|                           |                                |
|---------------------------|--------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Conferencia de Saúde realizada |
|---------------------------|--------------------------------|

Subação/entrega: 1 - Realizar Plenária para Conselheiros de Saúde do Estado de Mato Grosso.

Responsável: Lucia Maria de Almeida Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 399.100,00

|                                |                                                  |                                                   |                                   |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0001 - Relatório elaborado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município          | Região                                           | Código                                            | Município(s) da entrega           |
|                                | 9900                                             | 5100000                                           | ESTADO                            |
|                                |                                                  |                                                   | Quantidade                        |
|                                |                                                  |                                                   | 1,00                              |

Detalhamento do produto:consolidação do relatório final da Plenária de conselheiros.

Etapa: 1 - mobilização e assessoramento junto aos conselhos municipais de saúde. 17.500,00

Responsável: Lúcia Almeida Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD  | diárias                      | Unidade      | 70.00      | 250.00         | 17.500.00   |

Etapa: 2 - realização de eventos, encontros e reuniões de alinhamento sobre o funcionamento dos conselhos de saúde do Estado. 300.000,00

Responsável: Lúcia Almeida Prazo: 01/02/2021 até 31/12/2021

|                         |       |     |                                                                                 |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                                                   |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                    | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD  | Serviços alimentação,hospedagem, sonorização, gravação, divulgação entre outros | Unidade      | 1,00       | 300.000,00     | 300.000,00  |

Etapa: 3 - Garantir o custeio com viagens a trabalho por Conselheiros e técnicos do CES com pagamento de diárias. 9.600,00

Responsável: Lúcia Almeida Prazo: 02/04/2021 até 31/12/2021

|                         |       |     |                                     |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|-------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                       |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa        | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD  | Pagamento de diária fora do estado. | Unidade      | 20.00      | 480.00         | 9.600.00    |

Etapa: 4 - aquisições de passagens aéreas para atender o CES 72.000,00

Responsável: Lúcia Almeida Prazo: 01/04/2021 até 31/12/2021

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD  | passagens aérea              | Unidade      | 60,00      | 1.100,00       | 66.000,00   |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD  | passagem terrestre           | Unidade      | 10,00      | 600,00         | 6.000,00    |

|                           |                  |
|---------------------------|------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Demanda recebida |
|---------------------------|------------------|

Subação/entrega: 1 - Viabilizar junto a gestão da SES de recursos para aquisições de equipamentos.

Responsável: Lucia Maria de Almeida Prazo até 0,00

|                                |                                                  |                                                                   |                                   |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0535 - Aquisição e Contratação Aprimorados | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município          | Região                                           | Código                                                            | Município(s) da entrega           |
|                                | 9900                                             | 5100000                                                           | ESTADO                            |
|                                |                                                  |                                                                   | Quantidade                        |
|                                |                                                  |                                                                   | 1,00                              |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

Detalhamento do produto: aquisição de equipamentos. red fone, red set, câmeras, computadores entre outros.

|              |  |            |
|--------------|--|------------|
| Etapa:       |  | 0,00       |
| Responsável: |  | Prazo: até |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

Subação/entrega: 2 - Cooperação técnica junto aos conselhos municipais de saúde- MT.

|                                     |                                               |         |                                                |  |                                |  |  |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------|---------|------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|--|
| Responsável: Lucia Maria de Almeida | Prazo 01/02/2021 até 31/12/2021               |         | 112.520,00                                     |  |                                |  |  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral         | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |         | Produto da Subação: 0001 - Relatório elaborado |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |  |
| Região / Município                  | Região                                        | Código  | Município(s) da entrega                        |  | Quantidade                     |  |  |
|                                     | 9900                                          | 5100000 | ESTADO                                         |  | 1,00                           |  |  |

Detalhamento do produto: visitas técnicas nos Conselhos municipais de Saúde do Estado, em atendimentos as suas necessidades realizando monitoramento conforme legislações vigentes.

|              |                                                                                                                                                                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar visitas técnicas nos Conselhos Municipais de saúde, para fortalecer a efetivação e o pleno funcionamento dos CMS com ouvidorias e secretarias executivas implantadas. | 62.500,00                        |
| Responsável: | Lúcia Almeida                                                                                                                                                                      | Prazo: 01/02/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                       |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|---------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | pagamento de diárias dentro do Estado | Unidade      | 250,00     | 250,00         | 62.500,00   |

|              |                                                                                                                          |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - realizar oficinas e capacitações para Conselheiros, secretarias executivas, ouvidorias e agentes do controle social. | 20,00                            |
| Responsável: | Lúcia Almeida                                                                                                            | Prazo: 01/02/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                          |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.016           | 134           | OD  | cartilhas, folders, materiais didáticos. | Unidade      | 1,00       | 20,00          | 20,00       |

|              |                                                                                                                                                                                 |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Realizar orientação técnica referente a implantação da ouvidoria no Conselho municipal de saúde em conjunto com a comissão de monitoramento e Cooperação técnica do CES/MT. | 50.000,00                        |
| Responsável: | Lúcia Almeida                                                                                                                                                                   | Prazo: 01/02/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                           |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|-------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa              | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | pagamento de diárias                      | Unidade      | 80,00      | 250,00         | 20.000,00   |
| 3.3.90.39.016           | 134           | OD  | Elaboração de serviços gráficos e outros. | Unidade      | 1,00       | 30.000,00      | 30.000,00   |

Subação/entrega: 3 - Divulgação das ações do CES-MT.

|                                     |                                               |         |                                                |  |                                |  |  |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------|---------|------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|--|
| Responsável: Lucia Maria de Almeida | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021               |         | 45.000,00                                      |  |                                |  |  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral         | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |         | Produto da Subação: 0001 - Relatório elaborado |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |  |
| Região / Município                  | Região                                        | Código  | Município(s) da entrega                        |  | Quantidade                     |  |  |
|                                     | 9900                                          | 5100000 | ESTADO                                         |  | 1,00                           |  |  |

Detalhamento do produto: Folder, banner, jornais entre outros, elaborar matérias sobre as ações do CES, impressos, mídias, web site entre outros.

|              |                                                                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Elaborar informativos gráficos, Mídias e outros para divulgar as ações do CES. | 20.000,00                        |
| Responsável: | Lúcia Almeida                                                                      | Prazo: 01/02/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                                            |         |      |           |           |
|---------------|-----|----|--------------------------------------------|---------|------|-----------|-----------|
| 3.3.90.39.016 | 134 | OD | contratação de serviços de pessoa jurídica | Unidade | 1,00 | 20.000,00 | 20.000,00 |
|---------------|-----|----|--------------------------------------------|---------|------|-----------|-----------|

|              |                                                                                                                 |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - contratação de empresa especializada em mídia digital, artes gráficos,, plataformas digitais e aplicativos. | 25.000,00                        |
| Responsável: | Lúcia Almeida                                                                                                   | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                           |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|-----------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                              | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.016           | 134           | OD  | contratação de serviço de terceiro ( serviço de mídia)    | Unidade      | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |
| 3.3.90.39.016           | 134           | OD  | contratação de serviços de plataformas digitais/aplicação | Unidade      | 1,00       | 15.000,00      | 15.000,00   |

|                                                                                                                                                                                              |        |                                                  |                                                   |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 5 - capacitação e treinamento de equipe técnica do Conselho Estadual de saúde.                                                                                              |        |                                                  |                                                   |                                   |
| Responsável: Lucia Maria de Almeida                                                                                                                                                          |        |                                                  | Prazo 01/02/2021 até 31/12/2021                   | 17.800,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                                                                                               |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0001 - Relatório elaborado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                                                                                                        | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                           | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                                                              | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                            | 10,00                             |
| Detalhamento do produto:garantir a participação da equipe técnica em cursos, oficinas e capacitações voltadas para o Controle social, saúde pública e ferramentas tecnológicas entre outros. |        |                                                  |                                                   |                                   |

|              |                                            |                                  |
|--------------|--------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - cursos de treinamentos e capacitações. | 17.800,00                        |
| Responsável: | Lúcia Almeida                              | Prazo: 01/02/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134           | OD  | pagamento de diárias         | Unidade      | 10,00      | 480,00         | 4.800,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | pagamento de passagens       | Unidade      | 20,00      | 500,00         | 10.000,00   |
| 3.3.90.39.016           | 134           | OD  | pagamento inscrição          | Unidade      | 10,00      | 300,00         | 3.000,00    |

|                                                                                                           |        |                                                  |                                                   |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 6 - Efetivar o pleno funcionamento do Conselho Estadual de Saúde.                        |        |                                                  |                                                   |                                   |
| Responsável: Lucia Maria de Almeida                                                                       |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                   | 59.000,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                            |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0001 - Relatório elaborado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                     | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                           | Quantidade                        |
|                                                                                                           | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                            | 3,00                              |
| Detalhamento do produto:uniforme, crachás, placa de identificação, coffe breack, alimentação, hospedagem. |        |                                                  |                                                   |                                   |

|              |                                                                               |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - contratação crachás, uniformes e placas de identificação de conselheiros. | 25.000,00                        |
| Responsável: | Lúcia Almeida                                                                 | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                    |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa       | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.016           | 134           | OD  | contratação de serviço de terceiro | Unidade      | 1,00       | 25.000,00      | 25.000,00   |

|              |                                                                        |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - fornecimento de alimentação cooffe break, almoço, jantar, coquetel | 34.000,00                        |
| Responsável: | Lúcia Almeida                                                          | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                                                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                                 | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | passagens                                                                                    | Unidade      | 10,00      | 400,00         | 4.000,00    |
| 3.3.90.39.016           | 134           | OD  | contratação de serviço para fornecimento de alimentos cooffe break, jantar, almoço, coquetel | Unidade      | 1,00       | 30.000,00      | 30.000,00   |

|                           |                   |
|---------------------------|-------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Resolução Emitida |
|---------------------------|-------------------|

|                  |                                                                |  |                                 |  |  |      |  |
|------------------|----------------------------------------------------------------|--|---------------------------------|--|--|------|--|
| Subação/entrega: | 1 - elaborar resoluções sobre as deliberações do Pleno do CES. |  |                                 |  |  |      |  |
| Responsável:     | Lucia Maria de Almeida                                         |  | Prazo 01/02/2021 até 31/12/2021 |  |  | 0,00 |  |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                                |                                                  |                                                   |                                   |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0001 - Relatório elaborado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município          | Região                                           | Código                                            | Município(s) da entrega           |
|                                | 9900                                             | 5100000                                           | ESTADO                            |

Detalhamento do produto: resoluções emitidas.

|              |                                                   |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - elaboração e publicação de resoluções do CES. | 0,00                             |
| Responsável: | Lúcia Almeida                                     | Prazo: 01/02/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|                           |                               |
|---------------------------|-------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Reunião do Conselho realizada |
|---------------------------|-------------------------------|

Subação/entrega: 1 - contratar serviços de sonorização, gravação, espaço físico, publicação entre outros.

|                                     |                                 |           |
|-------------------------------------|---------------------------------|-----------|
| Responsável: Lucia Maria de Almeida | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 | 80.000,00 |
|-------------------------------------|---------------------------------|-----------|

|                                |                                                  |                                                   |                                   |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0001 - Relatório elaborado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município          | Região                                           | Código                                            | Município(s) da entrega           |
|                                | 9900                                             | 5100000                                           | ESTADO                            |

Detalhamento do produto: realização de eventos, reuniões entre outros, oficinas entre outros.

|              |                                                                             |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realização de reuniões para deliberações de políticas Públicas de saúde | 80.000,00                        |
| Responsável: | Lúcia Almeida                                                               | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                                                                    |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                                     | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.016           | 134   | OD  | contratação de serviços de pessoas jurídicas cooffe breack, sonorização, gravação, espaço físico | Unidade      | 1,00       | 80.000,00      | 80.000,00   |

Subação/entrega: 2 - compra de passagens

|                                     |                                 |          |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------|
| Responsável: Lucia Maria de Almeida | Prazo 01/02/2021 até 31/12/2021 | 4.000,00 |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------|

|                                |                                                  |                                                   |                                   |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0001 - Relatório elaborado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município          | Região                                           | Código                                            | Município(s) da entrega           |
|                                | 9900                                             | 5100000                                           | ESTADO                            |

Detalhamento do produto: contratação de empresa especializada em aquisições de passagens para atender o CES.

|              |                                              |                                  |
|--------------|----------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - garantir a participação nas ações do CES | 4.000,00                         |
| Responsável: | Lúcia Almeida                                | Prazo: 01/02/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD  | passagem terrestre           | Unidade      | 20.00      | 200.00         | 4.000.00    |

|                        |                                                                                                                                  |  |               |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                                                     |  |               |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                                                       |  |               |
| Unidade Orçamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                                                 |  |               |
| Ação (P/A/OE):         | 2520 - Regionalização das redes de atenção em saúde                                                                              |  | 48.669.200,00 |
| Subfunção:             | 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL                                                                                      |  |               |
| Objetivo Específico:   | Organizar e qualificar os serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso |  |               |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                                                       |  |               |
| Responsável pela Ação: | Elaine Morita Pereira de Souza                                                                                                   |  |               |

|                     |                               |        |            |       |
|---------------------|-------------------------------|--------|------------|-------|
| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida) | Região | Quantidade | Saldo |
|                     | Município apoiado(Unidade)    | 9900   | 141,00     | 0.0   |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                   |                                 |      |        |     |
|-------------------|---------------------------------|------|--------|-----|
|                   | Município Cofinanciado(Unidade) | 9900 | 100,00 | 0.0 |
| Total por Produto | Município apoiado(Unidade)      |      | 141,00 |     |
|                   | Município Cofinanciado(Unidade) |      | 100,00 |     |

|                           |                        |
|---------------------------|------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Município Cofinanciado |
|---------------------------|------------------------|

Subação/entrega: 1 - Implementação da Política de Atenção à Saúde do Estado de Mato Grosso

Responsável: Elaine Morita Pereira de Souza Prazo 02/01/2021 até 30/12/2021 36.641.400,00

Unid. Gestora: 0001 - Geral Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral Produto da Subação: 0091 - Cofinanciamento realizado Unidade de Medida: 13 - Percentual

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 141,00     |

Detalhamento do produto: Repasses financeiros efetuados conforme critérios específicos de ações de saúde estabelecidos em Legislação e Portarias SES/MT vigentes publicadas mensalmente.

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Etapas: | 1 - Efetuar Repasses Financeiros por Cofinanciamento dos Serviços de Saúde:(Unidade de Pronto Atendimento/UPA 24h, Incentivo à Regionalização, Enfrentamento da Hanseníase no Estado, Serviço de Atenção Especializada/SAE, Implantação dos Ambulatórios de Atenção Especializada por meio do PlanificaSUS). | 36.641.400,00 |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|

Responsável: Elaine Morita Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                             |              |            |                |               |
|-------------------------|-------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
| 3.3.40.41.003           | 134   | OD            | Repasso Fundo a Fundo (Ambulatório de Atenção Especializado/ PlanificaSUS). | Unidade      | 1,00       | 2.000.000,00   | 2.000.000,00  |
| 3.3.41.41.010           | 134   | OD            | Repasso Fundo a Fundo (UPA-24H)                                             | Unidade      | 1,00       | 27.550.050,00  | 27.550.050,00 |
| 3.3.41.41.011           | 134   | OD            | Repasso Fundo a Fundo (Regionalização)                                      | Unidade      | 1,00       | 6.419.350,00   | 6.419.350,00  |
| 3.3.41.41.003           | 134   | OD            | Repasso Fundo a Fundo (Hanseníase)                                          | Unidade      | 1,00       | 672.000,00     | 672.000,00    |

Subação/entrega: 2 - Emenda Parlamentar

Responsável: Elaine Morita Pereira de Souza Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 3.819.930,00

Unid. Gestora: 0001 - Geral Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral Produto da Subação: Unidade de Medida:

Detalhamento do produto:

|              |                                |                                  |
|--------------|--------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 1 - Emenda Parlamentar         | 3.819.930,00                     |
| Responsável: | Elaine Morita Pereira de Souza | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                     |                                                                                                                                                    |                                                                      |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa        | Unid. Medida                                                                                                                                       | Quantidade                                                           | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.049           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                  | Unidade                                                                                                                                            | 1,00                                                                 | 1.100.000,00   | 1.100.000,00 |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda: Dep. Max Russi     | Objeto da Emenda: Organizar e qualificar os serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso | Origem dos Recursos: Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |                |              |
| 3.3.90.39.050           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                  | Unidade                                                                                                                                            | 1,00                                                                 | 1.859.965,00   | 1.859.965,00 |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda: Dep. Dr. João      | Objeto da Emenda: Organizar e qualificar os serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso | Origem dos Recursos: Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |                |              |
| 4.4.90.52.035           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                  | Unidade                                                                                                                                            | 1,00                                                                 | 859.965,00     | 859.965,00   |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda: Dep. Wilson Santos | Objeto da Emenda: Organizar e qualificar os serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso | Origem dos Recursos: Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |                |              |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Município apoiado |
|---------------------------|-------------------|
|---------------------------|-------------------|

Subação/entrega: 1 - Gerenciamento das Ações de Atenção à Saúde na Integralidade do Cuidado em relação aos Ciclos de Vida.

|                                             |                                                  |                                                   |                                       |            |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------|------------|
| Responsável: Elaine Morita Pereira de Souza |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 30/12/2021                   |                                       | 968.000,00 |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral              | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0450 - Atividade realizada | Unidade de Medida:<br>13 - Percentual |            |
| Região /<br>Município                       | Região                                           | Código                                            | Município(s) da entrega               | Quantidade |
|                                             | 9900                                             | 5100000                                           | ESTADO                                | 100,00     |

Detalhamento do produto: Ações realizadas com relatoria conforme programado no Plano de Trabalho Mensal/PTM.

|              |                                                                                                                              |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Ações de Monitoramento/Apoio Institucional e Qualificação da Equipe do Nível Central e das Regionais do Estado. | 968.000,00                       |
| Responsável: | Elaine Morita                                                                                                                | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                             |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias dentro do Estado.                                                   | Unidade      | 2.000,00   | 250,00         | 500.000,00  |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD            | Diária fora do Estado.                                                      | Unidade      | 100,00     | 480,00         | 48.000,00   |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD            | Passagem Terrestre                                                          | Unidade      | 1,00       | 90.000,00      | 90.000,00   |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD            | Passagem Aérea                                                              | Unidade      | 1,00       | 80.000,00      | 80.000,00   |
| 3.3.90.39.092           | 134   | OD            | Serviço de Terceiros: Pessoa Jurídica (Promoção de Eventos, dentre outros). | Unidade      | 1,00       | 250.000,00     | 250.000,00  |

Subação/entrega: 2 - Emenda Parlamentar

|                                             |                                                  |                                 |                    |              |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------|--------------|
| Responsável: Elaine Morita Pereira de Souza |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                    | 7.239.870,00 |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral              | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:             | Unidade de Medida: |              |

Detalhamento do produto:

|              |                                |                                  |
|--------------|--------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Emenda Parlamentar         | 7.239.870,00                     |
| Responsável: | Elaine Morita Pereira de Souza | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                             |                                                                                                                                                       |            |                                                                         |              |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                | Unid. Medida                                                                                                                                          | Quantidade | Valor Unitário                                                          | Valor Total  |
| 3.3.90.39.048           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                          | Unidade                                                                                                                                               | 1,00       | 700.000,00                                                              | 700.000,00   |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda:<br>Dep. Valdir Barranco    | Objeto da Emenda:<br>Organizar e qualificar os serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso |            | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |              |
| 3.3.90.39.049           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                          | Unidade                                                                                                                                               | 1,00       | 400.000,00                                                              | 400.000,00   |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda:<br>Dep. Lúdio Cabral       | Objeto da Emenda:<br>Organizar e qualificar os serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso |            | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |              |
| 3.3.90.39.050           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                          | Unidade                                                                                                                                               | 1,00       | 859.965,00                                                              | 859.965,00   |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda:<br>Dep. Delegado Claudinei | Objeto da Emenda:<br>Organizar e qualificar os serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso |            | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |              |
| 3.3.90.39.049           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                          | Unidade                                                                                                                                               | 1,00       | 2.100.000,00                                                            | 2.100.000,00 |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda:<br>Dep. Dr. Eugênio        | Objeto da Emenda:<br>Organizar e qualificar os serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso |            | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |              |
| 3.3.90.39.050           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                          | Unidade                                                                                                                                               | 1,00       | 800.000,00                                                              | 800.000,00   |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda:                            | Objeto da Emenda:                                                                                                                                     |            | Origem dos Recursos:                                                    |              |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |          |                                          |                                                                                                                                                       |                                                                         |            |            |
|---------------|-----|----------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
|               |     |          | Dep. Carlos Avalone                      | Organizar e qualificar os serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso                      | Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES                         |            |            |
| 3.3.90.39.049 | 100 | EPI-PrEP | Emenda Parlamentar                       | Unidade                                                                                                                                               | 1,00                                                                    | 859.975,00 | 859.975,00 |
| Não           |     |          | Autor da Emenda:<br>Dep. Eduardo Botelho | Objeto da Emenda:<br>Organizar e qualificar os serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |            |            |
| 3.3.90.39.050 | 100 | EPI-PrEP | Emenda Parlamentar                       | Unidade                                                                                                                                               | 1,00                                                                    | 859.965,00 | 859.965,00 |
| Não           |     |          | Autor da Emenda:<br>Dep. Valmir Moretto  | Objeto da Emenda:<br>Organizar e qualificar os serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |            |            |
| 3.3.90.39.049 | 100 | EPI-PrEP | Emenda Parlamentar                       | Unidade                                                                                                                                               | 1,00                                                                    | 659.965,00 | 659.965,00 |
| Não           |     |          | Autor da Emenda:<br>Dep. Nininho         | Objeto da Emenda:<br>Organizar e qualificar os serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |            |            |

|                        |                                                                                                                                                                                      |              |  |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                                                                                                         |              |  |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                                                                                                           |              |  |
| Unidade Orçamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                                                                                                     |              |  |
| Ação (P/A/OE):         | 2521 - Formação e qualificação de trabalhadores do Sistema Único de Saúde por meio da Escola de Saúde Pública-ESP                                                                    | 5.757.947,00 |  |
| Subfunção:             | 128 - FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS                                                                                                                                                   |              |  |
| Objetivo Específico:   | Formar e qualificar trabalhadores para o SUS, na perspectiva da Educação Permanente em Saúde, em consonância com as Diretrizes Nacionais da Educação e da Política Estadual de Saúde |              |  |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                                                                                                           |              |  |
| Responsável pela Ação: | Silvia Aparecida Tomaz                                                                                                                                                               |              |  |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida) | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|-------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Pessoa capacitada(Unidade)    | 9900   | 1.100,00   | 0.0   |
|                     | Pessoa formada(Unidade)       | 9900   | 1.084,00   | 0.0   |
|                     | Pessoa formada(Unidade)       | 0600   | 16,00      | 0.0   |
| Total por Produto   | Pessoa capacitada(Unidade)    |        | 1.100,00   |       |
|                     | Pessoa formada(Unidade)       |        | 1.100,00   |       |

| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Pessoa capacitada |
|---------------------------|-------------------|
|---------------------------|-------------------|

|                                                                                                                            |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 3 - Capacitação de trabalhadores do SUS em elaboração de projeto de curso de Educação Permanente em Saúde |        |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Raquel Arevalo de Camargo                                                                                     |        |                                                                    | Prazo 03/01/2021 até 30/12/2021                     | 3.840,00                          |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                           |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                         | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                            | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16.00                             |

Detalhamento do produto: Solicitação de materiais gráficos e de consumo

|              |                                                                                                                                     |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 1 - Realizar capacitação dos trabalhadores do SUS em elaboração de projeto de curso de Educação Permanente em Saúde - Nível central | 3.840,00                         |
| Responsável: | Raquel Arévalo de Camargo                                                                                                           | Prazo: 03/01/2021 até 30/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 134   | OD  | Material de consumo          | Unidade      | 32,00      | 20,00          | 640,00      |
| 3.3.90.39.058           | 134   | OD  | Serviços Gráficos            | Unidade      | 640,00     | 5,00           | 3.200,00    |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

Subação/entrega: 4 - Aquisição de Acervo Bibliográfico

|                                                  |                                                                    |                                 |                                                          |                                   |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Responsável: Raquel Arevalo de Camargo           |                                                                    | Prazo 03/01/2021 até 31/12/2021 |                                                          | 23.360,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica |                                 | Produto da Subação:<br>0009 - Acervo literário adquirido | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                               | Região                                                             | Código                          | Município(s) da entrega                                  | Quantidade                        |
|                                                  | 9900                                                               | 5100000                         | ESTADO                                                   | 16,00                             |

Detalhamento do produto: aquisição de livros para a biblioteca da ESPMT

|              |                                                                                   |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Montar processo para aquisição de demanda dos cursos para a biblioteca da ESP | 23.360,00                        |
| Responsável: | Raquel Arévalo de Camargo                                                         | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.039           | 134   | OD            | Livros Didáticos             | Unidade      | 200,00     | 116,80         | 23.360,00   |

Subação/entrega: 5 - Realização de Encontro de Capacitação Pedagógica para as Comissões de Integração Ensino-Serviço do Estado de Mato Grosso

|                                                  |                                                                    |                                 |                                                     |                                   |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Responsável: Raquel Arevalo de Camargo           |                                                                    | Prazo 03/01/2021 até 31/12/2021 |                                                     | 81.740,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica |                                 | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                               | Região                                                             | Código                          | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                  | 9900                                                               | 5100000                         | ESTADO                                              | 16,00                             |

Detalhamento do produto: Realizar a contratação de palestrante, sol. Diárias, serviços gráficos e material de consumo e coffee break

|              |                                                                                                           |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realização de Encontro de Capacitação Pedagógica para as Comissões de Integração Ensino-Serviço do MT | 81.740,00                        |
| Responsável: | Raquel Arévalo de Camargo                                                                                 | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                      |                          |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                         | Unid. Medida             | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias dentro do Estado                                                             | Unidade                  | 264,00     | 250,00         | 66.000,00   |
| 3.3.90.30.013           | 134   | OD            | Material de consumo                                                                  | Unidade                  | 90,00      | 34,00          | 3.060,00    |
| 3.3.90.36.034           | 134   | OD            | CONTRATAÇÃO DE PESSOA FÍSICA PARA ORIENTAÇÃO TÉCNICA EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE | Hora/aula                | 40,00      | 160,00         | 6.400,00    |
| 3.3.90.39.058           | 134   | OD            | Serviços Gráficos                                                                    | Unidade                  | 200,00     | 10,00          | 2.000,00    |
| 3.3.90.39.027           | 134   | OD            | Coffee Break                                                                         | Unidade                  | 120,00     | 25,00          | 3.000,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD            | Contribuição Patronal                                                                | Pessoa física e jurídica | 40,00      | 32,00          | 1.280,00    |

Subação/entrega: 6 - Realização de qualificação para CONTEUDISTA de cursos na modalidade de Educação à Distância (EAD)

|                                                  |                                                                    |                                 |                                                     |                                   |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Responsável: Raquel Arevalo de Camargo           |                                                                    | Prazo 03/01/2021 até 31/12/2021 |                                                     | 34.000,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica |                                 | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                               | Região                                                             | Código                          | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                  | 9900                                                               | 5100000                         | ESTADO                                              | 16,00                             |

Detalhamento do produto: Realizar as inscrições dos servidores no curso de qualificação; sol. Diárias e passagens para as visitas técnicas.

|              |                                                                                                       |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Participar de qualificação para CONTEUDISTA de cursos na modalidade de Educação à Distância (EAD) | 15.000,00                        |
| Responsável: | Raquel Arévalo de Camargo                                                                             | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |  |               |  |  |  |  |  |
|-------------------------|--|---------------|--|--|--|--|--|
| Região de Planejamento: |  | 9900 - ESTADO |  |  |  |  |  |
|-------------------------|--|---------------|--|--|--|--|--|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.39.006 | 134   | OD  | Inscrições - Contratação Pessoa Jurídica | Hora/aula    | 5,00       | 3.000,00       | 15.000,00   |

|        |                                                                                                                           |           |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 2 - Realizar de visitas técnicas à Unemat em Cáceres e para outra Escola de Saúde Pública do Brasil referência no assunto | 19.000,00 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                           |                                  |
|--------------|---------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Raquel Arévalo de Camargo | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|---------------------------|----------------------------------|

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.14.001 | 134   | OD  | Diárias dentro do Estado     | Unidade      | 12,00      | 250,00         | 3.000,00    |
| 3.3.90.14.002 | 134   | OD  | Diárias fora do Estado       | Unidade      | 12,50      | 480,00         | 6.000,00    |
| 3.3.90.33.001 | 134   | OD  | Passagens                    | Unidade      | 5,00       | 2.000,00       | 10.000,00   |

Subação/entrega: 7 - Realização de Encontro Virtual: "Dialogando quanto aos cenários de prática de ensino-aprendizagem no âmbito da SES"

|                                        |                                 |          |
|----------------------------------------|---------------------------------|----------|
| Responsável: Raquel Arevalo de Camargo | Prazo 03/01/2021 até 31/12/2021 | 3.060,00 |
|----------------------------------------|---------------------------------|----------|

|                                               |                                                                 |                                                  |                                |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 16,00      |

Detalhamento do produto: Solicitar material de consumo para a realização do encontro via web.

|        |                                                                                                                      |          |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Etapa: | 1 - Realizar o Encontro virtual: "Dialogando quanto aos cenários de prática de ensino-aprendizagem no âmbito da SES" | 3.060,00 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|

|              |                           |                                  |
|--------------|---------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Raquel Arévalo de Camargo | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|---------------------------|----------------------------------|

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.30.013 | 134   | OD  | Material de consumo          | Unidade      | 90,00      | 34,00          | 3.060,00    |

Subação/entrega: 8 - Realização de curso de Pós graduação em Saúde Pública (continuidade)

|                                      |                                 |           |
|--------------------------------------|---------------------------------|-----------|
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021 | 18.714,00 |
|--------------------------------------|---------------------------------|-----------|

|                                               |                                                                 |                                                  |                                |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 16,00      |

Detalhamento do produto: Solicitar apoio logístico e material pedagógico; Solicitar certificado de alunos; relatório final; publicação de livro dos projetos de intervenção dos discentes

|        |                                                                  |           |
|--------|------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 1 - Realizar curso Pós graduação em Saúde Pública (continuidade) | 18.714,00 |
|--------|------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                         |                                  |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                           | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|--------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.39.023 | 134   | OD  | Contratar editora para publicação de livro com os TCCs | Unidade      | 1,00       | 18.714,00      | 18.714,00   |

Subação/entrega: 9 - Realização do Curso de Pós Graduação em Saúde Pública (descentralizada)

|                                      |                                 |            |
|--------------------------------------|---------------------------------|------------|
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021 | 136.236,00 |
|--------------------------------------|---------------------------------|------------|

|                                               |                                                                 |                                                  |                                |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 16,00      |

Detalhamento do produto: Elaborar projeto; Submeter PPP ao Conselho Escolar; Selecionar docentes; Capacitar docentes; Selecionar discente; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar matrícula de alunos; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar pagamento dos docentes; aquisição de livros.



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                                                                                                  |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Ofertar capacitação pedagógica dos docentes do Curso de Pós Graduação em Saúde Pública (descentralizada) e auto instrucional | 1.000,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                                                                          | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 4,00       | 250,00         | 1.000,00    |

|              |                                                                                       |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Realizar Especialização Curso de Pós Graduação em Saúde Pública (descentralizada) | 135.236,00                       |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                               | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 65,00      | 250,00         | 16.250,00   |
| 3.3.90.30.022           | 134           | OD  | Aquisição de livros          | Unidade      | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |
| 3.3.90.33.002           | 134           | OD  | Passagens terrestre          | Unidade      | 20,00      | 450,00         | 9.000,00    |
| 3.3.90.36.006           | 134           | OD  | Hora Aula                    | Unidade      | 400,00     | 160,00         | 64.000,00   |
| 3.3.90.36.006           | 134           | OD  | Orientação de TCC            | Unidade      | 40,00      | 500,00         | 20.000,00   |
| 3.3.90.39.006           | 134           | OD  | Serviços gráficos            | Unidade      | 1,00       | 3.186,00       | 3.186,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Obrigações Patronais         | Unidade      | 1,00       | 12.800,00      | 12.800,00   |

|                    |                                                 |                                   |                               |                         |                              |                    |  |
|--------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------|--|
| Subação/entrega:   | 10 - Realização de Especialização em Hanseníase |                                   |                               |                         |                              |                    |  |
| Responsável:       | Eliane Barbosa Jerônimo                         | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021   |                               |                         |                              | 10.000,00          |  |
| Unid. Gestora:     | 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                  | Unidade Setorial de Planejamento: | 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:     | 0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida: |  |
|                    |                                                 |                                   |                               |                         |                              | 1 - Unidade        |  |
| Região / Município | Região                                          | Código                            |                               | Município(s) da entrega |                              | Quantidade         |  |
|                    | 9900                                            |                                   |                               |                         |                              | 16,00              |  |

Detalhamento do produto: Elaborar projeto; Submeter PPP ao Conselho Escolar; Selecionar docentes; Capacitar docentes; Selecionar discente; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar matrícula de alunos; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar pagamento dos docentes; Adquirir livro para acervo

|              |                                                                                  |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Ofertar Capacitação Pedagógica aos Docentes selecionados.(auto instrucional) | 1.000,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                          | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias                      | Unidade      | 4,00       | 250,00         | 1.000,00    |

|              |                                            |                                  |
|--------------|--------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Realizar Especialização em Hanseníase. | 9.000,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                    | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 4,00       | 250,00         | 1.000,00    |
| 3.3.90.30.022           | 134           | OD  | Aquisição de Livros          | Unidade      | 1,00       | 1.000,00       | 1.000,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | Passagens Aérea              | Unidade      | 2,00       | 500,00         | 1.000,00    |
| 3.3.90.36.006           | 134           | OD  | Hora Aula - Orientador       | Unidade      | 25,00      | 160,00         | 4.000,00    |
| 3.3.90.39.063           | 134           | OD  | Serviços Gráficos            | Unidade      | 1,00       | 1.000,00       | 1.000,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Obrigações Patronais         | Unidade      | 2,00       | 500,00         | 1.000,00    |

|                    |                                                                                   |                                   |                               |                         |                              |                    |  |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------|--|
| Subação/entrega:   | 11 - Realização de Especialização em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e EAD |                                   |                               |                         |                              |                    |  |
| Responsável:       | Eliane Barbosa Jerônimo                                                           | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021   |                               |                         |                              | 30.000,00          |  |
| Unid. Gestora:     | 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                    | Unidade Setorial de Planejamento: | 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:     | 0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida: |  |
|                    |                                                                                   |                                   |                               |                         |                              | 1 - Unidade        |  |
| Região / Município | Região                                                                            | Código                            |                               | Município(s) da entrega |                              | Quantidade         |  |
|                    | 9900                                                                              | 5100000                           |                               | ESTADO                  |                              | 16,00              |  |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

Detalhamento do produto: Elaborar projeto; Submeter PPP ao Conselho Escolar; Selecionar docentes; Capacitar docentes; Selecionar discente; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar matrícula de alunos; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar pagamento dos docentes; Adquirir livro para acervo.

|              |                                                                                                                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Ofertar Capacitação Pedagógica aos Docentes Selecionados para a Especialização em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e EAD | 1.000,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                                                                            | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 4.00       | 250.00         | 1.000.00    |

|              |                                                                               |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Realizar a Especialização em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e EAD | 29.000,00                        |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                       | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 47,00      | 250,00         | 11.750,00   |
| 3.3.90.30.022           | 134   | OD  | Aquisição de Livros          | Unidade      | 1,00       | 1.550,00       | 1.550,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD  | Passagens Aérea              | Unidade      | 2,00       | 1.350,00       | 2.700,00    |
| 3.3.90.36.006           | 134   | OD  | Hora Aula e Orientadores     | Unidade      | 10,00      | 1.000,00       | 10.000,00   |
| 3.3.90.39.063           | 134   | OD  | Serviços Gráficos            | Unidade      | 1,00       | 1.000,00       | 1.000,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD  | Obrigações Patronais         | Unidade      | 1,00       | 2.000,00       | 2.000,00    |

|                                                                                                                               |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 12 - Realização de Curso de Especialização em Atenção à Saúde à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autista |        |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                          |        | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                                    |                                                     | 97.292,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                              |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                            | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                               | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16.00                             |

Detalhamento do produto: Selecionar docentes; Realizar capacitação pedagógica; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar pagamento dos docentes e orientadores e supervisores de atividade prática; Solicitar certificado dos alunos; relatório final; publicação do livro de projetos de intervenção dos discentes

|              |                                                                                                                                                                          |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Ofertar Capacitação Pedagógica aos Docentes Selecionados para a Especialização em Atenção à Saúde à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autista e auto-instrucional | 1.000,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                                                                                                                  | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 4,00       | 250,00         | 1.000,00    |

|              |                                                                                                             |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Realização do Curso de Especialização em Atenção à Saúde à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autista | 96.292,00                        |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                                                     | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD  | Diárias                      | Unidade      | 63,00      | 250,00         | 15.750,00   |
| 3.3.90.30.022           | 134   | OD  | Aquisição de Livros          | Unidade      | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD  | Passagens Aérea              | Unidade      | 2,00       | 1.350,00       | 2.700,00    |
| 3.3.90.36.006           | 134   | OD  | Hora Aula - Orientação       | Unidade      | 24,00      | 2.320,00       | 55.680,00   |
| 3.3.90.39.063           | 134   | OD  | Serviços Gráficos            | Unidade      | 1,00       | 1.026,00       | 1.026,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD  | Obrigações Patronais         | Unidade      | 24,00      | 464,00         | 11.136,00   |

|                                                                                                    |                                                                    |                                                     |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 13 - Realização do Curso de Especialização em Auditoria no Sistema Único de Saúde |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                               |                                                                    | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                     | 97.292,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE<br>PÚBLICA                                                | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 16,00      |

Detalhamento do produto: Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar matrícula de alunos; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar pagamento dos docentes

|              |                                                                                                                                                    |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 1 - Ofertar Capacitação Pedagógica aos docentes selecionados do Curso de Especialização em Auditoria no Sistema Único de Saúde - Auto Instrucional | 1.000,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                                                                                            | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 4.00       | 250.00         | 1.000.00    |

|              |                                                                                       |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 2 - Realizar o Curso o Curso de Especialização em Auditoria no Sistema Único de Saúde | 96.292,00                        |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                               | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD  | Diárias                      | Unidade      | 48,00      | 250,00         | 12.000,00   |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD  | Diárias fora estado          | Unidade      | 6,00       | 480,00         | 2.880,00    |
| 3.3.90.30.022           | 134   | OD  | Aquisições de livros         | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD  | Passagens aérea              | Unidade      | 4,00       | 1.350,00       | 5.400,00    |
| 3.3.90.36.006           | 134   | OD  | Hora aula                    | Unidade      | 480,00     | 120,00         | 57.600,00   |
| 3.3.90.39.063           | 134   | OD  | Serviços Gráficos            | Unidade      | 1,00       | 1.892,00       | 1.892,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD  | Obrigações Patronais         | Unidade      | 1,00       | 11.520,00      | 11.520,00   |

|                                                                                                                                                                |                                                                                                                          |                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Subação/entrega:                                                                                                                                               | 14 - Elaboração do projeto de Curso de Especialização em Auditoria no Sistema Único de Saúde - Educação à Distância(Ead) |                                                                 |
| Responsável:                                                                                                                                                   | Eliane Barbosa Jerônimo                                                                                                  | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                                 |
| Unid. Gestora:                                                                                                                                                 | 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                           | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica |
| Produto da Subação:                                                                                                                                            | 0070 - Capacitação realizada                                                                                             | Unidade de Medida: 1 - Unidade                                  |
| Região / Município                                                                                                                                             | Região                                                                                                                   | Código                                                          |
|                                                                                                                                                                | 9900                                                                                                                     | 5100000                                                         |
| Município(s) da entrega                                                                                                                                        | ESTADO                                                                                                                   | Quantidade                                                      |
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                          | 16,00                                                           |
| Detalhamento do produto: elaborar projeto de curso, submeter ao conselho escolar e conselho estadual de educação, modelar a plataforma; contratar conteudista. |                                                                                                                          |                                                                 |

|              |                           |                                  |
|--------------|---------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 1 - Curso modelado em EaD | 50.000,00                        |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo   | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

|                         |       |     |                                  |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|----------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                    |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa     | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD  | Diárias fora estado              | Unidade      | 8,00       | 480,00         | 3.840,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD  | Passagens aérea                  | Unidade      | 2,00       | 1.480,00       | 2.960,00    |
| 3.3.90.36.006           | 134   | OD  | Contratar docente conteúdistas   | Unidade      | 280,00     | 120,00         | 33.600,00   |
| 3.3.90.36.006           | 134   | OD  | Contratar consultoria pedagógica | Unidade      | 80,00      | 120,00         | 9.600,00    |

|                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                               |                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Subação/entrega:                                                                                                                                                                                        | 15 - Realização de Cursos Formação de Multiplicadores em Atenção Integrada as Doenças prevalentes na infância - AIDPI CRIANÇA |                                                                 |
| Responsável:                                                                                                                                                                                            | Eliane Barbosa Jerônimo                                                                                                       | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                                 |
| Unid. Gestora:                                                                                                                                                                                          | 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica |
| Produto da Subação:                                                                                                                                                                                     | 0070 - Capacitação realizada                                                                                                  | Unidade de Medida: 1 - Unidade                                  |
| Região / Município                                                                                                                                                                                      | Região                                                                                                                        | Código                                                          |
|                                                                                                                                                                                                         | 9900                                                                                                                          | 5100000                                                         |
| Município(s) da entrega                                                                                                                                                                                 | ESTADO                                                                                                                        | Quantidade                                                      |
|                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                               | 16,00                                                           |
| Detalhamento do produto: Realizar inscrição dos alunos; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar pagamento dos docentes; Solicitar certificação |                                                                                                                               |                                                                 |

|         |                                                                                                                                |           |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapas: | 1 - Realizar cursos Cursos Formação de Multiplicadores em Atenção Integrada as doenças Prevalentes na Infância - AIDPI CRIANÇA | 10.072,00 |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                         |                                  |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                       |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias                               | Unidade      | 11,00      | 250,00         | 2.750,00    |
| 3.3.90.39.063           | 134   | OD            | Serviços gráficos                     | Unidade      | 1,00       | 1.622,00       | 1.622,00    |
| 3.3.90.39.123           | 134   | OD            | Serviço de Alimentação - Coffee Break | Unidade      | 75,00      | 28,00          | 2.100,00    |
| 3.3.90.39.123           | 134   | OD            | Serviço de Alimentação                | Unidade      | 75,00      | 48,00          | 3.600,00    |

|                                                                                                                                                                                                         |        |                                                                 |                                                  |                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| Subação/entrega: 16 - Realização de Cursos de capacitação em Atenção Integrada as Doenças prevalentes na infância - AIDPI CRIANÇA                                                                       |        |                                                                 |                                                  |                                |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                                                                                                    |        | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                                 |                                                  | 10.072,00                      |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                                                           |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                                                                                      | Região | Código                                                          | Município(s) da entrega                          | Quantidade                     |
|                                                                                                                                                                                                         | 9900   | 5100000                                                         | ESTADO                                           | 16,00                          |
| Detalhamento do produto: Realizar inscrição dos alunos; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar pagamento dos docentes; Solicitar certificação |        |                                                                 |                                                  |                                |

|              |                                                                                                            |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar cursos de capacitação em Atenção Integrada as doenças Prevalentes na Infância - AIDPI CRIANÇA | 10.072,00                        |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                                                    | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                       |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias                               | Unidade      | 11,00      | 250,00         | 2.750,00    |
| 3.3.90.39.063           | 134   | OD            | Serviços gráficos                     | Unidade      | 1,00       | 1.622,00       | 1.622,00    |
| 3.3.90.39.123           | 134   | OD            | Serviço de Alimentação - Coffee Break | Unidade      | 75,00      | 28,00          | 2.100,00    |
| 3.3.90.39.123           | 134   | OD            | Serviço de Alimentação                | Unidade      | 75,00      | 48,00          | 3.600,00    |

|                                                                                                                                                                                                            |        |                                                                 |                                                  |                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| Subação/entrega: 17 - Realização de Oficinas de Formação de tutores da Estratégia Amamenta Alimenta                                                                                                        |        |                                                                 |                                                  |                                |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                                                                                                       |        | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                                 |                                                  | 2.500,00                       |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                                                              |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                                                                                         | Região | Código                                                          | Município(s) da entrega                          | Quantidade                     |
|                                                                                                                                                                                                            | 9900   | 5100000                                                         | ESTADO                                           | 16,00                          |
| Detalhamento do produto: Realizar inscrição dos alunos; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar diárias dos participantes; Solicitar certificação |        |                                                                 |                                                  |                                |

|              |                                                                              |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Oficinas de Formação de tutores da Estratégia Amamenta Alimenta | 2.500,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                      | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 10,00      | 250,00         | 2.500,00    |

|                                                                                                                                                                                                           |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 18 - Realização da oficina sobre Norma Brasileira de alimentos para lactentes e Crianças de primeira infância, bicos, chupetas e mamadeiras NBCAL                                        |        |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                                                                                                      |        |                                                                    | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                     | 2.500,00                          |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                                                          |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                                                                                        | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                                                                           | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16,00                             |
| Detalhamento do produto:Realizar inscrição dos alunos; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar diárias dos participantes; Solicitar certificação |        |                                                                    |                                                     |                                   |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                                                                                                             |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar oficina sobre Norma Brasileira de alimentos para lactentes e Crianças de primeira infância, bicos, chupetas e mamadeiras NBCAL | 2.500,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                                                                                     | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 10,00      | 250,00         | 2.500,00    |

|                                                                                                                                                                                                            |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 19 - Realização da oficina Estratégia Mulher Trabalhadora que Amamenta- EMTA                                                                                                              |        |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                                                                                                       |        |                                                                    | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                     | 2.500,00                          |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                                                           |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                                                                                         | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                                                                            | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16,00                             |
| Detalhamento do produto: Realizar inscrição dos alunos; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar diárias dos participantes; Solicitar certificação |        |                                                                    |                                                     |                                   |

|              |                                                                         |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar oficina Estratégia Mulher Trabalhadora que Amamenta - EMTA | 2.500,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                 | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 10,00      | 250,00         | 2.500,00    |

|                                                                                                                                                                                                        |        |                                                                 |                                                  |                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| Subação/entrega: 20 - Realização de Capacitação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde(PICS)                                                                                               |        |                                                                 |                                                  |                                |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                                                                                                   |        |                                                                 | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                  | 31.920,00                      |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                                                          |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                                                                                     | Região | Código                                                          | Município(s) da entrega                          | Quantidade                     |
|                                                                                                                                                                                                        | 9900   | 5100000                                                         | ESTADO                                           | 16,00                          |
| Detalhamento do produto:Realizar inscrição dos alunos; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar pagamento dos docentes: Solicitar certificação |        |                                                                 |                                                  |                                |

|              |                                                                                   |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Capacitação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde(PICS) | 31.920,00                        |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                           | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias                      | Unidade      | 10,00      | 250,00         | 2.500,00    |
| 3.3.90.30.013           | 134           | OD  | Materiais de Consumo         | Unidade      | 1,00       | 1.040,00       | 1.040,00    |
| 3.3.90.33.002           | 134           | OD  | Passagens Terrestres         | Unidade      | 10,00      | 150,00         | 1.500,00    |
| 3.3.90.36.006           | 134           | OD  | Hora Aula                    | Unidade      | 224,00     | 100,00         | 22.400,00   |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Obrigações Patronais         | Unidade      | 200,00     | 22,40          | 4.480,00    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 21 - Realização de Curso de Terapia Comunitária Integrativa                                                                                                                                                                                                 |        |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                                                                                                                                                                         |        |                                                                    | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                     | 42.180,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                                                                                                                             |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                                                                                                                                                           | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16,00                             |
| Detalhamento do produto:Elaborar projeto; Submeter PPP ao Conselho Escolar; Selecionar docentes; Selecionar discente; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar inscrição de alunos; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar pagamento dos docentes |        |                                                                    |                                                     |                                   |

|              |                                                       |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Curso de Terapia Comunitária Integrativa | 42.180,00                        |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                               | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|----------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.006           | 134   | OD            | Contratar instituição que especializada para a oferta do curso | Unidade      | 1,00       | 42.180,00      | 42.180,00   |

|                                                                                                                                                                                                                      |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 22 - Realização II Encontro Estadual das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde(PICS)                                                                                                      |        |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                                                                                                                 |        | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                                    |                                                     | 38.000,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                                                                     |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                                                                                                   | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                                                                                      | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16,00                             |
| Detalhamento do produto:Realizar inscrição dos participantes; Habilitar o evento no Sistema Acadêmico; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar pagamento dos palestrantes; Solicitar certificação |        |                                                                    |                                                     |                                   |

|              |  |                                                                                             |  |                                  |  |
|--------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|--|
| Etapa:       |  | 1 - Realizar II Encontro Estadual das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde(PICS) |  | 38.000,00                        |  |
| Responsável: |  | Eliane Barbosa Jerônimo                                                                     |  | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |  |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                     |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-----------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                        | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias em MT                                       | Unidade      | 16,00      | 250,00         | 4.000,00    |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD            | Diárias fora                                        | Unidade      | 14,00      | 480,00         | 6.720,00    |
| 3.3.90.30.022           | 134   | OD            | Materiais de Consumo                                | Unidade      | 1,00       | 620,00         | 620,00      |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD            | Passagens Aéreas                                    | Unidade      | 4,00       | 2.250,00       | 9.000,00    |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD            | Passagens terrestres                                | Unidade      | 16,00      | 150,00         | 2.400,00    |
| 3.3.90.36.006           | 134   | OD            | Hora-aula                                           | Unidade      | 40,00      | 120,00         | 4.800,00    |
| 3.3.90.39.063           | 134   | OD            | Serviços gráficos                                   | Unidade      | 1,00       | 1.500,00       | 1.500,00    |
| 3.3.90.39.092           | 134   | OD            | Locação de espaço físico para realização de eventos | Unidade      | 1,00       | 8.000,00       | 8.000,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD            | Encargos patronais                                  | Unidade      | 40,00      | 24,00          | 960,00      |

|                                                                                                                                                      |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 23 - Realização do Curso de Qualificação dos Profissionais da Atenção Primária Saúde - QUALI-APS-MT - EaD                           |        |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                                                 |        |                                                                    | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                     | 48.000,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                     |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                                   | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                      | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16,00                             |
| Detalhamento do produto:Realizar inscrição dos alunos; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar pagamento dos tutores; Solicitar certificação |        |                                                                    |                                                     |                                   |

|              |  |                                                                                               |  |                                  |  |
|--------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|--|
| Etapa:       |  | 1 - Realizar Curso de Qualificação dos Profissionais da Atenção Primária Saúde - QUALI-APS-MT |  | 48.000,00                        |  |
| Responsável: |  | Eliane Barbosa Jerônimo                                                                       |  | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |  |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD            | Obrigações Patronais         | Unidade      | 1,00       | 48.000,00      | 48.000,00   |

|                                                                                                                                                                                                                                            |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 24 - Realização da Qualificação para Gestão do SUS - QUALI-GESTÃO-SUS-MT - EaD                                                                                                                                            |        |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                                                                                                                                       |        |                                                                    | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                     | 72.000,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                                                                                           |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                                                                                                                         | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                                                                                                            | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16,00                             |
| Detalhamento do produto:Selecionar tutores; Capacitar tutores; Selecionar discente; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar matricula de alunos; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar pagamento dos docentes |        |                                                                    |                                                     |                                   |

|        |  |                                                                          |  |  |  |           |  |
|--------|--|--------------------------------------------------------------------------|--|--|--|-----------|--|
| Etapa: |  | 1 - Realizar Qualificação para Gestão do SUS - QUALI-GESTÃO-SUS-MT - EaD |  |  |  | 72.000,00 |  |
|--------|--|--------------------------------------------------------------------------|--|--|--|-----------|--|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                         |                                  |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.006           | 134   | OD            | Hora-aula                    | Unidade      | 500,00     | 120,00         | 60.000,00   |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD            | Obrigações Patronais         | Unidade      | 1,00       | 12.000,00      | 12.000,00   |

| Subação/entrega: 25 - Realização do Programa de Acolhimento aos Tralhadores da SES - EaD |        |                                                                 |  |                                                  |  |                                |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                     |        |                                                                 |  | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                  |  | 500,00                         |  |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                            |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica |  | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                                                                       | Região | Código                                                          |  | Município(s) da entrega                          |  | Quantidade                     |  |
|                                                                                          | 9900   | 5100000                                                         |  | ESTADO                                           |  | 16,00                          |  |

Detalhamento do produto: Realizar a inscrição dos participantes na plataforma; Solicitar certificação

|              |                                                                                      |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar o Programa de acolhimento aos trabalhadores da SES Educação à Distância | 500,00                           |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                              | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.006           | 134   | OD            | Docente conteúdistas         | Unidade      | 1,00       | 500,00         | 500,00      |

| Subação/entrega: 26 - Realização da Pesquisa em Avaliação de Resultado junto aos Egressos dos cursos de Especialização em Saúde Pública (continuidade) |        |                                                                 |  |                                                  |  |                                |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                                                   |        |                                                                 |  | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                  |  | 9.800,00                       |  |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                          |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica |  | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                                                                                                                                     | Região | Código                                                          |  | Município(s) da entrega                          |  | Quantidade                     |  |
|                                                                                                                                                        | 9900   | 5100000                                                         |  | ESTADO                                           |  | 16,00                          |  |

Detalhamento do produto: Realizar grupo focal; realizar análise dos dados; Escrever relatório da pesquisa; Publicar artigo

|              |                                                                                                                                 |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Pesquisa em Avaliação de Resultado junto aos Egressos dos cursos de Especialização em Saúde Pública (continuidade) | 9.800,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                                                                         | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                          |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias dentro do estado                 | Unidade      | 7,00       | 250,00         | 1.750,00    |
| 3.3.90.30.022           | 134   | OD            | Materiais de Consumo                     | Unidade      | 1,00       | 530,00         | 530,00      |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD            | Passagens Terrestres                     | Unidade      | 2,00       | 200,00         | 400,00      |
| 3.3.90.36.006           | 134   | OD            | Revisão de texto, tradução e transcrição | Unidade      | 1,00       | 7.000,00       | 7.000,00    |
| 3.3.90.39.063           | 134   | OD            | Serviços gráficos                        | Unidade      | 1,00       | 120,00         | 120,00      |

| Subação/entrega: 27 - Realização do Projeto de Expansão do PLANIFICASUS |        |                                                                 |  |                                                  |  |                                |  |
|-------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                    |        |                                                                 |  | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                  |  | 19.500,00                      |  |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                           |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica |  | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                                                      | Região | Código                                                          |  | Município(s) da entrega                          |  | Quantidade                     |  |
|                                                                         | 9900   | 5100000                                                         |  | ESTADO                                           |  | 16,00                          |  |

Detalhamento do produto: Acompanhar o processo de expansão do planificaSUS em regiões a serem pactuadas em CIB

|              |                                                                  |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Implantar o PlanificaSUS em regiões a serem pactuadas em CIB | 19.500,00                        |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                          | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

|                         |  |               |  |  |  |  |  |
|-------------------------|--|---------------|--|--|--|--|--|
| Região de Planejamento: |  | 9900 - ESTADO |  |  |  |  |  |
|-------------------------|--|---------------|--|--|--|--|--|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.14.001 | 134   | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 78,00      | 250,00         | 19.500,00   |

Subação/entrega: 28 - Realização Capacitação em Saúde do Idoso

Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021 40.050,00

Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada Unidade de Medida: 1 - Unidade

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 16,00      |

Detalhamento do produto:Selecionar discente; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar matricula de alunos; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar pagamento dos docentes; Solicitar certificação de alunos

Etapa: 1 - Realizar Capacitação em Saúde do Idoso 40.050,00

Responsável: Eliane Barbosa Jerônimo Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021

Região de Planejamento: 9900 - ESTADO

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|---------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.14.001 | 134   | OD  | Diárias                               | Unidade      | 31,00      | 250,00         | 7.750,00    |
| 3.3.90.30.022 | 134   | OD  | Materiais de /consumo                 | Unidade      | 105,00     | 30,00          | 3.150,00    |
| 3.3.90.33.002 | 134   | OD  | Passagem Terrestres                   | Unidade      | 22,00      | 150,00         | 3.300,00    |
| 3.3.90.36.006 | 134   | OD  | Hora Aula - Orientador                | Unidade      | 72,00      | 160,00         | 11.520,00   |
| 3.3.90.39.123 | 134   | OD  | Serviço de Alimentação - Coffee Break | Unidade      | 105,00     | 28,00          | 2.940,00    |
| 3.3.90.39.123 | 134   | OD  | Serviço de Alimentação                | Unidade      | 105,00     | 48,00          | 5.040,00    |
| 3.3.90.39.026 | 134   | OD  | Serviços de Hospedagens               | Unidade      | 5,00       | 180,00         | 900,00      |
| 3.3.90.39.063 | 134   | OD  | Serviços Graficos                     | Unidade      | 1,00       | 3.146,00       | 3.146,00    |
| 3.3.90.47.016 | 134   | OD  | Obrigações patrimoniais               | Unidade      | 3,00       | 768,00         | 2.304,00    |

Subação/entrega: 29 - Realização Capacitação em Odontologia para pacientes especiais

Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021 60.840,00

Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada Unidade de Medida: 1 - Unidade

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 16,00      |

Detalhamento do produto:Submeter PPP a COGEPE; Selecionar docentes; Capacitar docentes; Selecionar discente; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar inscrição de de alunos; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; solicitar pagamento dos docentes;solciitar a certificação

Etapa: 1 - Realizar Capacitação em Odontologia para pacientes especiais 60.840,00

Responsável: Eliane Barbosa Jerônimo Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021

Região de Planejamento: 9900 - ESTADO

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.14.001 | 134   | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 156,00     | 250,00         | 39.000,00   |
| 3.3.90.30.015 | 134   | OD  | Materiais Hospitalar         | Unidade      | 1,00       | 5.040,00       | 5.040,00    |
| 3.3.90.33.002 | 134   | OD  | Passagens Terrestres         | Unidade      | 24,00      | 150,00         | 3.600,00    |
| 3.3.90.36.006 | 134   | OD  | Hora Aula                    | Unidade      | 110,00     | 100,00         | 11.000,00   |
| 3.3.90.47.016 | 134   | OD  | Obrigações Patronais         | Unidade      | 1,00       | 2.200,00       | 2.200,00    |

Subação/entrega: 30 - Realização de publicação de livro da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (ESPMT)

Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021 20.000,00

Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica Produto da Subação: 0288 - Publicação realizada Unidade de Medida: 1 - Unidade

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 16,00      |

Detalhamento do produto:Fazer termo de referência; Contratar editora; Organizar o livro; Publicar o livro



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                                                              |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 1 - Realizar publicação de livro da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (ESPMT) | 20.000,00                        |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                                      | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.086           | 134           | OD  | Contratação de Empresa de Editoração de livros | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |

|                                                                                                                                                                                                                                        |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 31 - Encontro Estadual dos Processos Educacionais da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (ESPMT)                                                                                                         |        |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                                                                                                                                   |        | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                                    |                                                     | 151.900,00                        |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                                                                                       |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                                                                                                                     | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                                                                                                        | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16,00                             |
| Detalhamento do produto:Elaborar a proposta do evento; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar pagamento dos palestrantes; Solicitar diárias e passagens; Solicitar certificação dos participantes; relatório final |        |                                                                    |                                                     |                                   |

|              |                                                                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 1 - Realizar Encontro Estadual dos Processos Educacionais da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (ESPMT) | 151.900,00                       |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                                                               | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                 |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|-------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                    | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do Estado                        | Unidade      | 150,00     | 250,00         | 37.500,00   |
| 3.3.90.14.002           | 134           | OD  | Diárias fora do Estado                          | Unidade      | 15,00      | 480,00         | 7.200,00    |
| 3.3.90.30.022           | 134           | OD  | Materiais de consumo                            | Unidade      | 1,00       | 6.440,00       | 6.440,00    |
| 3.3.90.33.002           | 134           | OD  | Passagens Terrestres                            | Unidade      | 120,00     | 200,00         | 24.000,00   |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | Passagens Aérea                                 | Unidade      | 10,00      | 750,00         | 7.500,00    |
| 3.3.90.36.006           | 134           | OD  | Hora Aula                                       | Unidade      | 62,50      | 160,00         | 10.000,00   |
| 3.3.90.39.092           | 134           | OD  | Locação de espaço para realização de eventos    | Unidade      | 1,00       | 13.260,00      | 13.260,00   |
| 3.3.90.39.123           | 134           | OD  | Serviços de Alimentação - Coffee Break e Almoço | Unidade      | 600,00     | 40,00          | 24.000,00   |
| 3.3.90.39.063           | 134           | OD  | Serviços gráficos                               | Unidade      | 1,00       | 16.000,00      | 16.000,00   |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Obrigações Patronal                             | Unidade      | 1,00       | 6.000,00       | 6.000,00    |

|                                                                                                                                                                                                                                       |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 32 - Realização de Curso de Faturamento Hospitalar                                                                                                                                                                   |        |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                    | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                     | 8.900,00                          |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                                                                                      |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                                                                                                                    | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                                                                                                       | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16,00                             |
| Detalhamento do produto:Selecionar discente; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar matricula de alunos; Solicitar Apoio logistico e material pedagógico; Solicitar pagamento dos docentes; Solicitar certificação de alunos |        |                                                                    |                                                     |                                   |

|              |                                              |                                  |
|--------------|----------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 1 - Realizar Curso de Faturamento Hospitalar | 8.900,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                      | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134           | OD  | Diárias fora do estado       | Unidade      | 10,00      | 480,00         | 4.800,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | Passagens Aérea              | Unidade      | 4,00       | 1.025,00       | 4.100,00    |

|                                                                                            |  |                                                                 |  |                                                  |  |                                |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Subação/entrega: 33 - Realização de projetos de extensão intergeracional (Criança e Idoso) |  |                                                                 |  |                                                  |  |                                |  |
| Responsável: Eliane Barbosa Jerônimo                                                       |  |                                                                 |  | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                  |  | 9.588,00                       |  |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                              |  | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica |  | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 16,00      |

Detalhamento do produto: Submeter PPP a COGEPE; Apresentar projeto a comunidade; articular a rede da comunidade; Selecionar bolsitas; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; solicitar pagamento dos bolsitas; solicitar certificação dos alunos

|              |                                                   |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar projetos de extensão intergeracional | 9.588,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                           | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.022           | 134   | OD            | Materiais de consumo         | Unidade      | 1,00       | 6.000,00       | 6.000,00    |
| 3.3.90.36.006           | 134   | OD            | Hora-aula orientador         | Unidade      | 16,00      | 120,00         | 1.920,00    |
| 3.3.90.39.063           | 134   | OD            | Serviços gráficos            | Unidade      | 1,00       | 1.284,00       | 1.284,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD            | Obrigações patronais         | Unidade      | 10,00      | 38,40          | 384,00      |

Subação/entrega: 34 - Realização de Qualificação em Hansenise

|                                      |                                 |          |
|--------------------------------------|---------------------------------|----------|
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021 | 5.000,00 |
|--------------------------------------|---------------------------------|----------|

|                                               |                                                                 |                                                  |                                |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 16,00      |

Detalhamento do produto: Submeter PPP a COGEPE; Apresentar projeto a comunidade; articular a rede da comunidade; Selecionar bolsitas; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; solicitar pagamento dos bolsitas; solicitar certificação dos alunos

|              |                                        |                                  |
|--------------|----------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Qualificação em Hansenise | 5.000,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD            | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 4,00       | 250,00         | 1.000,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD            | Obrigações patronais         | Unidade      | 1,00       | 4.000,00       | 4.000,00    |

Subação/entrega: 35 - Realização de Cooperação técnica com instituições de ensino

|                                      |                                 |           |
|--------------------------------------|---------------------------------|-----------|
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021 | 10.000,00 |
|--------------------------------------|---------------------------------|-----------|

|                                               |                                                                 |                                                  |                                |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 16,00      |

Detalhamento do produto: Solicitar diária, passagem aerea e hora-aula

|              |                                                            |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Cooperação técnica com instituições de ensino | 10.000,00                        |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                    | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD            | Diária fora do estado        | Unidade      | 11,00      | 480,00         | 5.280,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD            | Passagens aéreas             | Unidade      | 4,00       | 1.180,00       | 4.720,00    |

Subação/entrega: 36 - Realização de Curso de dimensionamento da força de trabalho em Saúde

|                                      |                                 |           |
|--------------------------------------|---------------------------------|-----------|
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021 | 22.800,00 |
|--------------------------------------|---------------------------------|-----------|

|                                               |                                                                 |                                                  |                                |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 16,00      |

Detalhamento do produto: Selecionar docentes; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; solicitar pagamento dos docentes; solicitar certificação dos alunos



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                            |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Curso de dimensionamento da força de trabalho | 22.800,00                        |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                    | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD            | Diárias fora do estado       | Unidade      | 4,00       | 480,00         | 1.920,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD            | Passagens aéreas             | Unidade      | 2,00       | 1.350,00       | 2.700,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD            | Obrigações patronais         | Unidade      | 1,00       | 18.180,00      | 18.180,00   |

|                                                                                                                                                                                                                                                 |        |                                                                    |                         |                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------|
| Subação/entrega: 37 - Realização de Qualificação em Saúde Mental                                                                                                                                                                                |        |                                                                    |                         |                                                     |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                                                                                                                                            |        | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                                    |                         | 10.000,00                                           |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                                                                                                |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica |                         | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada |
| Unidade de Medida:<br>1 - Unidade                                                                                                                                                                                                               |        |                                                                    |                         |                                                     |
| Região /<br>Município                                                                                                                                                                                                                           | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega | Quantidade                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                 | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                  | 16,00                                               |
| Detalhamento do produto:Elaborar projeto, submeter PPP a COGEP, selecionar docentes, habilitar curso no sistema Acadêmica, solicitar apoio Logístico e material pedagógico, solicitar pagamento dos docentes, solicitar certificação dos alunos |        |                                                                    |                         |                                                     |

|              |                                           |                                  |
|--------------|-------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Qualificação em Saúde Mental | 10.000,00                        |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                   | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 4,00       | 250,00         | 1.000,00    |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD            | Passagens Terrestres         | Unidade      | 5,00       | 200,00         | 1.000,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD            | Passagens aéreas             | Unidade      | 2,00       | 1.250,00       | 2.500,00    |
| 3.3.90.36.006           | 134   | OD            | Hora Aula - Orientador       | Unidade      | 1,00       | 4.000,00       | 4.000,00    |
| 3.3.90.39.063           | 134   | OD            | Serviços Graficos            | Unidade      | 1,00       | 500,00         | 500,00      |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD            | Obrigações Patronais         | Unidade      | 1,00       | 1.000,00       | 1.000,00    |

|                                                                                                                                                                                            |        |                                                                    |                         |                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------|
| Subação/entrega: 38 - Realização de Qualificação para os Trabalhadores do SUS em Saúde Digital - Educação à Distância(EaD)                                                                 |        |                                                                    |                         |                                                     |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                                                                                       |        | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                                    |                         | 5.000,00                                            |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                                           |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica |                         | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada |
|                                                                                                                                                                                            |        |                                                                    |                         | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade                   |
| Região / Município                                                                                                                                                                         | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega | Quantidade                                          |
|                                                                                                                                                                                            | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                  | 16,00                                               |
| Detalhamento do produto:Elaborar projeto, submeter PPP a COGEPE; Habilitar curso no Sistema Acadêmico, solicitar apoio logístico e materiais pedagógico. solicitar certificação dos alunos |        |                                                                    |                         |                                                     |

|              |                                                                            |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Qualificação Para Trabalhadores do SUS em Saúde digital & EaD | 5.000,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                    | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 16,00      | 250,00         | 4.000,00    |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD            | Passagens Terrestres         | Unidade      | 5,00       | 200,00         | 1.000,00    |

|                                                                                                                                                                                                                         |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 39 - Realização de curso de Especialização em Fitoterapia e Plantas Medicinais                                                                                                                         |        |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                                                                                                                    |        |                                                                    | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                     | 87.174,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                                                                        |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                                                                                                      | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                                                                                         | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16,00                             |
| Detalhamento do produto:solicitar apoio logístico e materiais pedagógico, Solicitar pagamento dos docentes e orientadores e supervisores, relatório final, publicação de livro de projetos de intervenção dos discentes |        |                                                                    |                                                     |                                   |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|        |                                                                                    |          |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Etapa: | 1 - Ofertar a capacitação pedagógica aos docentes selecionados.- auto-instrucional | 1.000,00 |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------|----------|

|              |                         |                                  |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias                      | Unidade      | 4,00       | 250,00         | 1.000,00    |

|        |                                                                            |           |
|--------|----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 2 - Realizar o curso de Especialização em Fitoterapia e Plantas Medicinais | 86.174,00 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                         |                                  |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                       |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|-------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134           | OD  | Diárias fora do estado                                | Unidade      | 8,00       | 480,00         | 3.840,00    |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias ½ pensão                                      | Unidade      | 106,00     | 80,00          | 8.480,00    |
| 3.3.90.30.006           | 134           | OD  | Materiais e gêneros alimentícios (café, açúcar e chá) | Unidade      | 1,00       | 2.160,00       | 2.160,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | Passagem aérea                                        | Unidade      | 2,00       | 1.500,00       | 3.000,00    |
| 3.3.90.36.006           | 134           | OD  | Hora Aula                                             | Unidade      | 272,00     | 160,00         | 43.520,00   |
| 3.3.90.39.037           | 134           | OD  | Locação de ônibus (aulas práticas)                    | Unidade      | 4,00       | 2.500,00       | 10.000,00   |
| 3.3.90.39.006           | 134           | OD  | Seguro viagem para alunos                             | Unidade      | 42,00      | 35,00          | 1.470,00    |
| 3.3.90.39.063           | 134           | OD  | Reprodução Gráfica                                    | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Obrigações patronais                                  | Unidade      | 136,00     | 64,00          | 8.704,00    |

Subação/entrega: 40 - Realização de curso de Especialização em Saúde Mental

|                                      |                                 |           |
|--------------------------------------|---------------------------------|-----------|
| Responsável: Eliane Barbosa Jerônimo | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021 | 10.000,00 |
|--------------------------------------|---------------------------------|-----------|

|                                                  |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|--------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                               | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                  | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16,00                             |

Detalhamento do produto: Elaborar projeto; Submeter PPP ao Conselho Escolar; Selecionar docentes; Capacitar docentes; Selecionar discente; Habilitar curso no Sistema Acadêmico; Solicitar matrícula de alunos; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar pagamento dos docentes; Adquirir livro para acervo

|        |                                                                                    |          |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Etapa: | 1 - Ofertar a capacitação pedagógica aos docentes selecionados.- auto-instrucional | 1.000,00 |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------|----------|

|              |                         |                                  |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | DIÁRIAS                      | Unidade      | 4,00       | 250,00         | 1.000,00    |

|        |                                                        |          |
|--------|--------------------------------------------------------|----------|
| Etapa: | 2 - Realizar o curso de Especialização em Saúde Mental | 9.000,00 |
|--------|--------------------------------------------------------|----------|

|              |                         |                                  |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |
|--------------|-------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 4,00       | 250,00         | 1.000,00    |
| 3.3.90.14.002           | 134           | OD  | Diárias fora do estado       | Unidade      | 2,00       | 480,00         | 960,00      |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | Passagem aérea               | Unidade      | 1,00       | 1.040,00       | 1.040,00    |
| 3.3.90.36.006           | 134           | OD  | Hora Aula                    | Unidade      | 40,00      | 120,00         | 4.800,00    |
| 3.3.90.39.063           | 134           | OD  | Serviços Gráficos            | Unidade      | 1,00       | 240,00         | 240,00      |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Obrigações Patronais         | Unidade      | 1,00       | 960,00         | 960,00      |

Subação/entrega: 41 - Realização de Pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)

|                                      |                                 |          |
|--------------------------------------|---------------------------------|----------|
| Responsável: Eliane Barbosa Jerônimo | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021 | 9.890,00 |
|--------------------------------------|---------------------------------|----------|

|                                                  |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|--------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /                                         | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                                                                                                                                                                                                   |         |        |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|-------|
| 9900                                                                                                                                                                                              | 5100000 | ESTADO | 16,00 |
| Detalhamento do produto:elaborar projeto de pesquisa e aplicar questionário junto aos egressos; Realizar grupo focal; realizar análise dos dados; Escrever relatório da pesquisa; Publicar artigo |         |        |       |

|              |                                                                                 |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) | 9.890,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                                                         | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                          |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias                                  | Unidade      | 8,00       | 250,00         | 2.000,00    |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD            | Passagens Terrestres                     | Unidade      | 5,00       | 200,00         | 1.000,00    |
| 3.3.90.36.006           | 134   | OD            | Revisão de texto, tradução e transcrição | Unidade      | 1,00       | 6.890,00       | 6.890,00    |

|                                                                                                           |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 42 - Realizar publicação de artigos científicos                                          |        |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                      |        | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                                    |                                                     | 9.890,00                          |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                          |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                        | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                           | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16,00                             |
| Detalhamento do produto:solicitar pagamento da taxa da revista; revisão de português e tradução do artigo |        |                                                                    |                                                     |                                   |

|              |                                  |                                  |
|--------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Publicar artigos científicos | 9.890,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo          | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.006           | 134   | OD            | Revisão de português         | Unidade      | 2,00       | 1.648,00       | 3.296,00    |
| 3.3.90.36.006           | 134   | OD            | Tradução de artigo           | Unidade      | 2,00       | 1.649,00       | 3.298,00    |
| 3.3.90.39.003           | 134   | OD            | Taxa da revista              | Unidade      | 2,00       | 1.648,00       | 3.296,00    |

|                                                                                                                                               |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 43 - Realização de Pesquisa em Saúde do Trabalhador                                                                          |        |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Eliane Barbosa Jeronimo                                                                                                          |        | Prazo 01/03/2021 até 15/12/2021                                    |                                                     | 9.890,00                          |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                              |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                            | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                                               | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16,00                             |
| Detalhamento do produto:elaborar projeto de pesquisa: Aprovar CEP. Realizar coleta de dados. Realizar grupo focal: realizar análise dos dados |        |                                                                    |                                                     |                                   |

|              |                                               |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Pesquisa em Saúde do Trabalhador | 9.890,00                         |
| Responsável: | Eliane Barbosa Jerônimo                       | Prazo: 01/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                          |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias                                  | Unidade      | 7,00       | 250,00         | 1.750,00    |
| 3.3.90.30.022           | 134   | OD            | Materiais de Consumo                     | Unidade      | 1,00       | 2.540,00       | 2.540,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD            | Passagens aérea                          | Unidade      | 2,00       | 400,00         | 800,00      |
| 3.3.90.36.006           | 134   | OD            | Revisão de texto, tradução e transcrição | Unidade      | 40,00      | 120,00         | 4.800,00    |

|                                                                                              |        |                                                                    |                                              |                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------|
| Subação/entrega: 44 - Realização de Cursos de Capacitação em Biossegurança para Odontologia. |        |                                                                    |                                              |                               |
| Responsável: Noise Pina Maciel                                                               |        | Prazo 01/06/2021 até 20/12/2021                                    |                                              | 9.413,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                             |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0115 - Curso ofertado | Unidade de Medida:<br>2 - Ano |
| Região /<br>Município                                                                        | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                      | Quantidade                    |
|                                                                                              | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                       | 2,00                          |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

Detalhamento do produto: Elaborar projeto pedagógico, solicitar autorização do Curso Técnico no Conselho de Educação, selecionar docentes, solicitar apoio logístico e reprodução de material, matricular os alunos, capacitar os docentes, supervisão pedagógica, solicitar empenho, solicitar pagamento e a certificação.

|              |                                                                                                                                                 |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Encaminhar a solicitação a emissão de empenho e pagamento para docentes selecionados para a Coordenadoria de Administração Escolar - COADES | 5.760,00                         |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                                                               | Prazo: 01/06/2021 até 20/12/2021 |

|                         |               |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.034           | 112           | OD  | Hora Aula                    | Hora/aula    | 2,00       | 2.400,00       | 4.800,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Contribuição Patronal        | Unidade      | 1,00       | 960,00         | 960,00      |

|              |                                                                                                                                                                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Encaminhar a solicitação de apoio logístico e de materiais para a realização do curso à COADES (Passagens, hospedagem, alimentação, seguro aluno, material reprográfico, material de laboratório, dentre outros.) | 3.653,00                         |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                                                                                                                                     | Prazo: 01/06/2021 até 20/12/2021 |

|                         |               |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 112           | OD  | Material de Consumo          | Unidade      | 1,00       | 853,00         | 853,00      |
| 3.3.90.39.058           | 112           | OD  | Reprodução Gráfica           | Unidade      | 70,00      | 40,00          | 2.800,00    |

Subação/entrega: 45 - Realização de Oficina para Elaboração de Currículo por Competência.

|                                               |        |                                                                 |                                           |                                |
|-----------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|
| Responsável: Noíse Pina Maciel                |        | Prazo 01/06/2021 até 20/12/2021                                 |                                           | 5.760,00                       |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0115 - Curso ofertado | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
| Região / Município                            | Região | Código                                                          | Município(s) da entrega                   | Quantidade                     |
|                                               | 9900   | 5100000                                                         | ESTADO                                    | 1.00                           |

Detalhamento do produto: Elaborar projeto pedagógico, solicitar autorização do Curso Técnico no Conselho de Educação, selecionar docentes, solicitar apoio logístico e reprodução de material, matricular os alunos, capacitar os docentes, supervisão pedagógica, solicitar empenho, solicitar pagamento e a certificação.

|              |                                                                                                                                                  |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Encaminhar a solicitação a emissão e pagamento de empenho para docentes selecionados para a Coordenadoria de Administração Escolar - COADES. | 5.760,00                         |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                                                                | Prazo: 01/06/2021 até 20/12/2021 |

|                         |               |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.034           | 112           | OD  | Hora Aula                    | Hora/aula    | 1,00       | 4.800,00       | 4.800,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Contribuição Patronal        | Unidade      | 1,00       | 960,00         | 960,00      |

Subação/entrega: 46 - Elaboração do material didático para o Curso Técnico em Enfermagem

|                                                  |        |                                                                    |                                              |                                   |
|--------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------|
| Responsável: Noíse Pina Maciel                   |        | Prazo 01/02/2021 até 20/12/2021                                    |                                              | 324.400,00                        |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0115 - Curso ofertado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                               | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                      | Quantidade                        |
|                                                  | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                       | 1.00                              |

Detalhamento do produto: Elaborar material didático, revisar e reproduzir.

|              |                                                                                                                                                  |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Encaminhar a solicitação a emissão de empenho e pagamento para docentes selecionados para a Coordenadoria de Administração Escolar - COADES. | 293.600,00                       |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                                                                | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |

|                         |               |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.034           | 134           | OD  | Hora Aula                    | Hora/aula    | 1,00       | 244.800,00     | 244.800,00  |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Contribuição Patronal        | Unidade      | 1,00       | 48.800,00      | 48.800,00   |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                                                                                                                                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Encaminhar a solicitação de apoio logístico e de materiais para a realização do curso à COADES (Passagens, hospedagem, alimentação, seguro aluno, material reprográfico, material de laboratório, dentre outros.) | 30.800,00                        |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                                                                                                                                     | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |

|                         |               |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.058           | 134           | OD  | Reprodução Gráfica           | Unidade      | 1,00       | 30.800,00      | 30.800,00   |

|                    |                                                                   |                                   |                               |                         |                       |                    |             |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|-------------|
| Subação/entrega:   | 47 - Realização de Seminário para Educação Profissional em Saúde. |                                   |                               |                         |                       |                    |             |
| Responsável:       | Noíse Pina Maciel                                                 | Prazo 01/02/2021 até 20/12/2021   |                               |                         |                       |                    | 18.500,00   |
| Unid. Gestora:     | 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                    | Unidade Setorial de Planejamento: | 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:     | 0115 - Curso ofertado | Unidade de Medida: | 1 - Unidade |
| Região / Município | Região                                                            | Código                            |                               | Município(s) da entrega |                       | Quantidade         |             |
|                    | 9900                                                              | 5100000                           |                               | ESTADO                  |                       | 1,00               |             |

Detalhamento do produto: Solicitar especialista para realizar o Seminário para Educação Profissional em Saúde.

|              |                                                                                                                                                  |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Encaminhar a solicitação a emissão de empenho e pagamento para docentes selecionados para a Coordenadoria de Administração Escolar - COADES. | 12.000,00                        |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                                                                | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |

|                         |               |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.034           | 112           | OD  | Hora Aula                    | Hora/aula    | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Contribuição Patronal        | Unidade      | 1,00       | 2.000,00       | 2.000,00    |

|              |                                                                           |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Realizar Supervisão do Seminário para Educação Profissional em Saúde. | 6.500,00                         |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                         | Prazo: 01/06/2021 até 20/12/2021 |

|                         |               |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112           | OD  | Diária                       | Unidade      | 10,00      | 250,00         | 2.500,00    |
| 3.3.90.33.001           | 112           | OD  | Passagem aérea               | Unidade      | 2,00       | 2.000,00       | 4.000,00    |

|                    |                                                                                                        |                                   |                               |                         |                        |                    |             |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|------------------------|--------------------|-------------|
| Subação/entrega:   | 48 - Desenvolvimento da Gestão Estratégica de Planos e Processos de Educação Permanente em Saúde - EPS |                                   |                               |                         |                        |                    |             |
| Responsável:       | Silvia Aparecida Tomaz                                                                                 | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021   |                               |                         |                        |                    | 350.000,00  |
| Unid. Gestora:     | 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                         | Unidade Setorial de Planejamento: | 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:     | 0251 - Plano elaborado | Unidade de Medida: | 1 - Unidade |
| Região / Município | Região                                                                                                 | Código                            |                               | Município(s) da entrega |                        | Quantidade         |             |
|                    | 9900                                                                                                   | 5100000                           |                               | ESTADO                  |                        | 2,00               |             |

Detalhamento do produto: Elaboração de edital para Seleção de Pessoa Física, solicitação de apoio logístico, seleção de docentes, solicitação de empenhos e pagamentos, certificação dos cursos e uso da Plataforma de EAD.

|              |                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar o Planejamento das Ações de Educação Permanente em Saúde | 32.500,00                        |
| Responsável: | Silvia Aparecida Tomaz                                                | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |               |     |                              |                |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|----------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |                |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida   | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade        | 40,00      | 250,00         | 10.000,00   |
| 3.3.90.30.013           | 134           | OD  | Material de Consumo          | Unidade        | 200,00     | 36,00          | 7.200,00    |
| 3.3.90.36.034           | 134           | OD  | Orientação Técnica           | Hora/aula      | 63,75      | 160,00         | 10.200,00   |
| 3.3.90.39.058           | 134           | OD  | Serviços Gráficos            | Unidade        | 300,00     | 10,00          | 3.000,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Obrigações Patronais         | Número ordinal | 1,00       | 2.100,00       | 2.100,00    |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|        |                                                                                                 |           |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 2 - Realizar encontros virtuais com as macrorregionais com foco na Educação Permanente em Saúde | 62.500,00 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Silvia Aparecida Tomaz | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do Estado     | Unidade      | 200,00     | 250,00         | 50.000,00   |
| 3.3.90.30.013           | 134           | OD  | Material de Consumo          | Unidade      | 200,00     | 25,00          | 5.000,00    |
| 3.3.90.39.058           | 134           | OD  | Serviços Gráficos            | Unidade      | 500,00     | 15,00          | 7.500,00    |

|        |                                                                      |           |
|--------|----------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 3 - Realizar monitoramento das Ações de Educação Permanente em Saúde | 69.500,00 |
|--------|----------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Silvia Aparecida Tomaz | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do Estado     | Unidade      | 50,00      | 250,00         | 12.500,00   |
| 3.3.90.33.002           | 134           | OD  | Passagens terrestre          | Unidade      | 150,00     | 380,00         | 57.000,00   |

|        |                                             |           |
|--------|---------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 4 - Realizar reuniões ordinárias da CIES MT | 34.000,00 |
|--------|---------------------------------------------|-----------|

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Silvia Aparecida Tomaz | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do Estado     | Unidade      | 100,00     | 250,00         | 25.000,00   |
| 3.3.90.30.013           | 134           | OD  | Material de consumo          | Unidade      | 200,00     | 25,00          | 5.000,00    |
| 3.3.90.39.058           | 134           | OD  | Serviços gráficos            | Unidade      | 400,00     | 10,00          | 4.000,00    |

|        |                                                                                                                          |           |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 5 - Realizar Avaliação das Ações de Educação Permanente em Saúde - Comissão Estadual de Integração Ensino-Serviço (CIES) | 80.100,00 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Silvia Aparecida Tomaz | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |                |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|----------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida   | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do Estado     | Unidade        | 250,00     | 250,00         | 62.500,00   |
| 3.3.90.30.013           | 134           | OD  | Material de consumo          | Unidade        | 200,00     | 25,00          | 5.000,00    |
| 3.3.90.36.034           | 134           | OD  | Orientação técnica           | Hora/aula      | 50,00      | 160,00         | 8.000,00    |
| 3.3.90.39.058           | 134           | OD  | Serviços gráficos            | Unidade        | 300,00     | 10,00          | 3.000,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Obrigações patronais         | Número ordinal | 1,00       | 1.600,00       | 1.600,00    |

|        |                                                                                   |           |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 6 - Realizar II Encontro de Educação Permanente em Saúde do Estado de Mato Grosso | 71.400,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Silvia Aparecida Tomaz | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |                |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|----------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida   | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade        | 200,00     | 250,00         | 50.000,00   |
| 3.3.90.30.013           | 134           | OD  | Material de Consumo          | Unidade        | 200,00     | 34,00          | 6.800,00    |
| 3.3.90.36.034           | 134           | OD  | Orientação técnica           | Hora/aula      | 50,00      | 160,00         | 8.000,00    |
| 3.3.90.39.058           | 134           | OD  | Serviços gráficos            | Unidade        | 500,00     | 10,00          | 5.000,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Obrigações Patronais         | Número ordinal | 1,00       | 1.600,00       | 1.600,00    |

|                  |                                                |  |  |  |  |  |  |
|------------------|------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Subação/entrega: | 49 - Qualificação para os Trabalhadores do SUS |  |  |  |  |  |  |
|------------------|------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|

|              |                        |                                 |            |
|--------------|------------------------|---------------------------------|------------|
| Responsável: | Silvia Aparecida Tomaz | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 | 116.475,00 |
|--------------|------------------------|---------------------------------|------------|

|                |                                |                                   |                               |                     |                                |                    |             |
|----------------|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|---------------------|--------------------------------|--------------------|-------------|
| Unid. Gestora: | 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: | 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: | 0419 - trabalhador qualificado | Unidade de Medida: | 1 - Unidade |
|----------------|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|---------------------|--------------------------------|--------------------|-------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 6,00       |

Detalhamento do produto:Elaboração de edital para Seleção de Pessoa Física, solicitação de apoio logístico, seleção de docentes, solicitação de empenhos e pagamentos, certificação dos cursos e uso da Plataforma de EAD.



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Participar em Eventos, Seminários, Cursos, Congressos e Similares | 116.475,00                       |
| Responsável: | Silvia Aparecida Tomaz                                                | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134           | OD  | Diárias fora do Estado       | Unidade      | 80,00      | 480,00         | 38.400,00   |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do Estado     | Unidade      | 96,00      | 250,00         | 24.000,00   |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | Passagens aéreas             | Unidade      | 20,00      | 2.203,75       | 44.075,00   |
| 3.3.90.39.021           | 134           | OD  | STPJ - Inscrições            | Unidade      | 10,00      | 1.000,00       | 10.000,00   |

|                                                                                |        |                                                                    |                                                                |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 50 - Realização de Cooperação Técnica com outras Instituições |        |                                                                    |                                                                |                                   |
| Responsável: Silvia Aparecida Tomaz                                            |        | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                                    |                                                                | 15.500,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                               |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0542 - Instrumentos Institucionalizados | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                             | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                                        | Quantidade                        |
|                                                                                | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                                         | 4,00                              |
| Detalhamento do produto: Solicitação de apoio logístico                        |        |                                                                    |                                                                |                                   |

|              |                                                         |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Cooperação Técnica com outras Instituições | 15.500,00                        |
| Responsável: | Silvia Aparecida Tomaz                                  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134           | OD  | Diárias fora do Estado       | Unidade      | 10,00      | 480,00         | 4.800,00    |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro d Estado      | Unidade      | 18,00      | 250,00         | 4.500,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | Passagens aéreas             | Unidade      | 2,00       | 2.500,00       | 5.000,00    |
| 3.3.90.33.002           | 134           | OD  | Passagens terrestre          | Unidade      | 2,00       | 600,00         | 1.200,00    |

|                                                                                                                                                                                                                            |        |                                                                    |                                                       |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 51 - Realização de Curso sobre Pareceres de Projetos Científicos que envolvam seres humanos                                                                                                               |        |                                                                    |                                                       |                                   |
| Responsável: Silvia Aparecida Tomaz                                                                                                                                                                                        |        |                                                                    | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                       | 10.500,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                                                                           |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0419 - trabalhador qualificado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                                                                                                         | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                               | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                                                                                            | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                                | 1,00                              |
| Detalhamento do produto:Elaboração de edital para Seleção de Pessoa Física, solicitação de apoio logístico, seleção de docentes, solicitação de empenhos e pagamentos. certificação dos cursos e uso da Plataforma de EAD. |        |                                                                    |                                                       |                                   |

|              |                                                                                       |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Curso sobre Pareceres de Projetos Científicos que envolvam seres humanos | 10.500,00                        |
| Responsável: | Françoise Geise de Souza                                                              | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do Estado     | Unidade      | 5,00       | 250,00         | 1.250,00    |
| 3.3.90.30.013           | 134           | OD  | Material de consumo          | Unidade      | 90,00      | 25,00          | 2.250,00    |
| 3.3.90.33.002           | 134           | OD  | Passagens terrestre          | Unidade      | 10,00      | 300,00         | 3.000,00    |
| 3.3.90.39.024           | 134           | OD  | STPJ Inscrições              | Unidade      | 3,00       | 1.000,00       | 3.000,00    |
| 3.3.90.39.058           | 134           | OD  | Serviços gráficos            | Unidade      | 100,00     | 10,00          | 1.000,00    |

|                                                                                                                                   |        |                                                                    |                                                |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 52 - Realização de Eventos em Comemoração ao 21º Aniversário da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso |        |                                                                    |                                                |                                   |
| Responsável: Silvia Aparecida Tomaz                                                                                               |        | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                                    |                                                | 21.211,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                  |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0139 - Evento realizado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                        | Quantidade                        |
|                                                                                                                                   | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                         | 2,00                              |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

Detalhamento do produto:Elaboração de Termo de Referência, licitação, elaboração de contratos de apoio logístico e solicitação de apoio logístico

|              |                                                                                                           |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Semana de Comemoração ao 21º Aniversário da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso | 16.211,00                        |
| Responsável: | Silvia Aparecida Tomaz                                                                                    | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                 |                |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|-------------------------------|----------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa  | Unid. Medida   | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD  | Diárias dentro do Estado      | Unidade        | 5,00       | 250,00         | 1.250,00    |
| 3.3.90.39.092           | 134   | OD  | STPJ Eventos                  | Número ordinal | 1,00       | 8.961,00       | 8.961,00    |
| 3.3.90.39.027           | 134   | OD  | STPJ Alimentação/coffee break | Unidade        | 200,00     | 25,00          | 5.000,00    |
| 3.3.90.39.058           | 134   | OD  | Serviços gráficos             | Unidade        | 10,00      | 100,00         | 1.000,00    |

|              |                                                                                         |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Inaugurar a Galeria de Gestores da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso | 5.000,00                         |
| Responsável: | Silvia Aparecida Tomaz                                                                  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |                |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|----------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida   | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.022           | 134   | OD  | Placas e Monumentos          | Número ordinal | 5,00       | 1.000,00       | 5.000,00    |

|                                                                                                                           |        |                                                                 |  |                                             |  |                                |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Subação/entrega: 53 - Realização do Cuidado aos Trabalhadores da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (ESPMT) |        |                                                                 |  |                                             |  |                                |  |
| Responsável: Silvia Aparecida Tomaz                                                                                       |        |                                                                 |  | Prazo 03/01/2021 até 31/12/2021             |  | 18.000,00                      |  |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                             |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica |  | Produto da Subação: 0406 - Evento Promovido |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                                                                                                        | Região | Código                                                          |  | Município(s) da entrega                     |  | Quantidade                     |  |
|                                                                                                                           | 9900   | 5100000                                                         |  | ESTADO                                      |  | 2,00                           |  |

Detalhamento do produto:Elaboração de Termo de Referência, licitação, elaboração de contratos de apoio logístico e solicitação de apoio logístico

|              |                                                                                                         |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Proporcionar cuidados aos trabalhadores da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (ESPMT) | 18.000,00                        |
| Responsável: | Silvia Aparecida Tomaz                                                                                  | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                           |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|---------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                            | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 134   | OD  | Material de Consumo                                     | Unidade      | 400,00     | 15,00          | 6.000,00    |
| 3.3.90.30.006           | 134   | OD  | Gênero Alimentício                                      | Unidade      | 1.000,00   | 9,00           | 9.000,00    |
| 3.3.90.39.076           | 134   | OD  | STPJ - Divã, escadeira de madeira-Serviço de marcenaria | Unidade      | 2,00       | 1.500,00       | 3.000,00    |

|                                                                                                                                                                  |        |                                                                 |  |                                                       |  |                                |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Subação/entrega: 54 - Promoção de ações para qualificação dos processos educacionais dos Programas de Residências médicas da Secretaria do Estado de Mato Grosso |        |                                                                 |  |                                                       |  |                                |  |
| Responsável: Silvia Aparecida Tomaz                                                                                                                              |        |                                                                 |  | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                       |  | 38.325,00                      |  |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                    |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica |  | Produto da Subação: 0438 - gestão das ações realizada |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                                                                                                                                               | Região | Código                                                          |  | Município(s) da entrega                               |  | Quantidade                     |  |
|                                                                                                                                                                  | 9900   | 5100000                                                         |  | ESTADO                                                |  | 4,00                           |  |

Detalhamento do produto:Por meio de visitas técnicas, encontros onde serão pautadas temáticas e facilitados debates que envolvem as residências, bem como o apoio técnico para qualificar o projetos políticos pedagogicos dos programas de residencia.

|              |                                                                                                                                         |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Promover ações de qualificação para coordenadores e preceptores dos Programas de residência médica da Secretaria de Estado de Saúde | 7.200,00                         |
| Responsável: | Leonor Cristina Alves Pereira                                                                                                           | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                            |                |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------------------|----------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa             | Unid. Medida   | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.006           | 134   | OD  | Consultoria de pessoa física ou jurídica | Número ordinal | 37,50      | 160,00         | 6.000,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD  | Obrigações Patronais                     | Número ordinal | 1,00       | 1.200,00       | 1.200,00    |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                                                                                                             |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Realizar encontro de residentes e preceptores e coordenadores dos Programas de residência médica da Secretaria de Estado de Mato Grosso | 13.180,00                        |
| Responsável: | Leonor Cristina Alves Pereira                                                                                                               | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134           | OD  | Diárias fora do estado       | Unidade      | 3,50       | 480,00         | 1.680,00    |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 14,00      | 250,00         | 3.500,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | Passagem aérea               | Unidade      | 4,00       | 2.000,00       | 8.000,00    |

|              |                                                                                                                        |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Realizar ações para qualificação do núcleo de residência das áreas de saúde da Secretaria de Estado de Mato Grosso | 3.750,00                         |
| Responsável: | Leonor Cristina Alves Pereira                                                                                          | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 15,00      | 250,00         | 3.750,00    |

|              |                                                                                                                   |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - Realizar visitas técnicas nas sedes dos Programas de Residência Médica da Secretaria de Estado de Mato Grosso | 1.875,00                         |
| Responsável: | Leonor Cristina Alves Pereira                                                                                     | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 7,50       | 250,00         | 1.875,00    |

|              |                                                                                                                                |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 5 - Realizar visita técnica em Escolas de Saúde Pública que possui Programas de Residência Uniprofissional e Multiprofissional | 12.320,00                        |
| Responsável: | Leonor Cristina Alves Pereira                                                                                                  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134           | OD  | Diárias fora do estado       | Unidade      | 9,00       | 480,00         | 4.320,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | Passagem aérea               | Unidade      | 4,00       | 2.000,00       | 8.000,00    |

Subação/entrega: 55 - Desenvolvimento de ações para definição das especialidades profissionais dos novos programas de residência uniprofissional e multiprofissional da Secretaria de Estado de Saúde

|                                     |                                 |           |
|-------------------------------------|---------------------------------|-----------|
| Responsável: Silvia Aparecida Tomaz | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 | 12.100,00 |
|-------------------------------------|---------------------------------|-----------|

|                                               |                                                                 |                                                       |                                |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0438 - gestão das ações realizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 1,00       |

Detalhamento do produto: Levantamento da necessidade da saúde e a capacidade instalada dos EAS das várias regiões do estado, serão utilizados instrumentos que permitam levantar os contextos locoregionais, serão realizadas visitas técnicas e assessoria técnica externa.

|              |                                                                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar levantamento da necessidade de especialidades profissionais na área da saúde nas várias regiões de saúde | 1.250,00                         |
| Responsável: | Leonor Cristina Alves Pereira                                                                                         | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 5,00       | 250,00         | 1.250,00    |

|              |                                                                                                                          |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Realizar o levantamento da capacidade instalada dos hospitais estaduais para implantação dos programas de residência | 1.250,00                         |
| Responsável: | Leonor Cristina Alves Pereira                                                                                            | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 5,00       | 250,00         | 1.250,00    |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                                                                       |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Elaborar projeto de implantação de novos programas de residencias da Secretaria de Estado e Saúde | 9.600,00                         |
| Responsável: | Leonor Cristina Alves Pereira                                                                         | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |                |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|----------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida   | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134           | OD  | Diárias fora do estado       | Unidade        | 5,00       | 480,00         | 2.400,00    |
| 3.3.90.36.006           | 134           | OD  | Assessoria de pessoa física  | Número ordinal | 37,50      | 160,00         | 6.000,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Obrigações Patronais         | Número ordinal | 1,00       | 1.200,00       | 1.200,00    |

|                                                                                                                                                  |        |                                                                 |  |                                                  |  |                                |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Subação/entrega: 56 - Contratação de Licenças de Softwares e Montagem de Estudos, Camarim e bancadas para os cursos em Educação à Distância(EaD) |        |                                                                 |  |                                                  |  |                                |  |
| Responsável: Joelma Silva Campos Godoy                                                                                                           |        |                                                                 |  | Prazo 02/03/2021 até 15/12/2021                  |  | 59.000,00                      |  |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                    |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica |  | Produto da Subação: 0109 - Contratação realizada |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                                                                                                                               | Região | Código                                                          |  | Município(s) da entrega                          |  | Quantidade                     |  |
|                                                                                                                                                  | 9900   | 5100000                                                         |  | ESTADO                                           |  | 16,00                          |  |

Detalhamento do produto:Contratação de licenças para oferta de cursos em EAD, Prestação de serviço de fornecimento de material - montagem acustica, com revestimento de parede e teto, espuma de poliuretano, adaptação elétrica e iluminação da sala de gravação na ESP

|              |                                     |                                  |
|--------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Contratar licenças de softwares | 24.000,00                        |
| Responsável: | Joelma Silva Campos Godoy           | Prazo: 02/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                       |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|-------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.006           | 134           | OD  | Contratação de licenças para oferta de cursos em EAD. | Unidade      | 12,00      | 2.000,00       | 24.000,00   |

|              |                                                  |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Contratar empresa para a montagem do estúdio | 35.000,00                        |
| Responsável: | Joelma Silva Campos Godoy                        | Prazo: 02/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.086           | 134           | OD  | STPJ Contratação de Empresa para Montagem de Estúdio | Unidade      | 1,00       | 35.000,00      | 35.000,00   |

|                                                                           |        |                                                                 |  |                                                  |  |                                |  |
|---------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Subação/entrega: 57 - Realização de visita técnica em outras instituições |        |                                                                 |  |                                                  |  |                                |  |
| Responsável: Joelma Silva Campos Godoy                                    |        |                                                                 |  | Prazo 02/03/2021 até 15/12/2021                  |  | 36.280,00                      |  |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                             |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica |  | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                                                        | Região | Código                                                          |  | Município(s) da entrega                          |  | Quantidade                     |  |
|                                                                           | 9900   | 5100000                                                         |  | ESTADO                                           |  | 16,00                          |  |

Detalhamento do produto:Realizar visita técnica em outras instituições nos Núcleos de Educação a Distância: Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Instituição de São Paulo

|              |                                                                                                                          |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar visita técnica no Núcleo em Educação à Distância (EaD) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) | 18.640,00                        |
| Responsável: | Joelma Silva Campos Godoy                                                                                                | Prazo: 02/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias fora do Estado       | Unidade      | 18,00      | 480,00         | 8.640,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | Passagens Aéreas             | Unidade      | 4,00       | 2.500,00       | 10.000,00   |

|              |                                                                               |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Realizar visita técnica no Centro de Metodologia Ensino e Saúde na SES/SP | 17.640,00                        |
| Responsável: | Joelma Silva Campos Godoy                                                     | Prazo: 02/03/2021 até 15/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                        |         |       |          |          |
|---------------|-----|----|------------------------|---------|-------|----------|----------|
| 3.3.90.14.002 | 134 | OD | Diárias fora do Estado | Unidade | 18,00 | 480,00   | 8.640,00 |
| 3.3.90.33.001 | 134 | OD | Passagens Aéreas       | Unidade | 6,00  | 1.500,00 | 9.000,00 |

|                                                                                                                      |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 58 - Realização do I Encontro Estadual sobre de Educação à Distância (EaD) aos trabalhadores do SUS |        |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Joelma Silva Campos Godoy                                                                               |        | Prazo 02/03/2021 até 15/12/2021                                    |                                                     | 54.720,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                     |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                   | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                      | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16,00                             |
| Detalhamento do produto:Realizar inscrição; Solicitar Apoio logístico e material pedagógico; Solicitar certificação  |        |                                                                    |                                                     |                                   |

|              |                                                                                                 |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar o I Encontro Estadual sobre de Educação à Distância (EaD) aos trabalhadores do SUS | 54.720,00                        |
| Responsável: | Joelma Silva Campos Godoy                                                                       | Prazo: 02/03/2021 até 15/12/2021 |

|                         |       |               |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | DIÁRIAS DENTRO DO ESTADO     | Unidade      | 128,00     | 250,00         | 32.000,00   |
| 3.3.90.30.022           | 134   | OD            | MATERIAL DE CONSUMO          | Unidade      | 1,00       | 3.220,00       | 3.220,00    |
| 3.3.90.33.002           | 134   | OD            | PASSAGENS TERRESTRE          | Unidade      | 64,00      | 250,00         | 16.000,00   |
| 3.3.90.39.063           | 134   | OD            | SERVIÇOS GRAFICOS            | Unidade      | 1,00       | 3.500,00       | 3.500,00    |

|                                          |                                                  |                                 |                    |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------|
| Subação/entrega: 59 - Emenda Parlamentar |                                                  |                                 |                    |
| Responsável: Sílvia Aparecida Tomaz      |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 | 0,00               |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral           | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:             | Unidade de Medida: |
| Detalhamento do produto:                 |                                                  |                                 |                    |

|              |                        |                        |  |                                  |      |  |
|--------------|------------------------|------------------------|--|----------------------------------|------|--|
| Etapa:       |                        | 1 - Emenda Parlamentar |  |                                  | 0,00 |  |
| Responsável: | Sílvia Aparecida Tomaz |                        |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |      |  |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|                           |  |  |  |                |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|----------------|--|--|--|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO |  |  |  | Pessoa formada |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|----------------|--|--|--|

|                                                                                       |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Capacitação pedagógica em docência para os trabalhadores do SUS  |        |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Raquel Arevalo de Camargo                                                |        |                                                                    | Prazo 03/01/2021 até 30/12/2021                     | 94.640,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                      |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                 | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                       | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16,00                             |
| Detalhamento do produto:Solicitação de diárias, material de consumo e serviços gerais |        |                                                                    |                                                     |                                   |

|              |                           |                                                                  |                                  |           |  |
|--------------|---------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------|--|
| Etapa:       |                           | 1 - Realizar capacitação pedagógica para os trabalhadores do SUS |                                  | 94.640,00 |  |
| Responsável: | Raquel Arévalo de Camargo |                                                                  | Prazo: 03/01/2021 até 30/12/2021 |           |  |

|                         |       |               |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias dentro do Estado     | Unidade      | 336,00     | 250,00         | 84.000,00   |
| 3.3.90.30.013           | 134   | OD            | Material de consumo          | Unidade      | 212,00     | 20,00          | 4.240,00    |
| 3.3.90.39.058           | 134   | OD            | Serviços Gráficos            | Unidade      | 1.280,00   | 5,00           | 6.400,00    |

|                                                                                                                 |  |                                                                 |  |                                                   |  |                                |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Subação/entrega: 2 - Contratação de Empresas Especializadas em Manutenção Predial e Conservação de Equipamentos |  |                                                                 |  |                                                   |  |                                |  |
| Responsável: Francoise Geise de Souza                                                                           |  |                                                                 |  | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                   |  | 749.600,00                     |  |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                   |  | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica |  | Produto da Subação: 0155 - Infraestrutura mantida |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                    |        |         |                         |            |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
| PÚBLICA            |        |         |                         |            |
| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 16,00      |

Detalhamento do produto: Levantamento de necessidade/demanda, elaboração de Termo de Referência, Licitação, contratação de Empresa de serviços, e execução dos serviços necessários/demandados

|              |                                                                                           |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Contratar Empresas Especializadas em Manutenção Predial e Conservação de Equipamentos | 749.600,00                       |
| Responsável: | Françoise Geise de Souza                                                                  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                  |                |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------------------------------------------|----------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                     | Unid. Medida   | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.37.003           | 134   | OD            | Contratação de Empresa - Limpeza                                 | Número ordinal | 1,00       | 270.000,00     | 270.000,00  |
| 3.3.90.37.002           | 134   | OD            | Contratação de Empresa - Vigilância                              | Número ordinal | 1,00       | 222.000,00     | 222.000,00  |
| 3.3.90.37.011           | 134   | OD            | Contratação de Empresa - Recepcionista                           | Número ordinal | 1,00       | 33.800,00      | 33.800,00   |
| 3.3.90.37.009           | 134   | OD            | Contratação de Empresa Copeira                                   | Número ordinal | 1,00       | 26.000,00      | 26.000,00   |
| 3.3.90.39.071           | 134   | OD            | Contratação de Empresa de de Telefonia -PABX ANALOGIA            | Número ordinal | 1,00       | 3.500,00       | 3.500,00    |
| 3.3.90.39.071           | 134   | OD            | Contratação de Empresa de manutenção de Ar Central               | Número ordinal | 1,00       | 8.000,00       | 8.000,00    |
| 3.3.90.39.069           | 134   | OD            | Contratação de Empresa Chaveiro                                  | Número ordinal | 1,00       | 4.000,00       | 4.000,00    |
| 3.3.90.39.070           | 134   | OD            | Contratação de Empresa de Manutenção de Extintores               | Número ordinal | 1,00       | 4.500,00       | 4.500,00    |
| 3.3.90.39.069           | 134   | OD            | Contratação de Empresa de Limpa Fossa                            | Número ordinal | 1,00       | 4.000,00       | 4.000,00    |
| 3.3.90.39.069           | 134   | OD            | Contratação de Empresa de Conservação Predial                    | Número ordinal | 1,00       | 15.000,00      | 15.000,00   |
| 3.3.90.39.032           | 134   | OD            | Contratação de Empresa - Dedetização                             | Número ordinal | 1,00       | 6.500,00       | 6.500,00    |
| 3.3.90.39.059           | 134   | OD            | Contratação de Empresa - Energia Elétrica                        | Número ordinal | 1,00       | 120.000,00     | 120.000,00  |
| 3.3.90.39.074           | 134   | OD            | Contratação de Empresa - Telefonia Móvel                         | Número ordinal | 1,00       | 500,00         | 500,00      |
| 3.3.90.39.058           | 134   | OD            | Contratação de Empresa - Impressão Colorida                      | Número ordinal | 1,00       | 12.000,00      | 12.000,00   |
| 3.3.90.39.058           | 134   | OD            | Contratação de Empresa - Impressão Monocromática(Preto e Branco) | Número ordinal | 1,00       | 14.400,00      | 14.400,00   |
| 3.3.90.39.063           | 134   | OD            | Contratação de Empresa - Carimbo                                 | Número ordinal | 1,00       | 2.400,00       | 2.400,00    |
| 3.3.90.39.069           | 134   | OD            | Contratação de Empresa de Vidraçaria                             | Número ordinal | 1,00       | 3.000,00       | 3.000,00    |

Subação/entrega: 3 - Emissão de Certificados pela Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso

|                                               |                                                                 |                                                |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| Responsável: Françoise Geise de Souza         | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                                 | 10.000,00                                      |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0088 - Certificado emitido |
| Unidade de Medida: 1 - Unidade                |                                                                 |                                                |
| Região / Município                            | Região                                                          | Código                                         |
|                                               | 9900                                                            | 5100000                                        |
|                                               |                                                                 | ESTADO                                         |
|                                               |                                                                 | 16,00                                          |

Detalhamento do produto: Levantamento da necessidade de formulários, solicitar aquisição, confecção dos certificados, e emissão dos certificados

|              |                                                                      |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Contratação Empresa para Aquisição de Formulários - Certificados | 10.000,00                        |
| Responsável: | Françoise Geise de Souza                                             | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                 |                |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-----------------------------------------------------------------|----------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                    | Unid. Medida   | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.058           | 134   | OD            | Contratação de Serviços Gráficos para confecção de certificados | Número ordinal | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |

Subação/entrega: 4 - Implementação do Sistema de Gestão Acadêmica

|                                       |                                 |           |
|---------------------------------------|---------------------------------|-----------|
| Responsável: Françoise Geise de Souza | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 | 14.800,00 |
|---------------------------------------|---------------------------------|-----------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                                                  |                                                                    |                                                  |                                   |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0304 - Sistema implantado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                               | Região                                                             | Código                                           | Município(s) da entrega           |
|                                                  | 9900                                                               | 5100000                                          | ESTADO                            |
|                                                  |                                                                    |                                                  | Quantidade                        |
|                                                  |                                                                    |                                                  | 16,00                             |

Detalhamento do produto: Implementação do Instrumento de controle utilizado na Secretaria Escolar( módulos, perfis, ferramentas), quanto aos cursos da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso

|              |                                                                                                  |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Capacitar servidores para operacionalização e desenvolvimento do Sistema de Gestão Acadêmica | 14.800,00                        |
| Responsável: | Françoise Geise de Souza                                                                         | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |               |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134           | OD  | Diárias fora do Estado       | Unidade      | 10,00      | 480,00         | 4.800,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | Passagens Aérea              | Unidade      | 4,00       | 2.500,00       | 10.000,00   |

Subação/entrega: 5 - Participação em Cursos de Gerenciamento com foco em Administração Escolar

|                                       |                                 |           |
|---------------------------------------|---------------------------------|-----------|
| Responsável: Françoise Geise de Souza | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 | 25.600,00 |
|---------------------------------------|---------------------------------|-----------|

|                                                  |                                                                    |                                                 |                                   |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0250 - Pessoa capacitada | Unidade de Medida:<br>48 - Pessoa |
| Região / Município                               | Região                                                             | Código                                          | Município(s) da entrega           |
|                                                  | 9900                                                               | 5100000                                         | ESTADO                            |
|                                                  |                                                                    |                                                 | Quantidade                        |
|                                                  |                                                                    |                                                 | 16,00                             |

Detalhamento do produto: Inscrições para participação em Curso de gerenciamento dos processos de trabalho da ESPMT, capacitação de técnicos da COADES(presencial, semi-presencial ou EAD)

|              |                                                                     |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Capacitar os Técnicos da Coordenadoria de Administração Escolar | 25.600,00                        |
| Responsável: | Françoise Geise de Souza                                            | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |               |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134           | OD  | Diárias Fora do Estado       | Unidade      | 20,00      | 480,00         | 9.600,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | Passagens Aéreas             | Unidade      | 8,00       | 2.000,00       | 16.000,00   |

Subação/entrega: 6 - Realização de Cursos de Educação Profissional de Nível Técnico (habilitação/qualificação/especialização/Capacitação/aperfeiçoamento) - TÉCNICO EM ENFERMAGEM

|                                |                                 |            |
|--------------------------------|---------------------------------|------------|
| Responsável: Noíse Pina Maciel | Prazo 01/02/2021 até 20/12/2021 | 823.886,00 |
|--------------------------------|---------------------------------|------------|

|                                                  |                                                                    |                                              |                                   |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0115 - Curso ofertado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                               | Região                                                             | Código                                       | Município(s) da entrega           |
|                                                  | 9900                                                               | 5100000                                      | ESTADO                            |
|                                                  |                                                                    |                                              | Quantidade                        |
|                                                  |                                                                    |                                              | 70,00                             |

Detalhamento do produto: Elaborar projeto pedagógico, solicitar autorização do Curso Técnico no Conselho de Educação, selecionar docentes, solicitar apoio logístico, e reprodução de material, matricular os alunos, capacitar os docentes, supervisão pedagógica, solicitar empenho, solicitar pagamento e a certificação.

|        |                                                                                                                                                       |      |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 1 - Alinhar as demandas do Plano Regional de Educação Permanente em Saúde - PAREPS com as linhas de financiamento oferecidas pelo Ministério da Saúde | 0,00 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                                                                                                                            |      |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 2 - Apresentar em reunião de Comissão Integração Regional a oferta de cursos financiados e número de vagas para alunos por municípios ou regiões de saúde. | 0,00 |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

|                         |   |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|
| Região de Planejamento: | - |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                     |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Apresentar o plano pedagógico no Conselho Estadual de Educação. | 72.000,00                        |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                   | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD  | Diárias                      | Unidade      | 36,00      | 250,00         | 9.000,00    |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD  | Diária                       | Unidade      | 252,00     | 250,00         | 63.000,00   |

|              |                                                                                                                                                              |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - Solicitar para a Gerência de Documentação e Registro Escolar a matrícula de alunos conforme o número de vagas pactuadas em Comissão Integração Regional. | 0,00                             |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                                                                            | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                     |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 5 - Selecionar docentes para realização dos cursos. | 0,00                             |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                   | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                     |                                  |
|--------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 6 - Capacitar docentes selecionados | 0,00                             |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                   | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0.00       | 0.00           | 0.00        |

|              |                                                                                                                                      |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 7 - Encaminhar a solicitação a emissão de empenho para docentes selecionados para a Coordenadoria de Administração Escolar - COADES. | 510.828,00                       |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                                                    | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |

|                         |       |     |                               |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|-------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                 |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa  | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.034           | 112   | OD  | Hora Aula - Coordenação Local | Unidade      | 11,00      | 1.200,00       | 13.200,00   |
| 3.3.90.36.034           | 112   | OD  | Hora Aula - Concentração      | Unidade      | 1,00       | 49.370,00      | 49.370,00   |
| 3.3.90.36.034           | 112   | OD  | Hora Aula- Coordenação Local  | Hora/aula    | 1,00       | 92.400,00      | 92.400,00   |
| 3.3.90.36.034           | 112   | OD  | Hora aula - Concentração      | Hora/aula    | 1,00       | 345.590,00     | 345.590,00  |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD  | Obrigação Patronal            | Unidade      | 1,00       | 10.268,00      | 10.268,00   |

|              |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 8 - Encaminhar a solicitação de apoio logístico e de materiais para a realização do curso à Coordenadoria de Administração Escolar-COADES (Passagens, hospedagem, alimentação, seguro aluno, material reprográfico, material de laboratório, dentre outros.) | 241.058,00                       |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                                                                                                                                                                            | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 112   | OD  | Material de Consumo          | Unidade      | 1,00       | 426,00         | 426,00      |
| 3.3.90.30.013           | 112   | OD  | Material de Consumo          | Unidade      | 1,00       | 2.982,00       | 2.982,00    |
| 3.3.90.39.058           | 112   | OD  | Reprodução Gráfica           | Unidade      | 770,00     | 40,00          | 30.800,00   |
| 3.3.90.39.006           | 112   | OD  | Seguro de Aluno              | Unidade      | 735,00     | 30,00          | 22.050,00   |
| 3.3.90.39.058           | 112   | OD  | Reprodução Gráfica           | Unidade      | 1,00       | 184.800,00     | 184.800,00  |

|        |                                                                                                                             |      |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 9 - Encaminhar a solicitação de pagamentos de docentes selecionados para a Coordenadoria de Administração Escolar - COADES. | 0,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|         |                                                                                                                                                                          |      |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapas: | 10 - Encaminhar à Gerencia de Documentação e Registro Escolar todos os documentos do Curso necessários à Certificação acadêmica e Docente (Diário/ lista de presença...) | 0,00 |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|         |                                                                     |      |
|---------|---------------------------------------------------------------------|------|
| Etapas: | 11 - Elaborar material didático para o curso Técnico de Enfermagem. | 0,00 |
|---------|---------------------------------------------------------------------|------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

Subação/entrega: 7 - Realização de Cursos de Educação Profissional de Nível Técnico (habilitação/qualificação/especialização/Capacitação/aperfeiçoamento) - TÉCNICO EM SAÚDE EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE.

|                                |                                 |           |
|--------------------------------|---------------------------------|-----------|
| Responsável: Noíse Pina Maciel | Prazo 01/02/2021 até 20/12/2021 | 75.068,00 |
|--------------------------------|---------------------------------|-----------|

|                                               |                                                                 |                                           |                                |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0115 - Curso ofertado | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 70,00      |

Detalhamento do produto: Elaborar projeto pedagógico, solicitar autorização do Curso Técnico no Conselho de Educação, selecionar docentes, solicitar apoio logístico e reprodução de material, matricular os alunos, capacitar docentes, supervisão pedagógica, solicitar empenho, solicitar pagamento e a certificação.

|         |                                                                               |           |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapas: | 3 - Elaborar e cadastrar o plano pedagógico no Conselho Estadual de Educação. | 75.068,00 |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112           | OD  | Diária                       | Unidade      | 9,00       | 250,00         | 2.250,00    |
| 3.3.90.36.034           | 112           | OD  | Hora Aula - vistoria         | Hora/aula    | 1,00       | 60.658,00      | 60.658,00   |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Contribuição Patronal        | Unidade      | 1,00       | 12.160,00      | 12.160,00   |

Subação/entrega: 8 - Realização de Cursos de Educação Profissional de Nível Técnico (habilitação/qualificação/especialização/Capacitação/aperfeiçoamento) - TÉCNICO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Peixoto de Azevedo e Colíder.

|                                |                                 |           |
|--------------------------------|---------------------------------|-----------|
| Responsável: Noíse Pina Maciel | Prazo 01/02/2021 até 20/12/2021 | 47.332,00 |
|--------------------------------|---------------------------------|-----------|

|                                               |                                                                 |                                           |                                |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0115 - Curso ofertado | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 4,00       |

Detalhamento do produto: Elaborar projeto pedagógico, solicitar autorização do Curso Técnico no Conselho de Educação, selecionar docentes, solicitar apoio logístico e reprodução de material, matricular os alunos, capacitar os docentes, supervisão pedagógica, solicitar empenho, solicitar pagamento e a certificação.

|         |                                                                                                                                                        |      |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapas: | 1 - Alinhar as demandas do Plano Regional de Educação Permanente em Saúde - PAREPS com as linhas de financiamento oferecidas pelo Ministério da Saúde. | 0,00 |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |  |  |  |  |      |      |      |
|---------------|--|--|--|--|------|------|------|
| 0.0.00.00.000 |  |  |  |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|---------------|--|--|--|--|------|------|------|

|        |                                                                                                                                                            |  |  |  |  |  |      |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------|
| Etapa: | 2 - Apresentar em reunião de Comissão Integração Regional a oferta de cursos financiados e número de vagas para alunos por municípios ou regiões de saúde. |  |  |  |  |  | 0,00 |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------|

|              |                   |  |  |  |                                  |  |  |
|--------------|-------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel |  |  |  | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |  |  |
|--------------|-------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|

|                         |   |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|
| Região de Planejamento: | - |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                                    |  |  |  |  |  |      |
|--------|--------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------|
| Etapa: | 3 - Apresentar o plano pedagógico no Conselho Estadual de Educação |  |  |  |  |  | 0,00 |
|--------|--------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------|

|              |                   |  |  |  |                                  |  |  |
|--------------|-------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel |  |  |  | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |  |  |
|--------------|-------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|

|                         |   |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|
| Região de Planejamento: | - |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                   |  |  |  |  |  |      |
|--------|---------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------|
| Etapa: | 4 - Habilitar o Curso no Sistema Gestão Acadêmica |  |  |  |  |  | 0,00 |
|--------|---------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------|

|              |                   |  |  |  |                                  |  |  |
|--------------|-------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel |  |  |  | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |  |  |
|--------------|-------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|

|                         |   |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|
| Região de Planejamento: | - |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |      |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------|
| Etapa: | 5 - Solicitar para a Gerência de Documentação e Registro Escolar a matrícula de alunos conforme o número de vagas pactuadas em Comissão Integração Regional - CIR |  |  |  |  |  | 0,00 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------|

|              |                   |  |  |  |                                  |  |  |
|--------------|-------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel |  |  |  | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |  |  |
|--------------|-------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|

|                         |   |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|
| Região de Planejamento: | - |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                    |  |  |  |  |  |      |
|--------|----------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------|
| Etapa: | 6 - Selecionar docentes para realização dos cursos |  |  |  |  |  | 0,00 |
|--------|----------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------|

|              |                   |  |  |  |                                  |  |  |
|--------------|-------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel |  |  |  | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |  |  |
|--------------|-------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|

|                         |   |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|
| Região de Planejamento: | - |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                     |  |  |  |  |  |      |
|--------|-------------------------------------|--|--|--|--|--|------|
| Etapa: | 7 - Capacitar docentes selecionados |  |  |  |  |  | 0,00 |
|--------|-------------------------------------|--|--|--|--|--|------|

|              |                   |  |  |  |                                  |  |  |
|--------------|-------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel |  |  |  | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |  |  |
|--------------|-------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|

|                         |   |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|
| Região de Planejamento: | - |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|--|--|--|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |           |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|-----------|
| Etapa: | 8 - Encaminhar a solicitação a emissão de empenho e pagamento para docentes selecionados para a Coordenadoria de Administração Escolar - COADES. |  |  |  |  |  | 36.504,00 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|-----------|

|              |                   |  |  |  |                                  |  |  |
|--------------|-------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel |  |  |  | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |  |  |
|--------------|-------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|

|                         |               |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---------------|--|--|--|--|--|--|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---------------|--|--|--|--|--|--|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.36.034 | 112   | OD  | Hora Aula                    | Hora/aula    | 1,00       | 30.420,00      | 30.420,00   |
| 3.3.90.47.016 | 134   | OD  | Contribuição Patronal        | Unidade      | 1,00       | 6.084,00       | 6.084,00    |

|        |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |          |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|----------|
| Etapa: | 9 - Encaminhar a solicitação de apoio logístico e de materiais para a realização do curso à COADES (Passagens, hospedagem, alimentação, seguro aluno, material reprográfico, material de laboratório, dentre outros.) |  |  |  |  |  | 6.328,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|----------|

|              |                   |  |  |  |                                  |  |  |
|--------------|-------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel |  |  |  | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |  |  |
|--------------|-------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--|

|                         |               |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---------------|--|--|--|--|--|--|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|---------------|--|--|--|--|--|--|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.30.013 | 112   | OD  | Material de Consumo          | Unidade      | 1,00       | 1.278,00       | 1.278,00    |
| 3.3.90.39.058 | 112   | OD  | Reprodução Gráfica           | Unidade      | 1,00       | 4.000,00       | 4.000,00    |
| 3.3.90.39.006 | 134   | OD  | seguro aluno                 | Unidade      | 1,00       | 1.050,00       | 1.050,00    |

|        |                                                                                                                                                                          |      |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 11 - Encaminhar à Gerencia de Documentação e Registro Escolar todos os documentos do Curso necessários à Certificação acadêmica e Docente (Diário/ lista de presença...) | 0,00 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Região de Planejamento: | - |
|-------------------------|---|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                          |          |
|--------|------------------------------------------|----------|
| Etapa: | 12 - Supervisionar a execução do módulo. | 4.500,00 |
|--------|------------------------------------------|----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.14.001 | 112   | OD  | Diárias                      | Unidade      | 18,00      | 250,00         | 4.500,00    |

Subação/entrega: 9 - Realização de Cursos de Educação Profissional de Nível Técnico (habilitação/qualificação/especialização/Capacitação/aperefeioamento) - TÉCNICO EM ANÁLISE CLÍNICAS.

|                                |                                 |      |
|--------------------------------|---------------------------------|------|
| Responsável: Noíse Pina Maciel | Prazo 01/02/2021 até 20/12/2021 | 0,00 |
|--------------------------------|---------------------------------|------|

|                                               |                                                                 |                                           |                                |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0115 - Curso ofertado | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 1,00       |

Detalhamento do produto:Elaborar projeto pedagógico, solicitar autorização do curso técnico no Conselho de Educação, selecionar docentes, solicitar apoio logístico e reprodução de material, matricular os alunos, capacitar os docentes, supervisão pedagógica, solicitar empenho, solicitar pagamento e a certificação.

|        |                                             |      |
|--------|---------------------------------------------|------|
| Etapa: | 1 - Elaboração do Plano Pedagógico do Curso | 0,00 |
|--------|---------------------------------------------|------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Região de Planejamento: | - |
|-------------------------|---|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

Subação/entrega: 10 - Realização do Curso de Educação Profissional de Nível Técnico (Habilitação, Qualificação, Especialização, Capacitação e Aperfeioamento) - Auxiliar de Saúde Bucal - Porto Alegre do Norte e Cuiabá.

|                                |                                 |           |
|--------------------------------|---------------------------------|-----------|
| Responsável: Noíse Pina Maciel | Prazo 01/02/2021 até 20/12/2021 | 93.835,00 |
|--------------------------------|---------------------------------|-----------|

|                                               |                                                                 |                                           |                                |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0115 - Curso ofertado | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 16,00      |

Detalhamento do produto:Elaborar o Projeto Pedagógico, Solicitar Autorização do Curso Técnico no Conselho de Educação, selecionar docentes, solicitar apoio logístico e reprodução de material, matricular os alunos, capacitar os docentes, supervisão pedagógica, solicitar empenho, solicitar pagamento, solicitar certificação

|        |                                                                                                                                                 |           |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 1 - Encaminhar a solicitação a emissão de empenho e pagamento para docentes selecionados para a Coordenadoria de Administração Escolar - COADES | 63.360,00 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa  | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|-------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.36.034 | 134   | OD  | Hora aula - coordenação local | Unidade      | 80,00      | 30,00          | 2.400,00    |
| 3.3.90.36.006 | 134   | OD  | Hora aula - Concentração      | Unidade      | 600,00     | 60,00          | 36.000,00   |
| 3.3.90.36.006 | 134   | OD  | Hora Aula - Dispersão         | Unidade      | 240,00     | 60,00          | 14.400,00   |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                       |         |      |           |           |
|---------------|-----|----|-----------------------|---------|------|-----------|-----------|
| 3.3.90.47.016 | 134 | OD | Contribuição Patronal | Unidade | 1,00 | 10.560,00 | 10.560,00 |
|---------------|-----|----|-----------------------|---------|------|-----------|-----------|

|        |                                                                                                                                                                                                                       |           |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 2 - Encaminhar a solicitação de apoio logístico e de materiais para a realização do curso à COADES (Passagens, hospedagem, alimentação, seguro aluno, material reprográfico, material de laboratório, dentre outros.) | 25.975,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 134   | OD            | Material de consumo          | Unidade      | 1,00       | 545,00         | 545,00      |
| 3.3.90.30.015           | 134   | OD            | Material de Laboratório      | Unidade      | 1,00       | 2.780,00       | 2.780,00    |
| 3.3.90.39.058           | 134   | OD            | Serviços Gráficos            | Unidade      | 185,00     | 40,00          | 7.400,00    |
| 3.3.90.39.022           | 134   | OD            | Formatura                    | Unidade      | 1,00       | 7.840,00       | 7.840,00    |
| 3.3.90.39.006           | 134   | OD            | Seguro de Aluno              | Unidade      | 247,00     | 30,00          | 7.410,00    |

|              |                                                               |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - Supervisão do Curso Nível Técnico Auxiliar de Saúde Bucal | 4.500,00                         |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                             | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias                      | Unidade      | 18,00      | 250,00         | 4.500,00    |

| Subação/entrega: 11 - Realização de Cursos de Educação Profissional em Técnico Ortese Protese |        |                                                                 |  |                                           |  |                                |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Responsável: Noíse Pina Maciel                                                                |        |                                                                 |  | Prazo 01/02/2021 até 20/12/2021           |  | 3.752,00                       |  |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                 |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica |  | Produto da Subação: 0115 - Curso ofertado |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                                                                            | Região | Código                                                          |  | Município(s) da entrega                   |  | Quantidade                     |  |
|                                                                                               | 9900   | 5100000                                                         |  | ESTADO                                    |  | 5,00                           |  |

Detalhamento do produto: Elaborar projeto Pedagógico, solicitar autorização no Conselho Estadual de educação, Selecionar docentes, Capacitar docentes. Solicitar apoio logístico e reprodução de material, Matricular os alunos, Supervisão pedagógica, Solicitar empenho e pagamento de Hora/Aula e Certificar os alunos.

|              |                                                                                 |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Elaborar e Cadastrar curso no Conselho Estadual de Educação de Mato Grosso. | 2.426,00                         |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                               | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 134   | OD            | Material de consumo          | Unidade      | 1,00       | 426,00         | 426,00      |
| 3.3.90.36.034           | 134   | OD            | Hora aula - vistoria         | Hora/aula    | 1,00       | 2.000,00       | 2.000,00    |

|        |                                                                                                                                                                                                                      |          |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Etapa: | 2 - Encaminhar a solicitação de apoio logístico e de materiais para a realização do curso à COADES (passagens, hospedagem, alimentação, seguro aluno, material reprográfico, material de laboratório, dentre outros) | 1.326,00 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 134   | OD            | Material de consumo          | Unidade      | 1,00       | 426,00         | 426,00      |
| 3.3.90.39.006           | 134   | OD            | Seguro do Aluno              | Unidade      | 30,00      | 30,00          | 900,00      |

| Subação/entrega: 12 - Realização de Cursos de Educação Profissional de Nível Técnico (habilitação/qualificação/especialização/Capacitação/aperfeiçoamento) - Técnico em VIGILÂNCIA EM SAÚDE . Água Boa e Barra do Garças. |        |                                                                 |  |                                           |  |                                |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Responsável: Noíse Pina Maciel                                                                                                                                                                                            |        |                                                                 |  | Prazo 01/02/2021 até 20/12/2021           |  | 92.816,00                      |  |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                                                                             |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica |  | Produto da Subação: 0115 - Curso ofertado |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                                                                                                                                                                                                        | Região | Código                                                          |  | Município(s) da entrega                   |  | Quantidade                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                           | 9900   | 5100000                                                         |  | ESTADO                                    |  | 2,00                           |  |

Detalhamento do produto: Elaborar projeto Pedagógico, solicitar autorização no Conselho Estadual de educação, Selecionar docentes, Capacitar docentes. Solicitar apoio logístico e reprodução de material, Matricular os alunos, Supervisão pedagógica, Solicitar empenho e pagamento de



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

Hora/Aula e Certificar os alunos.

|              |                                                                                                                                                  |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Encaminhar a solicitação a emissão de empenho e pagamento para docentes selecionados para a Coordenadoria de Administração Escolar - COADES. | 78.240,00                        |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                                                                | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.034           | 134           | OD  | Hora Aula                    | Hora/aula    | 1,00       | 65.200,00      | 65.200,00   |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Contribuição Patronal        | Unidade      | 1,00       | 13.040,00      | 13.040,00   |

|              |                                                                                                                                                                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Encaminhar a solicitação de apoio logístico e de materiais para a realização do curso à COADES (Passagens, hospedagem, alimentação, seguro aluno, material reprográfico, material de laboratório, dentre outros.) | 9.576,00                         |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                                                                                                                                     | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 134           | OD  | Material de Consumo          | Unidade      | 1,00       | 426,00         | 426,00      |
| 3.3.90.39.006           | 134           | OD  | Seguro do Aluno              | Unidade      | 1,00       | 510,00         | 510,00      |
| 3.3.90.39.058           | 134           | OD  | Reprodução Gráfica           | Unidade      | 1,00       | 8.640,00       | 8.640,00    |

|              |                           |                                  |
|--------------|---------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Supervisionar o Curso | 5.000,00                         |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel         | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diária                       | Unidade      | 20,00      | 250,00         | 5.000,00    |

Subação/entrega: 13 - Realização dos Cursos de Educação Profissional de Nível Pós Técnico/ Especialização em Saúde da Mulher e da Criança em Peixoto de Azevedo

|                    |                                |                                   |                               |
|--------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| Responsável:       | Noíse Pina Maciel              | Prazo 03/01/2021 até 31/12/2021   | 96.692,00                     |
| Unid. Gestora:     | 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: | 001 - Escola de Saude Publica |
| Região / Município | Região                         | Código                            | Município(s) da entrega       |
|                    | 9900                           | 5100000                           | ESTADO                        |
|                    |                                |                                   | Quantidade                    |
|                    |                                |                                   | 16,00                         |

Detalhamento do produto:Elaborar projeto Pedagógico, solicitar autorização no Conselho Estadual de educação, Selecionar docentes, Capacitar docentes. Solicitar apoio logístico e reprodução de material, Matricular os alunos, Supervisão pedagógica , Solicitar empenho e pagamento de Hora/Aula e Certificar os alunos.

|              |                                                                                                                                       |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Encaminhar a solicitação de empenho e pagamento para docentes selecionados para a Coordenadoria de Administração Escolar -COADES. | 86.515,00                        |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                                                     | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.034           | 112           | OD  | Hora aula                    | Hora/aula    | 1,00       | 69.000,00      | 69.000,00   |
| 3.3.90.47.016           | 134           | OD  | Contribuição Patronal        | Unidade      | 1,00       | 17.515,00      | 17.515,00   |

|              |                                                                                                             |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Supervisão do curso de Pós Técnico -Especialização em Saúde da Mulher e da Criança - Peixoto de Azevedo | 4.500,00                         |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                           | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112           | OD  | Diária                       | Unidade      | 18,00      | 250,00         | 4.500,00    |

|              |                                                                                                            |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Formatura do curso de Pós Técnico -Especialização em Saúde da Mulher e da Criança - Peixoto de Azevedo | 1,00                             |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                          | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.022           | 134   | OD            | Serviço de Formatura         | Unidade      | 1,00       | 1,00           | 1,00        |

|              |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |                                  |  |          |
|--------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------|--|----------|
| Etapa:       |  | 4 - Encaminhar a solicitação de apoio logístico e de materiais para a realização do curso à COADES (Passagens, hospedagem, alimentação, seguro aluno, material reprográfico, material de laboratório, dentre outros.) |  |  |                                  |  | 5.676,00 |
| Responsável: |  | Noíse Pina Maciel                                                                                                                                                                                                     |  |  | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |  |          |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 112   | OD            | Material de Consumo          | Unidade      | 1,00       | 426,00         | 426,00      |
| 3.3.90.39.058           | 112   | OD            | Reprodução Gráfica           | Unidade      | 1,00       | 4.200,00       | 4.200,00    |
| 3.3.90.39.006           | 112   | OD            | Seguro Aluno                 | Unidade      | 35,00      | 30,00          | 1.050,00    |

|                                                                                                                                             |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 14 - Realização do Cursos de Educação Profissional de Nível Pós Técnico - Especialização em Saúde Mental - Barra do Garças |        |                                                                    |                                                     |                                   |
| Responsável: Noíse Pina Maciel                                                                                                              |        | Prazo 03/01/2021 até 31/12/2021                                    |                                                     | 6.500,00                          |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                            |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                          | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                                             | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16,00                             |
| Detalhamento do produto:Elaborar projeto Pedagógico. solicitar autorização no Conselho Estadual de educação e Supervisão pedagógica         |        |                                                                    |                                                     |                                   |

|              |  |                                                                                                       |  |  |                                  |  |          |
|--------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------|--|----------|
| Etapa:       |  | 1 - Elaborar Plano pedagógico do curso Pós Técnico - Especialização em Saúde Mental - Barra do Garças |  |  |                                  |  | 6.500,00 |
| Responsável: |  | Noíse Pina Maciel                                                                                     |  |  | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |  |          |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diária                       | Unidade      | 16,40      | 250,00         | 4.100,00    |
| 3.3.90.36.034           | 112   | OD            | Hora Aula                    | Hora/aula    | 1,00       | 2.000,00       | 2.000,00    |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD            | Contribuição Patronal        | Unidade      | 1,00       | 400,00         | 400,00      |

| Subação/entrega: 15 - Realização Cursos de Educação Profissional de Nível Técnico (habilitação/qualificação/especialização/Capacitação/aperfeiçoamento) - Auxiliar de Saúde Bucal - Cáceres |        |                                                                 |  |                                                  |  |                                |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Responsável: Noíse Pina Maciel                                                                                                                                                              |        |                                                                 |  | Prazo 03/01/2021 até 31/12/2021                  |  | 78.463,00                      |  |
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA                                                                                                                                               |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica |  | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                                                                                                                                                                          | Região | Código                                                          |  | Município(s) da entrega                          |  | Quantidade                     |  |
|                                                                                                                                                                                             | 9900   | 5100000                                                         |  | ESTADO                                           |  | 16,00                          |  |

Detalhamento do produto: Elaborar projeto Pedagógico, solicitar autorização no Conselho Estadual de educação, Selecionar docentes, Capacitar docentes. Solicitar apoio logístico e reprodução de material, Matricular os alunos, Supervisão pedagógica, Solicitar empenho e pagamento de Hora/Aula e Certificar os alunos.

|              |  |                                                                                                                                                   |  |  |                                  |  |           |
|--------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------|--|-----------|
| Etapa:       |  | 1 - Encaminhar a solicitação a emissão de empenhos e pagamentos para docentes selecionados para a Coordenadoria de Administração Escolar - COADES |  |  |                                  |  | 62.200,00 |
| Responsável: |  | Noíse Pina Maciel                                                                                                                                 |  |  | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |  |           |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.034           | 112   | OD            | Hora aula                    | Hora/aula    | 1,00       | 51.640,00      | 51.640,00   |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD            | Contribuição Patronal        | Unidade      | 1,00       | 10.560,00      | 10.560,00   |

|              |  |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |                                  |  |           |
|--------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------|--|-----------|
| Etapa:       |  | 2 - Encaminhar a solicitação de apoio logístico e de materiais para a realização do curso à COADES (Passagens, hospedagem, alimentação, seguro aluno, material reprográfico, material de laboratório, dentre outros.) |  |  |                                  |  | 11.763,00 |
| Responsável: |  | Noíse Pina Maciel                                                                                                                                                                                                     |  |  | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |  |           |

|                         |  |               |  |  |  |  |  |
|-------------------------|--|---------------|--|--|--|--|--|
| Região de Planejamento: |  | 9900 - ESTADO |  |  |  |  |  |
|-------------------------|--|---------------|--|--|--|--|--|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa       | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.30.013 | 134   | OD  | Material de consumo                | Unidade      | 1,00       | 545,00         | 545,00      |
| 3.3.90.30.015 | 134   | OD  | Material de Consumo - Laboratorial | Unidade      | 1,00       | 2.708,00       | 2.708,00    |
| 3.3.90.39.058 | 134   | OD  | Material Gráfico                   | Unidade      | 1,00       | 7.400,00       | 7.400,00    |
| 3.3.90.39.006 | 134   | OD  | Seguro aluno                       | Unidade      | 37,00      | 30,00          | 1.110,00    |

|              |                                                                                                       |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Realizar supervisão do curso de Educação Profissional de Nível Técnico em Auxiliar de Saúde Bucal | 4.500,00                         |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                     | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD  | Diária                       | Unidade      | 18,00      | 250,00         | 4.500,00    |

|              |                                                                                                                                                          |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - Realizar Formatura e Certificação do curso (habilitação/qualificação/especialização/Capacitação/aperfeiçoamento) - Auxiliar de Saúde Bucal - Cáceres | 0,00                             |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                                                                        | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0.00       | 0.00           | 0.00        |

Subação/entrega: 16 - Realização do Cursos de Educação Profissional de Nível Técnico - Qualificação do Agente Comunitário em Saúde/ACS - (São Jose de Quatro Marcos e Chapada dos Guimarães).

|                                                  |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|--------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Responsável: Noíse Pina Maciel                   |        | Prazo 03/01/2021 até 31/12/2021                                    |                                                     | 144.226,00                        |
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                               | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                  | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 16.00                             |

Detalhamento do produto:Elaborar projeto Pedagógico, solicitar autorização no Conselho Estadual de educação, Selecionar docentes, Capacitar docentes. Solicitar apoio logístico e reprodução de material, Matricular os alunos, Supervisão pedagógica , Solicitar empenho e pagamento de Hora/Aula e Certificar os alunos.

|              |                                                                                                                                                 |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Encaminhar a solicitação a emissão de empenho e pagamento para docentes selecionados para a Coordenadoria de Administração Escolar - Coades | 109.794,00                       |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                                                               | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.034           | 112   | OD  | Hora Aula                    | Hora/aula    | 1,00       | 99.810,00      | 99.810,00   |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD  | Contribuição Patronal        | Unidade      | 1,00       | 9.984,00       | 9.984,00    |

|              |                                                                                                                                                                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Encaminhar a solicitação de apoio logístico e de materiais para a realização do curso à Coades (Passagens, hospedagem, alimentação, seguro aluno, material reprográfico, material de laboratório, dentre outros.) | 5.752,00                         |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                                                                                                                                     | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 112   | OD  | Material de Consumo          | Unidade      | 1,00       | 852,00         | 852,00      |
| 3.3.90.39.058           | 112   | OD  | Reprodução Gráfica           | Unidade      | 1,00       | 2.800,00       | 2.800,00    |
| 3.3.90.39.006           | 112   | OD  | Seguro Aluno                 | Unidade      | 70,00      | 30,00          | 2.100,00    |

|              |                                                                                                                              |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Realizar Supervisão do curso de Educação Profissional de Nível Técnico - Qualificação do Agente Comunitário em Saúde/ACS | 13.000,00                        |
| Responsável: | Noíse Pina Maciel                                                                                                            | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD  | Diária                       | Unidade      | 52.00      | 250.00         | 13.000.00   |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|        |                                                                                                                                                                      |           |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 4 - Realizar Formatura e Certificação dos cursos de Técnico - Qualificação do Agente Comunitário em Saúde/ACS - (São Jose de Quatro Marcos e Chapada dos Guimarães). | 15.680,00 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.022           | 112           | OD  | Serviços Formatura           | Unidade      | 2,00       | 7.840,00       | 15.680,00   |

Subação/entrega: 17 - Realização dos Cursos de Educação Profissional de Nível Técnico - Qualificação em Agente de Indígena de Saúde e Agente Indígena de Saneamento ( DSEI Araguaia, DSEI Kaiapó, DSEI Xavante, DSEI Cuiabá , DSEI Xingu)

|                                |                                 |            |
|--------------------------------|---------------------------------|------------|
| Responsável: Noíse Pina Maciel | Prazo 03/01/2021 até 31/12/2021 | 143.303,00 |
|--------------------------------|---------------------------------|------------|

|                                               |                                                                 |                                                  |                                |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 5,00       |

Detalhamento do produto: Supervisão pedagógica, Realização de formatura e Certificar dos alunos.

|        |                                                                                                                                                        |           |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 1 - Realizar Supervisão do curso de Educação Profissional de Nível Técnico - Qualificação do Agente Indígena de Saúde e Agente indígena de saneamento. | 40.000,00 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112           | OD  | Diárias                      | Unidade      | 160,00     | 250,00         | 40.000,00   |

|        |                                                                                                                                                                                                                           |      |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 2 - Encaminhar à Gerencia de Documentação e Registro Escolar todos os documentos do Curso necessários à Certificação acadêmica e Docente (Diário/ lista de presença...) e Realização de Formatura dos alunos AIS e AISAN. | 0,00 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                                                                                                                                 |           |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 3 - Realizar Formatura para os Cursos de Educação Profissional de Nível Técnico - Qualificação em Agentes de Indígena de Saúde e Agente Indígena de Saneamento. | 78.400,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.022           | 112           | OD  | Serviços de Formatura        | Unidade      | 10,00      | 7.840,00       | 78.400,00   |

|        |                                                                                                                                                                                                                       |           |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 4 - Encaminhar a solicitação de apoio logístico e de materiais para a realização do curso à COADES (Passagens, hospedagem, alimentação, seguro aluno, material reprográfico, material de laboratório, dentre outros.) | 24.903,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 112           | OD  | Material de Consumo          | Unidade      | 1,00       | 853,00         | 853,00      |
| 3.3.90.39.058           | 112           | OD  | Reprodução Gráfica           | Unidade      | 1,00       | 2.000,00       | 2.000,00    |
| 3.3.90.39.006           | 112           | OD  | Seguro Aluno                 | Unidade      | 735,00     | 30,00          | 22.050,00   |

Subação/entrega: 18 - Realização dos Cursos de Educação Profissional de Nível Técnico - Qualificação do Agente de Combate em endemias - Regional Alta Floresta, Sinop, Cuiabá, Tangará da Serra.

|                                |                                 |            |
|--------------------------------|---------------------------------|------------|
| Responsável: Noíse Pina Maciel | Prazo 03/01/2021 até 31/12/2021 | 119.448,00 |
|--------------------------------|---------------------------------|------------|

|                                               |                                                                 |                                                  |                                |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 4,00       |

Detalhamento do produto:Elaborar projeto Pedagógico, solicitar autorização no Conselho Estadual de educação, Selecionar docentes, Capacitar docentes. Solicitar apoio logístico e reprodução de material, Matricular os alunos, Supervisão pedagógica , Solicitar empenho e pagamento de Hora/Aula e Certificar os alunos.

|        |                                                                                                                                                   |           |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 1 - Encaminhar a solicitação a emissão de empenhos e pagamentos para docentes selecionados para a Coordenadoria de Administração Escolar - COADES | 57.600,00 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

Responsável: Noíse Pina Maciel Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.034           | 112   | OD            | Hora aula                    | Hora/aula    | 1,00       | 26.400,00      | 26.400,00   |
| 3.3.90.36.034           | 112   | OD            | Hora aula                    | Unidade      | 1,00       | 21.600,00      | 21.600,00   |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD            | Contribuição Patronal        | Unidade      | 1,00       | 9.600,00       | 9.600,00    |

|        |                                                                                                                                                                                                                       |           |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 2 - Encaminhar a solicitação de apoio logístico e de materiais para a realização do curso à COADES (Passagens, hospedagem, alimentação, seguro aluno, material reprográfico, material de laboratorio, dentre outros.) | 18.828,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

Responsável: Noíse Pina Maciel Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 112   | OD            | Material de Consumo          | Unidade      | 1,00       | 426,00         | 426,00      |
| 3.3.90.30.013           | 112   | OD            | Material de Consumo          | Unidade      | 1,00       | 852,00         | 852,00      |
| 3.3.90.39.058           | 112   | OD            | Reprodução Gráfica           | Unidade      | 1,00       | 8.400,00       | 8.400,00    |
| 3.3.90.39.006           | 112   | OD            | Seguro Aluno                 | Unidade      | 60,00      | 30,00          | 1.800,00    |
| 3.3.90.39.006           | 112   | OD            | Seguro do Aluno              | Unidade      | 105,00     | 30,00          | 3.150,00    |
| 3.3.90.39.058           | 134   | OD            | Reprodução Gráfica           | Unidade      | 1,00       | 4.200,00       | 4.200,00    |

|        |                         |           |
|--------|-------------------------|-----------|
| Etapa: | 3 - Realizar Supervisão | 19.500,00 |
|--------|-------------------------|-----------|

Responsável: Noíse Pina Maciel Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diária                       | Unidade      | 78,00      | 250,00         | 19.500,00   |

|        |                                                                                                                                                                                                    |           |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 4 - Encaminhar à Gerencia de Documentação e Registro Escolar todos os documentos do Curso necessários à Certificação acadêmica e Docente (Diário/ lista de presença...) e Realização de Formatura. | 23.520,00 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

Responsável: Noíse Pina Maciel Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.022           | 112   | OD            | Serviços com Formatura       | Unidade      | 1,00       | 7.840,00       | 7.840,00    |
| 3.3.90.39.006           | 112   | OD            | Serviços com Formatura       | Unidade      | 2,00       | 7.840,00       | 15.680,00   |

Subação/entrega: 19 - Realização dos Cursos de Aperfeiçoamento em Saúde do Idoso em Cáceres e Barra do Garças

Responsável: Noíse Pina Maciel Prazo 03/01/2021 até 31/12/2021 72.122,00

|                                                  |        |                                                                    |                                                     |                                   |
|--------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                               | Região | Código                                                             | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                  | 9900   | 5100000                                                            | ESTADO                                              | 2,00                              |

Detalhamento do produto:Elaborar projeto Pedagógico, solicitar autorização no Conselho Estadual de educação, Selecionar docentes, Capacitar docentes. Solicitar apoio logístico e reprodução de material, Matricular os alunos, Supervisão pedagógica , Solicitar empenho e pagamento de Hora/Aula e Certificar os alunos.

|        |                                                                                                                                                                             |           |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 1 - Encaminhar a solicitação a emissão de empenhos, pagamentos e supervisão para docentes selecionados e verificador para a Coordenadoria de Administração Escolar - Coades | 37.440,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.034           | 112   | OD            | Hora aula                    | Hora/aula    | 2,00       | 15.600,00      | 31.200,00   |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD            | Contribuição Patronal        | Unidade      | 1,00       | 6.240,00       | 6.240,00    |

|        |                                                                                                                                                                                                                       |          |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Etapa: | 2 - Encaminhar a solicitação de apoio logístico e de materiais para a realização do curso à Coades (Passagens, hospedagem, alimentação, seguro aluno, material reprográfico, material de laboratório, dentre outros.) | 5.752,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 134   | OD            | Material de Consumo          | Unidade      | 1,00       | 852,00         | 852,00      |
| 3.3.90.39.058           | 134   | OD            | Reprodução Gráfica           | Unidade      | 1,00       | 2.800,00       | 2.800,00    |
| 3.3.90.39.006           | 134   | OD            | Seguro Aluno                 | Unidade      | 70,00      | 30,00          | 2.100,00    |

|        |                                                                                                                                                                                               |           |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 3 - Encaminhar à Gerencia de Documentação e Registro Escolar todos os documentos do Curso necessários à Certificação acadêmica e Docente (Diário/ lista de presença...) e Realizar formatura. | 15.680,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.022           | 112   | OD            | Serviços com Formatura       | Unidade      | 2,00       | 7.840,00       | 15.680,00   |

|        |                           |           |
|--------|---------------------------|-----------|
| Etapa: | 4 - Supervisionar o Curso | 13.250,00 |
|--------|---------------------------|-----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diária                       | Unidade      | 53,00      | 250,00         | 13.250,00   |

Subação/entrega: 20 - Realização dos Cursos de Aperfeiçoamento em Gestão de Risco e Segurança do Paciente - Cuiabá, Várzea Grande, Rondonópolis, Alta Floresta e Colider.

|                                |                                 |            |
|--------------------------------|---------------------------------|------------|
| Responsável: Noíse Pina Maciel | Prazo 03/01/2021 até 31/12/2021 | 180.230,00 |
|--------------------------------|---------------------------------|------------|

|                                                  |                                                                    |                                                     |                                   |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saúde Pública | Produto da Subação:<br>0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 5,00       |

Detalhamento do produto: Elaborar projeto Pedagógico, solicitar autorização no Conselho Estadual de educação, Selecionar docentes, Capacitar docentes. Solicitar apoio logístico e reprodução de material, Matricular os alunos, Supervisão pedagógica, Solicitar empenho e pagamento de Hora/Aula e Certificar os alunos.

|        |                                                                                                                                                                |            |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Etapa: | 1 - Encaminhar a solicitação a emissão de empenhos e pagamentos para docentes selecionados e supervisão para a Coordenadoria de Administração Escolar - COADES | 158.400,00 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.034           | 112   | OD            | Hora Aula                    | Hora/aula    | 1,00       | 132.000,00     | 132.000,00  |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD            | Contribuição Patronal        | Unidade      | 1,00       | 26.400,00      | 26.400,00   |

|        |                                                                                                                                                                                                                       |          |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Etapa: | 2 - Encaminhar a solicitação de apoio logístico e de materiais para a realização do curso à COADES (Passagens, hospedagem, alimentação, seguro aluno, material reprográfico, material de laboratório, dentre outros.) | 9.330,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                     |         |        |          |          |
|---------------|-----|----|---------------------|---------|--------|----------|----------|
| 3.3.90.30.013 | 112 | OD | Material de Consumo | Unidade | 1,00   | 2.330,00 | 2.330,00 |
| 3.3.90.39.058 | 112 | OD | Reprodução Gráfica  | Unidade | 175,00 | 40,00    | 7.000,00 |

|        |                                                                                                                                                                         |      |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 3 - Encaminhar à Gerência de Documentação e Registro Escolar todos os documentos do Curso necessários à Certificação acadêmica e Docente (Diário/ lista de presença...) | 0,00 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                  |           |
|--------|----------------------------------|-----------|
| Etapa: | 4 - Realizar Supervisão do Curso | 12.500,00 |
|--------|----------------------------------|-----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD  | Diária                       | Unidade      | 50.00      | 250.00         | 12.500.00   |

Subação/entrega: 21 - Realização dos Cursos Introdutório para Agente Comunitário de Saúde Cuiabá e Tangará da Serra.

|                                |                                 |           |
|--------------------------------|---------------------------------|-----------|
| Responsável: Noíse Pina Maciel | Prazo 03/01/2021 até 31/12/2021 | 69.450,00 |
|--------------------------------|---------------------------------|-----------|

|                                               |                                                                 |                                                  |                                |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação: 0070 - Capacitação realizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 2,00       |

Detalhamento do produto: Elaborar projeto Pedagógico, solicitar autorização no Conselho Estadual de educação, Selecionar docentes, Capacitar docentes. Solicitar apoio logístico e reprodução de material, Matricular os alunos, Supervisão pedagógica, Solicitar empenho e pagamento de Hora/Aula e Certificar os alunos.

|        |                                                                                                                                     |           |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 1 - Encaminhar a solicitação a emissão de empenho para docentes selecionados para a Coordenadoria de Administração Escolar - COADES | 43.200,00 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.034           | 112   | OD  | Hora aula                    | Hora/aula    | 1,00       | 15.290,00      | 15.290,00   |
| 3.3.90.36.034           | 134   | OD  | Hora Aula                    | Unidade      | 1,00       | 20.710,00      | 20.710,00   |
| 3.3.90.47.016           | 134   | OD  | Contribuição Patronal        | Unidade      | 1,00       | 7.200,00       | 7.200,00    |

|        |                                                                                                                                                                                                                       |           |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 2 - Encaminhar a solicitação de apoio logístico e de materiais para a realização do curso à COADES (Passagens, hospedagem, alimentação, seguro aluno, material reprográfico, material de laboratório, dentre outros.) | 24.000,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.058           | 134   | OD  | Reprodução Gráfica           | Unidade      | 600.00     | 40.00          | 24.000.00   |

|        |                                                                                                                                                                                                    |      |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 3 - Encaminhar à Gerência de Documentação e Registro Escolar todos os documentos do Curso necessários à Certificação acadêmica e Docente (Diário/ lista de presença...) e Realização de Formatura. | 0,00 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 03/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                   |          |
|--------|-----------------------------------|----------|
| Etapa: | 4 - Realizar Supervisão do Curso. | 2.250,00 |
|--------|-----------------------------------|----------|

|              |                   |                                  |
|--------------|-------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Noíse Pina Maciel | Prazo: 01/02/2021 até 20/12/2021 |
|--------------|-------------------|----------------------------------|

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |        |         |      |        |          |
|---------------|-----|----|--------|---------|------|--------|----------|
| 3.3.90.14.001 | 134 | OD | Diária | Unidade | 9,00 | 250,00 | 2.250,00 |
|---------------|-----|----|--------|---------|------|--------|----------|

Subação/entrega: 22 - Aquisição de Materiais Permanentes para a Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (ESPMT)

Responsável: Joelma Silva Campos Godoy Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 180.000,00

|                                                  |                                                                    |                                                     |                                   |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0030 - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Escola de Saude Publica | Produto da Subação:<br>0126 - Equipamento adquirido | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 0600   | 5103403 | Cuiabá                  | 16,00      |

Detalhamento do produto: Levantar demanda, Elaborar Termo de Referência, encaminhar para licitação, solicitar patrimônio, encaminhar nota fiscal para Coord. Patrimônio, entrega do material para área demandante

|         |                                                                                                                                   |            |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Etapas: | 1 - Providenciar aquisição de materiais permanentes e mobiliários para a Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (ESPMT) | 180.000,00 |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|

Responsável: Joelma Silva Campos Godoy Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021

| Região de Planejamento: | 0600 - REGIÃO VI - SUL |     |                                     |                |            |                |             |
|-------------------------|------------------------|-----|-------------------------------------|----------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte                  | IDU | Descrição do Item de Despesa        | Unid. Medida   | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 4.4.90.52.008           | 112                    | CD  | Materiais Permanentes e Mobiliários | Número ordinal | 16,00      | 11.250,00      | 180.000,00  |

Subação/entrega: 23 - Emenda Parlamentar

Responsável: Sílvia Aparecida Tomaz Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 200.000,00

|                                |                                                  |                     |                    |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------|--------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação: | Unidade de Medida: |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------|--------------------|

Detalhamento do produto:

|         |                        |            |
|---------|------------------------|------------|
| Etapas: | 1 - Emenda Parlamentar | 200.000,00 |
|---------|------------------------|------------|

Responsável: Sílvia Aparecida Tomaz Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |          |                                       |                                                                                                                                                                                                            |                                                                         |                |             |
|-------------------------|---------------|----------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU      | Descrição do Item de Despesa          | Unid. Medida                                                                                                                                                                                               | Quantidade                                                              | Valor Unitário | Valor Total |
| 4.4.90.36.034           | 100           | EPI-PrEP | Emenda Parlamentar                    | Unidade                                                                                                                                                                                                    | 1,00                                                                    | 200.000,00     | 200.000,00  |
| Não                     |               |          | Autor da Emenda:<br>Dep. Lúdio Cabral | Objeto da Emenda:<br>Formar e qualificar trabalhadores para o SUS, na perspectiva de Educação Permanente em Saúde, em consonância com as Diretrizes Nacionais da Educação e da Política Estadual de Saúde. | Origem dos Recursos:<br>Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |                |             |

|                        |                                                         |              |  |
|------------------------|---------------------------------------------------------|--------------|--|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                            |              |  |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                              |              |  |
| Unidade Orçamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                        |              |  |
| Ação (P/A/OE):         | 2522 - Reorganização do sistema de vigilância em saúde  | 8.061.484,00 |  |
| Subfunção:             | 305 - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA                         |              |  |
| Objetivo Específico:   | Reestruturar o sistema estadual de vigilância em saúde. |              |  |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                              |              |  |
| Responsável pela Ação: | Alessandra Cristina Ferreira de Moraes                  |              |  |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)  | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|--------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Município apoiado (Unidade)    | 9900   | 140,00     | 0.0   |
|                     | Município apoiado (Unidade)    | 0600   | 1,00       | 1.0   |
|                     | Município abastecido (Unidade) | 0600   | 1,00       | 0.0   |
|                     | Município abastecido (Unidade) | 9900   | 140,00     | 0.0   |
| Total por Produto   | Município apoiado (Unidade)    |        | 141,00     |       |
|                     | Município abastecido (Unidade) |        | 141,00     |       |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO Município abastecido

Subação/entrega: 1 - Gerenciamento e manutenção dos Programas Estadual de Imunização e de controle de vetores.

Responsável: Alessandra Cristina Ferreira de Moraes Prazo 01/01/2021 até 31/01/2021 4.546.254,00



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                                |        |                                                  |  |                                                  |                                   |
|--------------------------------|--------|--------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |  | Produto da Subação:<br>0208 - Município atendido | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município          | Região | Código                                           |  | Município(s) da entrega                          | Quantidade                        |
|                                | 0600   | 5103403                                          |  | Cuiabá                                           | 1,00                              |
|                                | 9900   | 5100000                                          |  | ESTADO                                           | 141,00                            |

Detalhamento do produto: Municípios abastecidos com insumos, imunobiológicos inseticidas.

|              |                                        |                                                                                                     |                                  |
|--------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       |                                        | 1 - Realizar ações para o gerenciamento do Programa Estadual de Imunização e de controle de vetores | 4.546.254,00                     |
| Responsável: | Alessandra Cristina Ferreira de Moraes |                                                                                                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/01/2021 |

|                         |       |                        |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|------------------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       | 0600 - REGIÃO VI - SUL |                              |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU                    | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.52.026           | 112   | OD                     | Material permanente          | Unidade      | 1,00       | 2.232.086,00   | 2.232.086,00 |

|                         |       |               |                                                    |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|----------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                    |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                       | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.41.41.003           | 112   | OD            | Transferência de Recursos Fundo a Fundo- IMUNIZAMT | Unidade      | 1,00       | 79.088,00      | 79.088,00    |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias Dentro do Estado                           | Unidade      | 200,00     | 250,00         | 50.000,00    |
| 3.3.90.30.013           | 112   | OD            | Material de consumo                                | Unidade      | 1,00       | 660.000,00     | 660.000,00   |
| 3.3.90.36.006           | 112   | OD            | Serviço de Terceiros Pessoa Física                 | Unidade      | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00    |
| 3.3.90.37.006           | 112   | CD            | Locação de Mão de Obras                            | Unidade      | 1,00       | 400.000,00     | 400.000,00   |
| 3.3.90.39.070           | 112   | CD            | Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica                | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |
| 3.3.90.39.104           | 112   | CD            | Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica - Obras        | Unidade      | 1,00       | 115.080,00     | 115.080,00   |

|                           |  |  |  |                   |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|-------------------|--|--|--|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO |  |  |  | Município apoiado |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|-------------------|--|--|--|

Subação/entrega: 1 - 2- Execução das ações de Vigilância em Saúde e do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde para a redução de fatores de risco à população.

|                                                     |        |                                                  |  |                                                          |                                   |
|-----------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Responsável: Alessandra Cristina Ferreira de Moraes |        | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                  |  | 3.515.230,00                                             |                                   |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                      |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |  | Produto da Subação:<br>0438 - gestão das ações realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                               | Região | Código                                           |  | Município(s) da entrega                                  | Quantidade                        |
|                                                     | 9900   |                                                  |  |                                                          | 141,00                            |

Detalhamento do produto: Executar ações de Vigilância em Saúde e do Centro de Informações estratégicas de Vigilância em Saúde em apoio aos municípios.

|              |                                        |                                                                                                                                                                                 |                                  |
|--------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       |                                        | 1 - Realizar ações de vigilância em saúde e do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em saúde em apoio aos municípios, para redução de fatores de risco à população. | 3.515.230,00                     |
| Responsável: | Alessandra Cristina Ferreira de Moraes |                                                                                                                                                                                 | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |               |                                                                          |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                          |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias Dentro do Estado                                                 | Unidade      | 397,00     | 250,00         | 99.250,00    |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD            | Diárias Fora do Estado                                                   | Unidade      | 180,00     | 480,00         | 86.400,00    |
| 3.3.90.30.013           | 112   | OD            | Material de Consumo                                                      | Unidade      | 1,00       | 85.000,00      | 85.000,00    |
| 3.3.90.33.002           | 112   | CD            | Passagem Terrestre                                                       | Unidade      | 1.600,00   | 250,00         | 400.000,00   |
| 3.3.90.33.001           | 112   | CD            | Passagem Aérea                                                           | Unidade      | 200,00     | 1.750,00       | 350.000,00   |
| 3.3.90.36.006           | 112   | OD            | STPF                                                                     | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00    |
| 3.3.90.37.006           | 112   | CD            | Locação de mão de obra.                                                  | Unidade      | 1,00       | 700.000,00     | 700.000,00   |
| 3.3.90.39.018           | 112   | CD            | STPJ- CONTRATO UNIVERSIDADE                                              | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |
| 3.3.90.39.092           | 112   | CD            | STPJ - Promoção de Eventos Hospedagem, Alimentação, locação espaço, etc. | Unidade      | 1,00       | 300.400,00     | 300.400,00   |
| 3.3.90.39.069           | 112   | CD            | Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica - demandas SES                       | Unidade      | 1,00       | 474.180,00     | 474.180,00   |

|           |                              |
|-----------|------------------------------|
| Programa: | 526 - Mato Grosso Mais Saúde |
|-----------|------------------------------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                        |                                                                  |  |              |
|------------------------|------------------------------------------------------------------|--|--------------|
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                       |  |              |
| Unidade Orçamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                 |  |              |
| Ação (P/A/OE):         | 2523 - Reorganização do sistema estadual de vigilância sanitária |  | 4.304.930,00 |
| Subfunção:             | 304 - VIGILANCIA SANITARIA                                       |  |              |
| Objetivo Específico:   | Reestruturar o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária          |  |              |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                       |  |              |
| Responsável pela Ação: | Marcos Roberto Arcanjo Dias                                      |  |              |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)              | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|--------------------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Município apoiado(Unidade)                 | 9900   | 140,00     | 0.0   |
|                     | Município apoiado(Unidade)                 | 0600   | 1,00       | 0.0   |
|                     | Licenciamento sanitário concedido(Unidade) | 0600   | 1,00       | 0.0   |
|                     | Licenciamento sanitário concedido(Unidade) | 9900   | 1.100,00   | 0.0   |
| Total por Produto   | Município apoiado(Unidade)                 |        | 141,00     |       |
|                     | Licenciamento sanitário concedido(Unidade) |        | 1.101,00   |       |

|                           |                   |
|---------------------------|-------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Município apoiado |
|---------------------------|-------------------|

|                                                                            |                                               |                                               |                                |              |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------|--------------|
| Subação/entrega: 1 - Gerenciamento do risco sanitário junto ao municípios. |                                               |                                               |                                |              |
| Responsável: Marcos Roberto Arcanjo Dias                                   |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021               |                                | 2.308.661,00 |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                                | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0208 - Município atendido | Unidade de Medida: 1 - Unidade |              |
| Região / Município                                                         | Região                                        | Código                                        | Município(s) da entrega        | Quantidade   |
|                                                                            | 0600                                          | 5103403                                       | Cuiabá                         | 1,00         |
|                                                                            | 9900                                          | 5100000                                       | ESTADO                         | 141,00       |

Detalhamento do produto: Realizar ações para gerenciamento do risco sanitário junto aos municípios.

|              |                                                                                                         |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar ações de Vigilância Sanitária em apoio aos municípios no gerenciamento do risco sanitário. | 2.308.661,00                     |
| Responsável: | Marcos Roberto Arcanjo Dias                                                                             | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 0600 - REGIÃO VI - SUL |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|------------------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                    | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 4.4.90.52.026           | 112   | CD                     | Material Permanente          | Unidade      | 1,00       | 127.450,00     | 127.450,00  |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                         |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                            | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.41.41.003           | 112   | OD            | Repassa aos municípios                                                  | Unidade      | 1,00       | 20.008,00      | 20.008,00   |
| 3.3.41.41.003           | 240   | OD            | Repassa aos municípios                                                  | Unidade      | 1,00       | 910.000,00     | 910.000,00  |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias Dentro do Estado                                                | Unidade      | 200,00     | 250,00         | 50.000,00   |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD            | Diárias Fora do Estado                                                  | Unidade      | 100,00     | 480,00         | 48.000,00   |
| 3.3.90.30.013           | 112   | OD            | Material de Consumo                                                     | Unidade      | 1,00       | 324.996,00     | 324.996,00  |
| 3.3.90.33.002           | 112   | CD            | Passagem Terrestre                                                      | Unidade      | 120,00     | 250,00         | 30.000,00   |
| 3.3.90.33.001           | 112   | CD            | Passagem Aérea                                                          | Unidade      | 24,00      | 2.500,00       | 60.000,00   |
| 3.3.90.39.092           | 112   | CD            | STJ - Promoção de Eventos Hospedagem, Alimentação, locação, espaço, etc | Unidade      | 1,00       | 290.000,00     | 290.000,00  |
| 3.3.90.39.063           | 240   | CD            | STPJ- GRAFICO                                                           | Unidade      | 1,00       | 448.207,00     | 448.207,00  |

|                           |                                   |
|---------------------------|-----------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Licenciamento sanitário concedido |
|---------------------------|-----------------------------------|

|                                                     |                                               |                                            |                                |              |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------|--------------|
| Subação/entrega: 1 - Concessão de alvará sanitário. |                                               |                                            |                                |              |
| Responsável: Marcos Roberto Arcanjo Dias            |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021            |                                | 1.996.269,00 |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                         | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0019 - Alvará liberado | Unidade de Medida: 1 - Unidade |              |
| Região / Município                                  | Região                                        | Código                                     | Município(s) da entrega        | Quantidade   |
|                                                     | 0600                                          | 5103403                                    | Cuiabá                         | 1,00         |
|                                                     | 9900                                          | 5100000                                    | ESTADO                         | 1.100,00     |

Detalhamento do produto: Licença sanitária/alvará sanitário concedida após a análise documental e planta baixa.



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar análise das solicitações de alvará sanitário para fins de licenciamento sanitário e monitoramento do risco proveniente da circulação de pessoas, bens, produtos, bem como fatores ambientais e do trabalho, de interesse à vigilância sanitária. | 1.996.269,00                     |
| Responsável: | Marcos Roberto Arcanjo Dias                                                                                                                                                                                                                                   | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |                        |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|------------------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 0600 - REGIÃO VI - SUL |     |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte                  | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 4.4.90.52.026           | 240                    | OD  | material permanente          | Unidade      | 1,00       | 455.496,00     | 455.496,00  |

|                         |               |     |                                                                                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                                                                      |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                                         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112           | OD  | Diárias Dentro do Estado                                                                             | Unidade      | 450,00     | 250,00         | 112.500,00  |
| 3.3.90.14.002           | 112           | OD  | Diárias Fora do Estado                                                                               | Unidade      | 50,00      | 480,00         | 24.000,00   |
| 3.3.90.30.013           | 112           | OD  | Material de Consumo                                                                                  | Unidade      | 1,00       | 156.096,00     | 156.096,00  |
| 3.3.90.33.002           | 112           | CD  | Passagem Terrestre                                                                                   | Unidade      | 160,00     | 250,00         | 40.000,00   |
| 3.3.90.33.001           | 112           | CD  | Passagem Aérea                                                                                       | Unidade      | 40,00      | 1.750,00       | 70.000,00   |
| 3.3.90.36.006           | 240           | OD  | STPF                                                                                                 | Unidade      | 1,00       | 45.000,00      | 45.000,00   |
| 3.3.90.37.006           | 112           | CD  | Locação de Mão de Obra                                                                               | Unidade      | 1,00       | 264.400,00     | 264.400,00  |
| 3.3.90.39.092           | 112           | CD  | Serviço Terceiro Pessoa Jurídica - Promoção de Eventos Hospedagem, Alimentação, locação espaço, etc. | Unidade      | 1,00       | 160.000,00     | 160.000,00  |
| 3.3.90.39.018           | 112           | CD  | STPJ- INDICASUS                                                                                      | Unidade      | 1,00       | 250.000,00     | 250.000,00  |
| 3.3.90.39.018           | 240           | CD  | STPJ- UNIVERSIDADE                                                                                   | Unidade      | 1,00       | 418.777,00     | 418.777,00  |

|                        |                                                                                     |  |  |  |  |  |               |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|---------------|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                        |  |  |  |  |  |               |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                          |  |  |  |  |  |               |
| Unidade Orcamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                    |  |  |  |  |  |               |
| Ação (P/A/OE):         | 2545 - Gestão da regulação das ações e serviços de saúde do SUS                     |  |  |  |  |  | 23.301.590,00 |
| Subfunção:             | 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL                                         |  |  |  |  |  |               |
| Objetivo Específico:   | Regular o acesso de forma equitativa aos serviços de saúde do estado de Mato Grosso |  |  |  |  |  |               |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                          |  |  |  |  |  |               |
| Responsável pela Ação: | Dubia Beatriz Oliveira Campos Rieger                                                |  |  |  |  |  |               |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)                                                           | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Internação em leitos de UTI autorizada(Unidade)                                         | 9900   | 2.431,00   | 0.0   |
|                     | Procedimento ambulatorial e Hospitalar de média e alta complexidade autorizado(Unidade) | 9900   | 40.395,00  | 0.0   |
|                     | Usuário de Serviço SUS de Média e Alta complexidade Regulado(Unidade)                   | 9900   | 210.486,00 | 0.0   |
| Total por Produto   | Internação em leitos de UTI autorizada(Unidade)                                         |        | 2.431,00   |       |
|                     | Procedimento ambulatorial e Hospitalar de média e alta complexidade autorizado(Unidade) |        | 40.395,00  |       |
|                     | Usuário de Serviço SUS de Média e Alta complexidade Regulado(Unidade)                   |        | 210.486,00 |       |

|                           |                                        |
|---------------------------|----------------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Internação em leitos de UTI autorizada |
|---------------------------|----------------------------------------|

|                    |                                                                                                                                        |                                   |                           |                         |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Subação/entrega:   | 1 - Subação 1 - Atualizar processo de regulação do acesso nos serviços de saúde pelo Complexo Regulador Estadual via sistema (SISREG). |                                   |                           |                         |
| Responsável:       | Dubia Beatriz Oliveira Campos Rieger                                                                                                   | Prazo                             | 02/01/2021 até 31/12/2021 | 464.478,00              |
| Unid. Gestora:     | 0001 - Geral                                                                                                                           | Unidade Setorial de Planejamento: | 001 - Geral               | Produto da Subação:     |
|                    |                                                                                                                                        |                                   |                           | 0298 - Serviço regulado |
| Região / Município | Região                                                                                                                                 | Código                            | Município(s) da entrega   | Unidade de Medida:      |
|                    | 9900                                                                                                                                   | 5100000                           | ESTADO                    | 1 - Unidade             |
|                    |                                                                                                                                        |                                   |                           | Quantidade              |
|                    |                                                                                                                                        |                                   |                           | 141,00                  |

Detalhamento do produto:Usuários de serviço SUS de média e alta complexidade regulado e autorizado

|              |                                                                                                                                                            |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Elencar as prioridades das necessidades dos usuários do SUS aos serviços existentes ou necessários, na rede assistencial de saúde do estado de MT. | 450.978,00                       |
| Responsável: | Dubia Beatriz Oliveira Campos                                                                                                                              | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                                       |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                                          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias para os Encontro Estadual para estruturação da rede de serviço e regulação.                   | Unidade      | 216,00     | 250,00         | 54.000,00   |
| 3.3.90.39.020           | 134   | OD            | Diagnostico das prioridades e necessidades na rede assistencial de MT.                                | Unidade      | 1,00       | 170.300,00     | 170.300,00  |
| 3.3.90.39.092           | 134   | OD            | Encontro Estadual para estruturação da rede de serviço e regulação do acesso nos complexos reguladore | Unidade      | 1,00       | 226.678,00     | 226.678,00  |

|        |                                                                                                         |           |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 2 - 2 - Monitorar a demanda do acesso dos serviços ofertados pelo estado, em média e alta complexidade. | 13.500,00 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                                |                                  |
|--------------|--------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Verediane Karla da Silva Souza | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|--------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias                      | Unidade      | 54,00      | 250,00         | 13.500,00   |

Subação/entrega: 2 - Subação: 2 -Articular junto os municípios do Estado de Mato Grosso, a adesão do programa melhor em casa.

|              |                                      |                                 |            |
|--------------|--------------------------------------|---------------------------------|------------|
| Responsável: | Dubia Beatriz Oliveira Campos Rieger | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 | 319.500,00 |
|--------------|--------------------------------------|---------------------------------|------------|

|                |              |                                   |             |                     |                          |                    |             |
|----------------|--------------|-----------------------------------|-------------|---------------------|--------------------------|--------------------|-------------|
| Unid. Gestora: | 0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento: | 001 - Geral | Produto da Subação: | 0250 - Pessoa capacitada | Unidade de Medida: | 1 - Unidade |
|----------------|--------------|-----------------------------------|-------------|---------------------|--------------------------|--------------------|-------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 141,00     |

Detalhamento do produto:Organização do fluxo do acesso ao usuário do SUS

|        |                                                                                                                           |           |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 1 - 1 - Realizar oficina de capacitação para os Profissionais dos Complexos Reguladores Estadual, Regionais e Municípios. | 72.000,00 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                               |                                  |
|--------------|-------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Dubia Beatriz Oliveira Campos | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias                      | Unidade      | 288,00     | 250,00         | 72.000,00   |

|        |                                                                                                              |           |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 2 - 2- Implantação do Programa Melhor em Casa através de ações com Atenção Básica/SES e os Municípios de MT. | 47.500,00 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                               |                                  |
|--------------|-------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Dubia Beatriz Oliveira Campos | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | diárias                      | Real (R\$)   | 190,00     | 250,00         | 47.500,00   |

|        |                                                                           |            |
|--------|---------------------------------------------------------------------------|------------|
| Etapa: | 3 - 3- sensibilizar os municípios para adesão do Programa Melhor em Casa. | 200.000,00 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------|------------|

|              |                               |                                  |
|--------------|-------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Dubia Beatriz Oliveira Campos | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                            |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                               | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.41.001           | 134   | OD            | Repasse financeiro para a adesão dos municípios ao Programa Melhor em Casa | Real (R\$)   | 20,00      | 10.000,00      | 200.000,00  |

|                           |  |  |  |                                                              |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|--------------------------------------------------------------|--|--|--|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO |  |  |  | Usuário de Serviço SUS de Média e Alta complexidade Regulado |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|--------------------------------------------------------------|--|--|--|

Subação/entrega: 1 - Subação: 1 - Aprimorar os Serviços do Complexo Regulador Estadual e Regionais

|              |                                      |                                 |            |
|--------------|--------------------------------------|---------------------------------|------------|
| Responsável: | Dubia Beatriz Oliveira Campos Rieger | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 | 176.250,00 |
|--------------|--------------------------------------|---------------------------------|------------|

|                |              |                                   |             |                     |                          |                    |         |
|----------------|--------------|-----------------------------------|-------------|---------------------|--------------------------|--------------------|---------|
| Unid. Gestora: | 0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento: | 001 - Geral | Produto da Subação: | 0300 - Setor estruturado | Unidade de Medida: | 2 - Ano |
|----------------|--------------|-----------------------------------|-------------|---------------------|--------------------------|--------------------|---------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 17,00      |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

Detalhamento do produto: Manutenção do Complexo Regulador Estadual e Regionais.

|              |                                                                                                                                                       |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Implementar o processo regulatório de média e alta complexidade por meio de protocolos e fluxos para os serviços de saúde estadual e regional | 90.000,00                        |
| Responsável: | Dubia Beatriz Oliveira Campos                                                                                                                         | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diária                       | Unidade      | 360,00     | 250,00         | 90.000,00   |

|              |                                                                                                                                              |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - 2 - Acompanhar o acesso via sistema (SISREG) dos serviços Eletivos, ambulatoriais e hospitalar pelos ERS e complexos regulador estadual. | 14.250,00                        |
| Responsável: | Dubia Beatriz Oliveira Campos                                                                                                                | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|--------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diária para supervisão técnica | Unidade      | 57,00      | 250,00         | 14.250,00   |

|              |                                                                                                                      |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - 3 - Capacitar os profissionais de saúde da regulação em Sistema de Regulação - SISREG Ambulatorial e Hospitalar. | 72.000,00                        |
| Responsável: | Dubia Beatriz Oliveira Campos                                                                                        | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias                      | Unidade      | 288,00     | 250,00         | 72.000,00   |

Subação/entrega: 2 - Subação: 2 - Atender os Pacientes de Tratamento Fora Domicilio -TFD na Rede de Referência de atenção à saúde interestadual

|                             |                                               |                                                 |                                |
|-----------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------|
| Responsável:                | Dubia Beatriz Oliveira Campos Rieger          | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                 | 22.312.922,00                  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0032 - Assistência efetuada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
| Região / Município          | Região                                        | Código                                          | Município(s) da entrega        |
|                             | 9900                                          | 5100000                                         | ESTADO                         |
|                             |                                               |                                                 | 141,00                         |

Detalhamento do produto: Usuários encaminhados para a realização de tratamento de saúde fora do Estado.

|              |                                                                                                                                              |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Solicitar passagens(terrestres e aérea) para traslado interestadual de pacientes/acompanhantes em TFD - Tratamento Fora de Domicilio | 21.005.034,00                    |
| Responsável: | Jocelaine Viana Stecanella                                                                                                                   | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |               |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
| 3.3.90.33.001           | 112           | OD  | passagens aéreas             | Real (R\$)   | 7.317,00   | 820,00         | 5.999.940,00  |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | passagens aéreas             | Unidade      | 1,00       | 14.076.032,00  | 14.076.032,00 |
| 3.3.90.33.002           | 134           | OD  | passagens terrestres         | Real (R\$)   | 2.401,00   | 262,00         | 629.062,00    |
| 3.3.90.39.061           | 134           | OD  | Serviços Funerários          | Unidade      | 1,00       | 300.000,00     | 300.000,00    |

|              |                                                                                                    |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - 2 - Solicitar ajuda de custo para paciente em acompanhamento à Tratamento Fora Domicilio - TFD | 1.307.888,00                     |
| Responsável: | Dubia Beatriz Oliveira Campos                                                                      | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.93.001           | 134           | OD  | Ajuda de custo               | Unidade      | 52.315,52  | 25,00          | 1.307.888,00 |

Subação/entrega: 3 - Subação: 3 - Manutenção da estrutura operacional e aquisição de equipamentos e materiais permanentes do Complexo Regulador Estadual e Regionais.

|                             |                                               |                                                |                                |
|-----------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------|
| Responsável:                | Dubia Beatriz Oliveira Campos Rieger          | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                | 0,00                           |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0325 - Unidade estruturada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
| Região / Município          | Região                                        | Código                                         | Município(s) da entrega        |
|                             | 9900                                          | 5100000                                        | ESTADO                         |
|                             |                                               |                                                | 141,00                         |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

Detalhamento do produto: Estruturar o complexo regulador para um melhor atendimento para a população

|              |                                                                                                                                                   |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Solicitar adesão aos contratos de serviços de manutenção predial, máquinas, equipamentos, elevador, etc para a Superintendência de Obras. | 0,00                             |
| Responsável: | Danielle Silva Bergmann                                                                                                                           | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                                                      |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - 2 - Solicitar contratação de serviços de manutenção predial para complexos reguladores regionais | 0,00                             |
| Responsável: | Dubia Beatriz Oliveira Campos                                                                        | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                   |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - 3 - Solicitar aquisição de equipamentos e material permanente | 0,00                             |
| Responsável: | Dubia Beatriz Oliveira Campos                                     | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO Procedimento ambulatorial e Hospitalar de média e alta complexidade autorizado

Subação/entrega: 1 - Subação: 1 - Mapeamento das Redes dos serviços ambulatorial e hospitalar em média e alta complexidade nas unidades de saúde sob gestão estadual.

|                    |                                      |                                 |                         |
|--------------------|--------------------------------------|---------------------------------|-------------------------|
| Responsável:       | Dubia Beatriz Oliveira Campos Rieger | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 | 28.440,00               |
| Unid. Gestora:     | Unidade Setorial de Planejamento:    | Produto da Subação:             | Unidade de Medida:      |
| 0001 - Geral       | 001 - Geral                          | 0364 - Serviço prestado         | 1 - Unidade             |
| Região / Município | Região                               | Código                          | Município(s) da entrega |
|                    | 9900                                 | 5100000                         | ESTADO                  |
|                    |                                      |                                 | 141,00                  |

Detalhamento do produto: Monitorar os procedimentos ambulatorial e hospitalar regulados via SISREG nas unidades de gestão Estadual. Estadual/SES/MT

|              |                                                                                                                                                 |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Articular junto as unidades regionais, os serviços ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade que estão sob gestão estadual | 14.220,00                        |
| Responsável: | Verediane Karla da Silva Souza                                                                                                                  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | diárias                      | Unidade      | 79,00      | 180,00         | 14.220,00   |

|              |                                                                                                                                                          |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - 2 - Otimizar junto as unidades regionais, a oferta dos serviços ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade que estão sob gestão Estadual | 14.220,00                        |
| Responsável: | Verediane Karla da Silva Souza                                                                                                                           | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias                      | Unidade      | 79,00      | 180,00         | 14.220,00   |

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |               |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|---------------|
| Programa:             | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |               |
| Função:               | 10 - SAÚDE                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |               |
| Unidade Orcamentária: | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |               |
| Ação (P/A/OE):        | 2569 - Gestão estratégica de tecnologia da informação do SUS/SES                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  | 14.841.300,00 |
| Subfunção:            | 126 - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |               |
| Objetivo Específico:  | Prover e gerenciar serviços e Tecnologias da Informação para o armazenamento de dados e para o desenvolvimento, manutenção, melhoria e customização de Sistemas para atender a gestão pública de saúde em conformidade com a política do Sistema Estadual de Tecnologia da Informação (SETI). |  |  |  |  |  |               |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Esfera:                | SEGURIDADE                         |        |            |       |
|------------------------|------------------------------------|--------|------------|-------|
| Responsável pela Ação: | Luciano Barco                      |        |            |       |
| Produto(s) da Ação:    | Descrição (Unidade de Medida)      | Região | Quantidade | Saldo |
|                        | Sistema integrado (Unidade)        | 9900   | 10,00      | 0.0   |
|                        | Sistema integrado (Unidade)        | 0600   | 1,00       | 0.0   |
|                        | Sistema desenvolvido(Unidade)      | 9900   | 1,00       | 0.0   |
|                        | Sistema mantido(Unidade)           | 9900   | 2,00       | 0.0   |
|                        | Sistema mantido(Unidade)           | 0600   | 2,00       | 0.0   |
|                        | suporte técnico realizado(Unidade) | 9900   | 5,00       | 0.0   |
| Total por Produto      | Sistema integrado (Unidade)        |        | 11,00      |       |
|                        | Sistema desenvolvido(Unidade)      |        | 1,00       |       |
|                        | Sistema mantido(Unidade)           |        | 4,00       |       |
|                        | suporte técnico realizado(Unidade) |        | 5,00       |       |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO suporte técnico realizado

|                                                                                                                  |                                                  |                                 |                                                 |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Manutenção do suporte técnico em TI na SES-MT                                               |                                                  |                                 |                                                 |                                   |
| Responsável: Luciano Barco                                                                                       |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 |                                                 | 329.000,00                        |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                   | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |                                 | Produto da Subação:<br>0311 - Suporte realizado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                               | Região                                           | Código                          | Município(s) da entrega                         | Quantidade                        |
|                                                                                                                  | 9900                                             | 5100000                         | ESTADO                                          | 5,00                              |
| Detalhamento do produto: Unidades do órgão com suporte técnico em Tecnologia da informação adequadamente mantido |                                                  |                                 |                                                 |                                   |

|              |                                                                          |  |                                  |            |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|------------|
| Etapa:       | 1 - Adquirir equipamentos, serviços e insumos de TIC específicos da área |  |                                  | 329.000,00 |
| Responsável: | EDER DEL BARCO NISHIOKA                                                  |  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |            |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                             |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.023           | 134   | OD            | Aquisição de lote de material de consumo e insumos para manutenção das ações do setor de TI | Unidade      | 1,00       | 329.000,00     | 329.000,00  |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO Sistema integrado

|                                                                                                                                                           |                                                  |                                 |                                                 |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Integração de tecnologias e sistemas de informação na SES-MT                                                                         |                                                  |                                 |                                                 |                                   |
| Responsável: Luciano Barco                                                                                                                                |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 |                                                 | 7.180.000,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                                                            | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |                                 | Produto da Subação:<br>0305 - Sistema integrado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                                        | Região                                           | Código                          | Município(s) da entrega                         | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                           | 9900                                             | 5100000                         | ESTADO                                          | 10,00                             |
|                                                                                                                                                           | 0600                                             | 5103403                         | Cuiabá                                          | 1,00                              |
| Detalhamento do produto: Novos serviços disponibilizados pela integração de tecnologias e sistemas de informação disponíveis para o órgão e para o Estado |                                                  |                                 |                                                 |                                   |

|              |                                                               |  |                                  |            |
|--------------|---------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|------------|
| Etapa:       | 1 - Adquirir serviços de TIC específicos da área para o órgão |  |                                  | 650.000,00 |
| Responsável: | EDER DEL BARCO NISHIOKA                                       |  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |            |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                           |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                              | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.40.008           | 134   | CD            | Contratação para reformulação de ambientes para adoção de estruturas de salas de situação | Unidade      | 1,00       | 650.000,00     | 650.000,00  |

|              |                                                               |  |                                  |              |
|--------------|---------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|--------------|
| Etapa:       | 2 - Adequar a infraestrutura de rede e comunicações da SES-MT |  |                                  | 6.530.000,00 |
| Responsável: | EDER DEL BARCO NISHIOKA                                       |  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |              |

| Região de Planejamento: |       | 0600 - REGIÃO VI - SUL |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|------------------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                    | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                                                                      |         |      |              |              |
|---------------|-----|----|----------------------------------------------------------------------|---------|------|--------------|--------------|
| 3.3.90.40.008 | 134 | CD | Readequação de rede de comunicações física do nível central do órgão | Unidade | 1,00 | 2.550.000,00 | 2.550.000,00 |
|---------------|-----|----|----------------------------------------------------------------------|---------|------|--------------|--------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                                      |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                                         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.40.008           | 134   | CD            | Contratação de interligação por fibra ótica e infovia de unidades do órgão, com cabeamento estrutura | Unidade      | 10,00      | 100.000,00     | 1.000.000,00 |
| 3.3.90.40.008           | 134   | CD            | Contratação de serviços de ajustes, implantação e utilização de tecnologias incrementais             | Unidade      | 10,00      | 298.000,00     | 2.980.000,00 |

|                                                                                                                                                                              |        |                                                  |                                                 |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 2 - Investimentos para integração de tecnologias e sistemas de informação na SES-MT                                                                         |        |                                                  |                                                 |                                   |
| Responsável: Luciano Barco                                                                                                                                                   |        |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                 | 2.433.000,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                                                                               |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0305 - Sistema integrado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                                                                                        | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                         | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                                              | 0600   | 5103403                                          | Cuiabá                                          | 1,00                              |
| Detalhamento do produto: Investimentos para novos serviços disponibilizados pela integração de tecnologias e sistemas de informação disponíveis para o órgão e para o Estado |        |                                                  |                                                 |                                   |

|              |  |                                                                            |  |  |                                  |  |
|--------------|--|----------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------|--|
| Etapa:       |  | 1 - Adquirir equipamentos, serviços e insumos de TIC para videoconferência |  |  | 1.200.000,00                     |  |
| Responsável: |  | EDER DEL BARCO NISHIOKA                                                    |  |  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |  |

| Região de Planejamento: |       | 0600 - REGIÃO VI - SUL |                                                                                           |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                    | Descrição do Item de Despesa                                                              | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.52.014           | 134   | OD                     | Aquisição, instalação e configuração de lote de equipamentos de videoconferência no órgão | Unidade      | 1,00       | 1.200.000,00   | 1.200.000,00 |

|              |  |                                                          |  |                                  |  |
|--------------|--|----------------------------------------------------------|--|----------------------------------|--|
| Etapa:       |  | 2 - Adequar o parque de equipamentos de TI para a SES-MT |  | 1.233.000,00                     |  |
| Responsável: |  | EDER DEL BARCO NISHIOKA                                  |  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |  |

| Região de Planejamento: |       | 0600 - REGIÃO VI - SUL |                                                                                             |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                    | Descrição do Item de Despesa                                                                | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.52.014           | 134   | OD                     | Aquisição de lote de equipamentos para viabilizar comunicação sem fio nas unidades do órgão | Unidade      | 1,00       | 1.233.000,00   | 1.233.000,00 |

|                           |  |  |  |                 |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|-----------------|--|--|--|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO |  |  |  | Sistema mantido |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|-----------------|--|--|--|

|                                                                                                         |        |                                                  |                                               |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Manutenção dos sistemas de informação na SES-MT                                    |        |                                                  |                                               |                                   |
| Responsável: Luciano Barco                                                                              |        |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021               | 273.200,00                        |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                          |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0307 - Sistema mantido | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                   | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                       | Quantidade                        |
|                                                                                                         | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                        | 2,00                              |
| Detalhamento do produto:Manutenção do parque de sistemas de informação legados e operacionais na SES-MT |        |                                                  |                                               |                                   |

|              |  |                                                       |  |  |                                  |  |
|--------------|--|-------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------|--|
| Etapa:       |  | 1 - Contratar capacitações em TIC específicas da área |  |  | 273.200,00                       |  |
| Responsável: |  | EDER DEL BARCO NISHIOKA                               |  |  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |  |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                          |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD            | Diárias para participar em eventos de capacitação e atualização                          | Unidade      | 90,00      | 480,00         | 43.200,00   |
| 3.3.90.33.001           | 134   | CD            | Passagens aéreas para participar em eventos de capacitação                               | Unidade      | 30,00      | 1.000,00       | 30.000,00   |
| 3.3.90.39.051           | 134   | CD            | Capacitação para os profissionais de TI do órgão em ambientes e ferramentas de interesse | Unidade      | 50,00      | 3.000,00       | 150.000,00  |
| 3.3.90.39.021           | 134   | CD            | Participação em eventos de cunho                                                         | Unidade      | 25,00      | 2.000,00       | 50.000,00   |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|  |  |  |             |  |  |  |  |
|--|--|--|-------------|--|--|--|--|
|  |  |  | atualizador |  |  |  |  |
|--|--|--|-------------|--|--|--|--|

Subação/entrega: 2 - Investimentos para manutenção dos sistemas de informação na SES-MT

|                                |                                                  |                                               |                                   |              |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| Responsável: Luciano Barco     |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021               |                                   | 3.350.000,00 |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0307 - Sistema mantido | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |              |
| Região /<br>Município          | Região                                           | Código                                        | Município(s) da entrega           | Quantidade   |
|                                | 0600                                             | 5103403                                       | Cuiabá                            | 2,00         |

Detalhamento do produto: Investimentos para manutenção do parque de sistemas de informação legados e operacionais na SES-MT

|              |                                                                          |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Adquirir equipamentos, serviços e insumos de TIC específicos da área | 3.350.000,00                     |
| Responsável: | EDER DEL BARCO NISHIOKA                                                  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 0600 - REGIÃO VI - SUL |                                                                                                     |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                    | Descrição do Item de Despesa                                                                        | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.52.014           | 134   | OD                     | Lote de equiptos. p/ adeq. do datacenter do órgão às normas e padrões exigíveis e ao estado da arte | Unidade      | 1,00       | 2.250.000,00   | 2.250.000,00 |
| 4.4.90.52.014           | 134   | OD                     | Lote de equipamentos para comunicação e transmissão de dados                                        | Unidade      | 1,00       | 1.100.000,00   | 1.100.000,00 |

PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO Sistema desenvolvido

Subação/entrega: 1 - Desenvolvimento de sistemas de informação para a SES-MT

|                                |                                                  |                                                    |                                   |              |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| Responsável: Luciano Barco     |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                    |                                   | 1.276.100,00 |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0302 - Sistema desenvolvido | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |              |
| Região /<br>Município          | Região                                           | Código                                             | Município(s) da entrega           | Quantidade   |
|                                | 9900                                             | 5100000                                            | ESTADO                            | 1,00         |

Detalhamento do produto: Adequação da área de desenvolvimento de sistemas da SES-MT para produção de soluções de software para o órgão.

|              |                                                                          |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Adquirir equipamentos, serviços e insumos de TIC específicos da área | 1.276.100,00                     |
| Responsável: | EDER DEL BARCO NISHIOKA                                                  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                           |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                              | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.40.001           | 134   | CD            | Contratação de empresa especializada em desenvolvimento de software       | Unidade      | 1,00       | 1.100.000,00   | 1.100.000,00 |
| 3.3.90.40.003           | 134   | CD            | Licenciamento de software para subsidiar a área de sistemas de informação | Unidade      | 10,00      | 17.610,00      | 176.100,00   |

|                        |                                                                                                                     |  |               |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                                        |  |               |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                                          |  |               |
| Unidade Orçamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                                    |  |               |
| Ação (P/A/OE):         | 2728 - Gestão da produção dos serviços de saúde de média e alta complexidade                                        |  | 71.901.395,00 |
| Subfunção:             | 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL                                                                         |  |               |
| Objetivo Específico:   | Programar, monitor, avaliar e controlar a produção de serviços de saúde de média e alta complexidade em Mato Grosso |  |               |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                                          |  |               |
| Responsável pela Ação: | Janaina Pauli                                                                                                       |  |               |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)                   | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|-------------------------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Comissão instituída(Unidade)                    | 9900   | 8,00       | 0.0   |
|                     | Serviço contratualizado supervisionado(Unidade) | 9900   | 4,00       | 0.0   |
|                     | Sistema monitorado(Unidade)                     | 0600   | 1,00       | 0.0   |
|                     | Sistema monitorado(Unidade)                     | 9900   | 2,00       | 0.0   |
| Total por Produto   | Comissão instituída(Unidade)                    |        | 8,00       |       |
|                     | Serviço contratualizado supervisionado(Unidade) |        | 4,00       |       |
|                     | Sistema monitorado(Unidade)                     |        | 3,00       |       |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                           |                                        |
|---------------------------|----------------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Serviço contratualizado supervisionado |
|---------------------------|----------------------------------------|

Subação/entrega: 2 - Gerenciamento da Programação dos serviços essenciais de Média e Alta Complexidade pactuados

|                                |                                                  |                                 |                                                  |                                   |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Responsável: Janaina Pauli     |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                                                  | 1.138.833,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |                                 | Produto da Subação:<br>0272 - Processo concluído | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município          | Região                                           | Código                          | Município(s) da entrega                          | Quantidade                        |
|                                | 9900                                             | 5100000                         | ESTADO                                           | 1,00                              |

Detalhamento do produto: Gerenciamento da Programação dos serviços essenciais de Média e Alta Complexidade pactuados

|              |                                                                                                                                                                    |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Atualizar a Programação Pactuada Integrada /Implantar a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS) (Escritórios Regionais de Saúde/Nível Central) | 480.380,00                       |
| Responsável: | John Lennon Lúcio de Moraes                                                                                                                                        | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do Estado             | Unidade      | 158,00     | 250,00         | 39.500,00   |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD            | Diária fora do estado                | Unidade      | 21,00      | 480,00         | 10.080,00   |
| 3.3.90.30.061           | 112   | OD            | Material de Consumo                  | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Passagem terrestre                   | Unidade      | 1,00       | 13.200,00      | 13.200,00   |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagem aérea                       | Unidade      | 1,00       | 47.600,00      | 47.600,00   |
| 3.3.90.36.034           | 112   | OD            | Serviço de Terceiros - Pessoa Física | Unidade      | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |
| 3.3.90.39.092           | 112   | OD            | Serviço de Terceiros Pessoa Jurídica | Unidade      | 1,00       | 340.000,00     | 340.000,00  |

|              |                                                                                                                                                                          |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Ajustar as fichas de Programação Orçamentária - (FPO) conforme Programação Pactuada Integrada (PPI) e Contratos sob Gestão Estadual e Escritórios Regionais de Saúde | 138.903,00                       |
| Responsável: | John Lennon Lúcio de Moraes                                                                                                                                              | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do Estado             | Unidade      | 242,00     | 250,00         | 60.500,00   |
| 3.3.90.30.061           | 112   | OD            | Material de Consumo                  | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Passagem terrestre                   | Unidade      | 1,00       | 20.240,00      | 20.240,00   |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagem aérea                       | Unidade      | 1,00       | 27.200,00      | 27.200,00   |
| 3.3.90.39.092           | 112   | OD            | Serviço de Terceiros Pessoa Jurídica | Unidade      | 1,00       | 25.963,00      | 25.963,00   |

|              |                                                                                                     |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Avaliar a Programação Pactuada Integrada - PPI (Escritórios Regionais de Saúde e Nível Central) | 519.550,00                       |
| Responsável: | John Lennon Lúcio de Moraes                                                                         | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do Estado             | Unidade      | 315,00     | 250,00         | 78.750,00   |
| 3.3.90.30.061           | 112   | OD            | Material de Consumo                  | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Passagem terrestre                   | Unidade      | 1,00       | 26.400,00      | 26.400,00   |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagem aérea                       | Unidade      | 1,00       | 54.400,00      | 54.400,00   |
| 3.3.90.39.092           | 112   | OD            | Serviço de Terceiros Pessoa Jurídica | Unidade      | 1,00       | 340.000,00     | 340.000,00  |

Subação/entrega: 5 - Qualificação das ações da Superintendência de Programação, Controle e Avaliação.

|                            |                                   |                                 |                     |                    |
|----------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------|--------------------|
| Responsável: Janaina Pauli |                                   | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                     | 1.548.405,00       |
| Unid. Gestora:             | Unidade Setorial de Planejamento: |                                 | Produto da Subação: | Unidade de Medida: |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                                                                                                          |             |                           |                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------|-------------------------|
| 0001 - Geral                                                                                             | 001 - Geral | 0272 - Processo concluído | 1 - Unidade             |
| Região / Município                                                                                       | Região      | Código                    | Município(s) da entrega |
|                                                                                                          | 9900        | 5100000                   | ESTADO                  |
| Quantidade                                                                                               |             |                           |                         |
| 1,00                                                                                                     |             |                           |                         |
| Detalhamento do produto:Qualificação das ações da Superintendência de Programação, Controle e Avaliação. |             |                           |                         |

|              |                                                                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Capacitar profissionais do nível central e Escritórios Regionais no processo de Programação, Controle e Avaliação | 788.735,00                       |
| Responsável: | Janaina Pauli                                                                                                         | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do Estado             | Unidade      | 189,00     | 250,00         | 47.250,00   |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD            | Diária fora do estado                | Unidade      | 35,00      | 480,00         | 16.800,00   |
| 3.3.90.30.061           | 112   | OD            | Material de Consumo                  | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Passagem terrestre                   | Unidade      | 1,00       | 12.320,00      | 12.320,00   |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagem aérea                       | Unidade      | 1,00       | 34.000,00      | 34.000,00   |
| 3.3.90.39.092           | 112   | OD            | Serviço de Terceiros Pessoa Jurídica | Unidade      | 1,00       | 578.365,00     | 578.365,00  |

|              |                                                 |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Assessorar tecnicamente as regiões de saúde | 759.670,00                       |
| Responsável: | Janaina Pauli                                   | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do Estado             | Unidade      | 135,00     | 250,00         | 33.750,00   |
| 3.3.90.30.061           | 112   | OD            | Material de Consumo                  | Unidade      | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Passagem terrestre                   | Unidade      | 1,00       | 3.520,00       | 3.520,00    |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagem aérea                       | Unidade      | 1,00       | 54.400,00      | 54.400,00   |
| 3.3.90.39.092           | 112   | OD            | Serviço de Terceiros Pessoa Jurídica | Unidade      | 1,00       | 658.000,00     | 658.000,00  |

Subação/entrega: 6 - Transferência de recursos exclusivos para atendimento COVID19

|                                |                                                                      |                                               |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Responsável: Janaina Pauli     | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                                      | 3.461.812,00                                  |
| Unid. Gestora: 0032 - COVID-19 | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Unidade Administrativa Geral | Produto da Subação: 0272 - Processo concluído |
| Região / Município             | Região                                                               | Código                                        |
|                                | 9900                                                                 | 5100000                                       |
| Município(s) da entrega        |                                                                      | Quantidade                                    |
| ESTADO                         |                                                                      | 2,00                                          |

Detalhamento do produto:Transferência de recursos exclusivos para atendimento COVID19

|              |                                                                                                                                            |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Instruir processos de transferência de recursos exclusivos para atendimento COVID19 dos serviços contratualizados, sob gestão estadual | 3.461.812,00                     |
| Responsável: | Janaina Pauli                                                                                                                              | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                               |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                  | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.064           | 112   | OD            | Serviços médicos, hospitalares, odontológicos e laboratoriais | Unidade      | 2,00       | 1.730.906,00   | 3.461.812,00 |

Subação/entrega: 7 - Monitoramento da produção ambulatorial e hospitalar sob gestão estadual

|                             |                                               |                                               |
|-----------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Responsável: Eliel Silva    | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021               | 7.220.527,00                                  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0272 - Processo concluído |
| Região / Município          | Região                                        | Código                                        |
|                             | 9900                                          | 5100000                                       |
| Município(s) da entrega     |                                               | Quantidade                                    |
| ESTADO                      |                                               | 1,00                                          |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

Detalhamento do produto: Monitoramento da produção ambulatorial e hospitalar sob gestão estadual

|              |                                                                            |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Supervisionar a produção ambulatorial e hospitalar sob gestão estadual | 123.150,00                       |
| Responsável: | Eliel Silva                                                                | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do Estado             | Unidade      | 203,00     | 250,00         | 50.750,00   |
| 3.3.90.30.061           | 112   | OD            | Material de Consumo                  | Unidade      | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Passagem terrestre                   | Unidade      | 1,00       | 13.200,00      | 13.200,00   |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagem aérea                       | Unidade      | 1,00       | 27.200,00      | 27.200,00   |
| 3.3.90.39.092           | 112   | OD            | Serviço de Terceiros Pessoa Jurídica | Unidade      | 1,00       | 22.000,00      | 22.000,00   |

|              |                                                                                                                                                               |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Supervisionar, sob a responsabilidade dos Escritórios Regionais de Saúde, a produção ambulatorial e hospitalar dos serviços de saúde sob gestão municipal | 607.500,00                       |
| Responsável: | Eliel Silva                                                                                                                                                   | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do Estado     | Unidade      | 2.430,00   | 250,00         | 607.500,00  |

|              |                                                                                                                            |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Assessorar o processo de monitoramento, controle e avaliação dos Escritórios Regionais de Saúde e municípios do Estado | 301.850,00                       |
| Responsável: | Eliel Silva                                                                                                                | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do Estado             | Unidade      | 513,00     | 250,00         | 128.250,00  |
| 3.3.90.30.061           | 112   | OD            | Material de Consumo                  | Unidade      | 1,00       | 30.000,00      | 30.000,00   |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagem aérea                       | Unidade      | 1,00       | 27.200,00      | 27.200,00   |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Passagem terrestre                   | Unidade      | 1,00       | 26.400,00      | 26.400,00   |
| 3.3.90.39.092           | 112   | OD            | Serviço de Terceiros Pessoa Jurídica | Unidade      | 1,00       | 90.000,00      | 90.000,00   |

|              |                                                                                                             |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - Instruir processos de pagamento dos serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares, sob gestão estadual | 6.188.027,00                     |
| Responsável: | Eliel Silva                                                                                                 | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                               |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                  | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.064           | 112   | OD            | Serviços médicos, hospitalares, odontológicos e laboratoriais | Unidade      | 1,00       | 4.836.547,00   | 4.836.547,00 |
| 3.3.90.39.064           | 134   | OD            | Serviços médicos, hospitalares, odontológicos e laboratoriais | Unidade      | 1,00       | 1.351.480,00   | 1.351.480,00 |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO Sistema monitorado

Subação/entrega: 1 - Qualificação das ações da Superintendência de Programação, Controle e Avaliação.

|                             |                                               |                                              |                                |            |
|-----------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------|------------|
| Responsável: Janaina Pauli  |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021              |                                | 500.000,00 |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0129 - Equipe capacitada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |            |
| Região / Município          | Região                                        | Código                                       | Município(s) da entrega        |            |
|                             | 0600                                          | 5103403                                      | Cuiabá                         |            |
|                             |                                               |                                              | 1,00                           |            |

Detalhamento do produto: Qualificação das ações da Superintendência de Programação, Controle e Avaliação.

|        |                                                                            |            |
|--------|----------------------------------------------------------------------------|------------|
| Etapa: | 1 - Solicitar aquisição de equipamentos para o Nível Central e Escritórios | 500.000,00 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------|------------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                    |               |                                  |
|--------------------|---------------|----------------------------------|
| Regionais de Saúde |               |                                  |
| Responsável:       | Janaina Pauli | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 0600 - REGIÃO VI - SUL |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|------------------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                    | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 4.4.90.52.008           | 112   | OD                     | Material Permanente          | Unidade      | 100,00     | 5.000,00       | 500.000,00  |

Subação/entrega: 2 - Gerenciamento dos Sistemas de Informação de Cadastros de Estabelecimentos de Saúde e Produção ambulatorial e hospitalar do SUS

|                                         |        |                                               |  |                                               |  |                                |  |
|-----------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|--|-----------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Responsável: Itamar Albertino de Campos |        | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021               |  | 815.330,00                                    |  |                                |  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral             |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |  | Produto da Subação: 0272 - Processo concluído |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                      | Região | Código                                        |  | Município(s) da entrega                       |  | Quantidade                     |  |
|                                         | 9900   | 5100000                                       |  | ESTADO                                        |  | 1,00                           |  |

Detalhamento do produto: Gerenciamento dos Sistemas de Informação de Cadastros de Estabelecimentos de Saúde e Produção ambulatorial e hospitalar do SUS

|              |                            |                                                                                                        |  |                                  |  |
|--------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|--|
| Etapa:       |                            | 1 - Monitorar o envio oportuno dos lotes dos sistemas de produção ambulatorial e hospitalar ao DATASUS |  | 53.000,00                        |  |
| Responsável: | Itamar Albertino de Campos |                                                                                                        |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do Estado     | Unidade      | 212,00     | 250,00         | 53.000,00   |

|              |                            |                                                                                                         |  |                                  |  |
|--------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|--|
| Etapa:       |                            | 2 - Monitorar a atualização dos sistemas de Cadastro nacional de Estabelecimentos de saúde - CNES (ERS) |  | 190.000,00                       |  |
| Responsável: | Itamar Albertino de Campos |                                                                                                         |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do Estado     | Unidade      | 760,00     | 250,00         | 190.000,00  |

|              |                            |                                                                                                                                                              |  |                                  |  |
|--------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|--|
| Etapa:       |                            | 3 - Assessorar a gestão municipal e estadual nos sistemas de produção e cadastro de estabelecimentos de saúde (Escritórios Regionais de Saúde/Nível Central) |  | 91.950,00                        |  |
| Responsável: | Itamar Albertino de Campos |                                                                                                                                                              |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do Estado     | Unidade      | 315,00     | 250,00         | 78.750,00   |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Passagem terrestre           | Unidade      | 1,00       | 13.200,00      | 13.200,00   |

|              |                            |                                                                                                          |  |                                  |  |
|--------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|--|
| Etapa:       |                            | 4 - Capacitar os Escritórios Regionais de Saúde na implantação Gradual do Conjunto Mínimo de Dados (CMD) |  | 480.380,00                       |  |
| Responsável: | Itamar Albertino de Campos |                                                                                                          |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do Estado             | Unidade      | 158,00     | 250,00         | 39.500,00   |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD            | Diária fora do estado                | Unidade      | 21,00      | 480,00         | 10.080,00   |
| 3.3.90.30.061           | 112   | OD            | Material de Consumo                  | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Passagem terrestre                   | Unidade      | 1,00       | 13.200,00      | 13.200,00   |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagem aérea                       | Unidade      | 1,00       | 47.600,00      | 47.600,00   |
| 3.3.90.36.034           | 112   | OD            | Serviço de Terceiros - Pessoa Física | Unidade      | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |
| 3.3.90.39.092           | 112   | OD            | Serviço de Terceiros Pessoa Jurídica | Unidade      | 1,00       | 340.000,00     | 340.000,00  |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                           |                     |
|---------------------------|---------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Comissão instituída |
|---------------------------|---------------------|

Subação/entrega: 1 - Contratualização dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade

|                                |                                                  |                                                  |                                   |               |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------|
| Responsável: Janaina Pauli     |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                  |                                   | 57.216.488,00 |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0272 - Processo concluído | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |               |
| Região /<br>Município          | Região                                           | Código                                           | Município(s) da entrega           | Quantidade    |
|                                | 9900                                             | 5100000                                          | ESTADO                            | 8,00          |

Detalhamento do produto:Contratualização dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade

|              |                                                             |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Contratualizar os serviços de saúde sob gestão estadual | 9.390,00                         |
| Responsável: | Janaina Pauli                                               | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 23,00      | 250,00         | 5.750,00    |
| 3.3.90.30.061           | 112   | OD            | Material de consumo          | Unidade      | 1,00       | 1.000,00       | 1.000,00    |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Passagem terrestre           | Unidade      | 1,00       | 2.640,00       | 2.640,00    |

|              |                                                                                                                                                 |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Assessorar o processo de contratualização dos serviços de saúde sob gestão estadual e/ou municipal junto aos Escritórios Regionais de Saúde | 80.900,00                        |
| Responsável: | Janaina Pauli                                                                                                                                   | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do estado     | Unidade      | 158,00     | 250,00         | 39.500,00   |
| 3.3.90.30.061           | 112   | OD            | Material de consumo          | Unidade      | 1,00       | 1.000,00       | 1.000,00    |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Passagem terrestre           | Unidade      | 1,00       | 13.200,00      | 13.200,00   |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagem aérea               | Unidade      | 1,00       | 27.200,00      | 27.200,00   |

|              |                                                                |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Assessorar comissões locais de acompanhamento de contratos | 190.260,00                       |
| Responsável: | Janaina Pauli                                                  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                        |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|----------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa           | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do estado               | Unidade      | 54,00      | 250,00         | 13.500,00   |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD            | Diárias fora do estado                 | Unidade      | 18,00      | 480,00         | 8.640,00    |
| 3.3.90.30.061           | 112   | OD            | Material de consumo                    | Unidade      | 1,00       | 1.000,00       | 1.000,00    |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Passagem terrestre                     | Unidade      | 1,00       | 3.520,00       | 3.520,00    |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagem aérea                         | Unidade      | 1,00       | 13.600,00      | 13.600,00   |
| 3.3.90.39.092           | 112   | OD            | Serviço de Terceiros - Pessoa Jurídica | Unidade      | 1,00       | 150.000,00     | 150.000,00  |

|              |                                                                                                                                 |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - Instruir os processos de pagamento dos serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares contratualizados, sob gestão estadual | 56.935.938,00                    |
| Responsável: | Janaina Pauli                                                                                                                   | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                               |              |            |                |               |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                  | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
| 3.3.90.39.064           | 112   | OD            | Serviços médicos, hospitalares, odontológicos e laboratoriais | Unidade      | 1,00       | 56.287.418,00  | 56.287.418,00 |
| 3.3.90.39.064           | 134   | OD            | Serviços médicos, hospitalares, odontológicos e laboratoriais | Unidade      | 1,00       | 648.520,00     | 648.520,00    |

|                       |                                                                                                             |  |            |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
| Programa:             | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                                |  |            |
| Função:               | 10 - SAÚDE                                                                                                  |  |            |
| Unidade Orçamentária: | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                            |  |            |
| Ação (P/A/OE):        | 2731 - Apoio estratégico e especializado a gestão da SES-MT                                                 |  | 500.000,00 |
| Subfunção:            | 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL                                                                                   |  |            |
| Objetivo Específico:  | Executar atividades de suporte técnico especializado, auxiliando a Gestão da SES para tomada de decisões em |  |            |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                        | atendimento as normas legais vigentes    |        |            |       |
|------------------------|------------------------------------------|--------|------------|-------|
| Esfera:                | SEGURIDADE                               |        |            |       |
| Responsável pela Ação: | Roziney Rodrigues Peixoto                |        |            |       |
| Produto(s) da Ação:    | Descrição (Unidade de Medida)            | Região | Quantidade | Saldo |
|                        | Demanda respondida(Unidade)              | 9900   | 1.100,00   | 0.0   |
|                        | Parecer emitido(Unidade)                 | 9900   | 3.360,00   | 0.0   |
|                        | Manifestação jurídica elaborada(Unidade) | 9900   | 1.050,00   | 0.0   |
|                        | Plano de Providencia Elaborado(Unidade)  | 9900   | 30,00      | 0.0   |
|                        | Relatório Elaborado(Unidade)             | 9900   | 68,00      | 0.0   |
| Total por Produto      | Demanda respondida(Unidade)              |        | 1.100,00   |       |
|                        | Parecer emitido(Unidade)                 |        | 3.360,00   |       |
|                        | Manifestação jurídica elaborada(Unidade) |        | 1.050,00   |       |
|                        | Plano de Providencia Elaborado(Unidade)  |        | 30,00      |       |
|                        | Relatório Elaborado(Unidade)             |        | 68,00      |       |

|                           |                                 |
|---------------------------|---------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Manifestação jurídica elaborada |
|---------------------------|---------------------------------|

|                                                                                                  |                                                  |                                 |                                                 |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Prover a capacitação de pessoal da Unidade de Assessoria Jurídica da SES MT |                                                  |                                 |                                                 |                                   |
| Responsável: Janeo Marcos Correa                                                                 |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                                                 | 62.000,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                   | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |                                 | Produto da Subação:<br>0129 - Equipe capacitada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                               | Região                                           | Código                          | Município(s) da entrega                         | Quantidade                        |
|                                                                                                  | 9900                                             | 5100000                         | ESTADO                                          | 22,00                             |
| Detalhamento do produto: Prover a capacitação de pessoal da Unidade de Assessoria Jurídica       |                                                  |                                 |                                                 |                                   |

|              |                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Prover a capacitação de pessoal da Unidade de Assessoria Jurídica | 62.000,00                        |
| Responsável: | Kelluby de Oliveira                                                   | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | DIARIAS DENTRO DO ESTADO     | Unidade      | 45,00      | 250,00         | 11.250,00   |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD            | PASSAGENS                    | Unidade      | 6,00       | 1.500,00       | 9.000,00    |
| 3.3.90.39.051           | 134   | OD            | INSCRIÇÕES                   | Unidade      | 1,00       | 41.750,00      | 41.750,00   |

|                           |                 |
|---------------------------|-----------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Parecer emitido |
|---------------------------|-----------------|

|                                                                                                                                   |                                                  |                                 |                                                 |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Apuração dos indícios de irregularidade e irregularidades "em tese" demandadas por órgãos internos e externo |                                                  |                                 |                                                 |                                   |
| Responsável: Marco César Neves                                                                                                    |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                                                 | 69.000,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                                    | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |                                 | Produto da Subação:<br>0424 - parecer elaborado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                | Região                                           | Código                          | Município(s) da entrega                         | Quantidade                        |
|                                                                                                                                   | 9900                                             | 5100000                         | ESTADO                                          | 3.360,00                          |
| Detalhamento do produto: Parecer elaborado                                                                                        |                                                  |                                 |                                                 |                                   |

|              |                                                              |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Capacitar profissionais da Unidade Setorial de Correição | 38.400,00                        |
| Responsável: | Marco César Neves                                            | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | diárias dentro do Estado     | Unidade      | 17,50      | 480,00         | 8.400,00    |
| 3.3.90.39.051           | 134   | OD            | PASSAGENS AERES              | Unidade      | 10,00      | 1.500,00       | 15.000,00   |
| 3.3.90.39.051           | 134   | OD            | OUTROS SERVIÇOS PJ           | Unidade      | 5,00       | 3.000,00       | 15.000,00   |

|              |                                                                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Executar os procedimentos processuais administrativos para apurar os indícios de irregularidade ou irregularidade | 30.600,00                        |
| Responsável: | Marco César Neves                                                                                                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.39.051 | 134   | OD  | SERVIÇOS TERCEIROS - PJ      | Unidade      | 1,00       | 30.600,00      | 30.600,00   |

PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO Plano de Providencia Elaborado

Subação/entrega: 1 - Acompanhamento das implementações das recomendações e determinações dos órgãos de Controle Interno (CGE) e Externo (TCE, TCU, CGU e DENASUS)

Responsável: Claudia Luzia de Arruda Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 62.000,00

Unid. Gestora: 0001 - Geral Unidade Setorial de Planejamento: Produto da Subação: 0257 - Plano monitorado Unidade de Medida: 1 - Unidade

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 30,00      |

Detalhamento do produto:Elaboração da Minuta do Plano de Providencias do Controle Interno elaborado e enviado ao Gestor responsável.

Etapa: 1 - Elaborar minuta do Plano de Providências do Controle Interno. 0,00

Responsável: Jefferson Luis de Queiroz Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: -

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

Etapa: 2 - Encaminhar a minuta do Plano de Providencias do Controle Interno (PPCI) aos Gestores responsáveis pelo saneamento das inconformidades 0,00

Responsável: Jefferson Luis de Queiroz Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: -

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

Etapa: 3 - Receber Plano de Providencias do Controle Interno (PPCI) elaborado 0,00

Responsável: Jefferson Luis de Queiroz Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: -

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

Etapa: 4 - Enviar Planos de Providencias do Controle Interno (PPCI) à Controladoria Geral do Estado-CGE/MT para admissibilidade via SCI - Monitoramento 0,00

Responsável: Jefferson Luis de Queiroz Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: -

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

Etapa: 5 - Acompanhar a execução do Plano de Providencias do Controle Interno (PPCI) elaborado 0,00

Responsável: Jefferson Luis de Queiroz Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: -

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

Etapa: 6 - Capacitar os Agentes Públicos de Controles na elaboração e acompanhamento dos Planos de Providencias 62.000,00

Responsável: Jefferson Luis de Queiroz Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: 9900 - ESTADO

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.14.002 | 134   | OD  | Diárias                      | Unidade      | 37,50      | 240,00         | 9.000,00    |
| 3.3.90.33.001 | 134   | OD  | Passagens                    | Unidade      | 18,00      | 1.000,00       | 18.000,00   |
| 3.3.90.39.006 | 134   | OD  | INSCRIÇÕES EM CURSOS DE      | Unidade      | 1,00       | 35.000,00      | 35.000,00   |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|  |  |  |              |  |  |  |  |
|--|--|--|--------------|--|--|--|--|
|  |  |  | CAPACITAÇÕES |  |  |  |  |
|--|--|--|--------------|--|--|--|--|

Subação/entrega: 2 - Suporte a atividade de auditoria dos órgãos de Controle Interno (CGE) e Externo (TCE, TCU, CGU e DENASUS)

Responsável: Claudia Luzia de Arruda Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 0,00

Unid. Gestora: 0001 - Geral Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral Produto da Subação: 0272 - Processo concluído Unidade de Medida: 1 - Unidade

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 30,00      |

Detalhamento do produto: Processos abertos via protocolo de cada solicitação e posteriormente concluído qdo todas as informações ou documentos forem entregues aos demandantes

Etapa: 1 - Realizar levantamento de documentos e informações solicitadas por equipes de auditoria; 0,00

Responsável: Jefferson Luis de Queiroz Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: -

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

Etapa: 2 - Prestar apoio às atividades de auditoria realizadas pela Controladoria Geral do Estado; 0,00

Responsável: Jefferson Luis de Queiroz Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: -

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO Relatório Elaborado

Subação/entrega: 1 - Realização de auditorias nas instancias do SUS em Mato Grosso

Responsável: Roziney Rodrigues Peixoto Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 59.375,00

Unid. Gestora: 0001 - Geral Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral Produto da Subação: 0001 - Relatório elaborado Unidade de Medida: 1 - Unidade

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 5,00       |

Detalhamento do produto: Os produtos de auditoria do SUS resultam da realização das fases de auditoria: analítica, operativa e descrição dos fatos que são denominados genericamente como Relatórios de Auditoria, que contemplam: relatórios de auditoria do SUS, de inspeção técnica e de visita técnica, pareceres de Auditoria

Etapa: 1 - Realizar auditorias operativas e orientativas/preventivas nos serviços ambulatoriais e hospitalares conveniados e/ou contratualizados pela SES/MT 10.125,00

Responsável: Roziney Rodrigues Peixoto Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: 9900 - ESTADO

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.14.001 | 134   | OD  | diárias dentro do Estado     | Unidade      | 40,50      | 250,00         | 10.125,00   |

Etapa: 2 - Realização de auditorias orientativas e preventivas nas Unidades de Administração Regionalizadas e Desconcentradas da SES 10.125,00

Responsável: Roziney Rodrigues Peixoto Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: 9900 - ESTADO

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.14.001 | 134   | OD  | Diárias dentro de Estado     | Unidade      | 40,50      | 250,00         | 10.125,00   |

Etapa: 3 - Acompanhar e monitorar o cumprimento das recomendações expressas nos relatórios de auditorias 7.500,00

Responsável: Roziney Rodrigues Peixoto Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

Região de Planejamento: 9900 - ESTADO

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.14.001 | 134   | OD  | Diárias dentro do Estado     | Unidade      | 30,00      | 250,00         | 7.500,00    |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                         |       |                           |                                                                                                                                                         |              |                                  |                |             |
|-------------------------|-------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------|----------------|-------------|
| Etapa:                  |       |                           | 4 - Realizar auditorias na execução dos convênios celebrados com consórcios intermunicipais de saúde;                                                   |              |                                  | 10.125,00      |             |
| Responsável:            |       | Roziney Rodrigues Peixoto |                                                                                                                                                         |              | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |                |             |
| Região de Planejamento: |       |                           | 9900 - ESTADO                                                                                                                                           |              |                                  |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU                       | Descrição do Item de Despesa                                                                                                                            | Unid. Medida | Quantidade                       | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD                        | Diárias dentro do Estado                                                                                                                                | Unidade      | 40,50                            | 250,00         | 10.125,00   |
| Etapa:                  |       |                           | 5 - Realizar auditorias na aplicação dos recursos repassados pela SES aos sistemas municipais de saúde                                                  |              |                                  | 13.500,00      |             |
| Responsável:            |       | Roziney Rodrigues Peixoto |                                                                                                                                                         |              | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |                |             |
| Região de Planejamento: |       |                           | 9900 - ESTADO                                                                                                                                           |              |                                  |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU                       | Descrição do Item de Despesa                                                                                                                            | Unid. Medida | Quantidade                       | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD                        | Diárias dentro do Estado                                                                                                                                | Unidade      | 54,00                            | 250,00         | 13.500,00   |
| Etapa:                  |       |                           | 6 - Solicitar aquisição de licença para utilização de sistemas de informação para consulta a banco de preços de materiais médicos hospitalares e OPME's |              |                                  | 8.000,00       |             |
| Responsável:            |       | Roziney Rodrigues Peixoto |                                                                                                                                                         |              | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |                |             |
| Região de Planejamento: |       |                           | 9900 - ESTADO                                                                                                                                           |              |                                  |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU                       | Descrição do Item de Despesa                                                                                                                            | Unid. Medida | Quantidade                       | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD                        | Licença para utilização de Sistema para consulta em banco de preço de materiais hospitalares e OPME'                                                    | Unidade      | 1,00                             | 8.000,00       | 8.000,00    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        |                                               |                                 |                                                |                         |                                |            |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------|--|
| Subação/entrega: 2 - Execução de Auditorias integradas e/ou compartilhadas                                                                                                                                                                                                                                                        |        |                                               |                                 |                                                |                         |                                |            |  |
| Responsável: Roziney Rodrigues Peixoto                                                                                                                                                                                                                                                                                            |        |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                                                | 16.875,00               |                                |            |  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |                                 | Produto da Subação: 0001 - Relatório elaborado |                         | Unidade de Medida: 1 - Unidade |            |  |
| Região / Município                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Região |                                               | Código                          |                                                | Município(s) da entrega |                                | Quantidade |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 9900   |                                               | 5100000                         |                                                | ESTADO                  |                                | 5,00       |  |
| Detalhamento do produto:Os produtos de auditoria do SUS resultam da realização das fases de auditoria: analítica, operativa e descrição dos fatos que são denominados genericamente como Relatórios de Auditoria, que contemplam: relatórios de auditoria do SUS, de inspeção técnica e de visita técnica, pareceres de Auditoria |        |                                               |                                 |                                                |                         |                                |            |  |

|                         |       |                           |                                                                                                                  |              |                                  |                |             |
|-------------------------|-------|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------|----------------|-------------|
| Etapa:                  |       |                           | 1 - Realizar Auditorias compartilhada com componentes Federal e Municipal do Sistema Nacional de Auditoria - SNA |              |                                  | 10.125,00      |             |
| Responsável:            |       | Roziney Rodrigues Peixoto |                                                                                                                  |              | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |                |             |
| Região de Planejamento: |       |                           | 9900 - ESTADO                                                                                                    |              |                                  |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU                       | Descrição do Item de Despesa                                                                                     | Unid. Medida | Quantidade                       | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD                        | Diárias dentro do Estado                                                                                         | Unidade      | 40,50                            | 250,00         | 10.125,00   |
| Etapa:                  |       |                           | 2 - Realizar Auditorias compartilhadas com órgãos de Controle Externo (CGE, TCE dentre outros)                   |              |                                  | 6.750,00       |             |
| Responsável:            |       | Roziney Rodrigues Peixoto |                                                                                                                  |              | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |                |             |
| Região de Planejamento: |       |                           | 9900 - ESTADO                                                                                                    |              |                                  |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU                       | Descrição do Item de Despesa                                                                                     | Unid. Medida | Quantidade                       | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD                        | Diárias dentro do Estado                                                                                         | Unidade      | 27,00                            | 250,00         | 6.750,00    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        |                                               |                                 |                                                |                         |                                |            |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------|--|
| Subação/entrega: 3 - Execução de Auditorias demandadas por órgãos de Controle Interno e Externo                                                                                                                                                                                                                                   |        |                                               |                                 |                                                |                         |                                |            |  |
| Responsável: Roziney Rodrigues Peixoto                                                                                                                                                                                                                                                                                            |        |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                                                | 16.875,00               |                                |            |  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |                                 | Produto da Subação: 0001 - Relatório elaborado |                         | Unidade de Medida: 1 - Unidade |            |  |
| Região / Município                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Região |                                               | Código                          |                                                | Município(s) da entrega |                                | Quantidade |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 9900   |                                               | 5100000                         |                                                | ESTADO                  |                                | 30,00      |  |
| Detalhamento do produto:Os produtos de auditoria do SUS resultam da realização das fases de auditoria: analítica, operativa e descrição dos fatos que são denominados genericamente como Relatórios de Auditoria, que contemplam: relatórios de auditoria do SUS, de inspeção técnica e de visita técnica, pareceres de Auditoria |        |                                               |                                 |                                                |                         |                                |            |  |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar auditorias analítica e/ou operativas demandadas SES, MPF, MPE CGU, CGE, PGR, PGE, TCU, TCE dentre outros | 16.875,00                        |
| Responsável: | Roziney Rodrigues Peixoto                                                                                             | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | diárias dentro do Estado     | Unidade      | 67,50      | 250,00         | 16.875,00   |

|                                                                                                   |        |                                                  |                                                   |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 4 - Capacitação em Auditoria para o Sistema Único de Saúde                       |        |                                                  |                                                   |                                   |
| Responsável: Roziney Rodrigues Peixoto                                                            |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                   | 113.875,00                        |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                    |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0001 - Relatório elaborado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                             | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                           | Quantidade                        |
|                                                                                                   | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                            | 1,00                              |
| Detalhamento do produto:Promover Cursos, Treinamentos, Capacitação continuada em Auditoria do SUS |        |                                                  |                                                   |                                   |

|              |                                                                              |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar em parceria com a ESP/SES/MT especialização em Auditoria do SUS | 113.875,00                       |
| Responsável: | Roziney Rodrigues Peixoto                                                    | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias fora do Estado       | Unidade      | 10,00      | 480,00         | 4.800,00    |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Passagens aéreas             | Unidade      | 20,00      | 1.500,00       | 30.000,00   |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Serviços Terceiros - PJ      | Unidade      | 1,00       | 79.075,00      | 79.075,00   |

|                           |                    |
|---------------------------|--------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Demanda respondida |
|---------------------------|--------------------|

|                                                                                                                                                                             |        |                                                  |                                                       |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Ampliação da participação social através das ações da Ouvidoria Setorial da SES.                                                                       |        |                                                  |                                                       |                                   |
| Responsável: Marisa Auxiliadora Xavier Dorilêo Negretti                                                                                                                     |        | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                  |                                                       | 100.000,00                        |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                                                                              |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0025 - Apoio técnico realizado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                                                                                       | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                               | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                                             | 9900   |                                                  |                                                       | 1.100,00                          |
| Detalhamento do produto:Atuar como canal de escutar entre o cidadão e a gestão da SES;implantar ouvidorias de gestão nas SMS facilitando o diálogo do cidadão com a gestão. |        |                                                  |                                                       |                                   |

|              |                                                                                                     |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Apoiar tecnicamente a implantação de ouvidorias de gestão do SUS nos municípios de Mato Grosso. | 48.125,00                        |
| Responsável: | Marisa Auxiliadora X. Dorileo Negretti                                                              | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | DIÁRIA DENTRO DO ESTADO      | Unidade      | 192,50     | 250,00         | 48.125,00   |

|              |                                                                             |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Qualificar os profissionais de Ouvidoria Gestão das SMS de Mato Grosso. | 0,00                             |
| Responsável: | Marisa Auxiliadora X. Dorileo Negretti                                      | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                                                        |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Qualificar os ouvdores das Sub-redes de Ouvidoria da SES e ouvdores de Unidade de Saúde parceiras. | 0,00                             |
| Responsável: | Marisa Auxiliadora X. Dorileo Negretti                                                                 | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - Qualificar os técnicos e a gestão da Ouvidoria Setorial da Saúde. | 51.875,00                        |
| Responsável: | Marisa Auxiliadora X. Dorileo Negretti                                | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134           | OD  | DIÁRIA FORA DO ESTADO        | Unidade      | 35,00      | 480,00         | 16.800,00   |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | PASSAGEM AÉREA               | Unidade      | 5,00       | 7.015,00       | 35.075,00   |

|              |                                                                                           |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 5 - Monitorar e avaliar as ações das ouvidorias de gestão e das Ouvidorias Sub-Setoriais. | 0,00                             |
| Responsável: | Marisa Auxiliadora X. Dorileo Negretti                                                    | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                                                                                                                                                                                             |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 6 - Viabilizar junto a Superintendência de Orçamento a suplementação com superávit financeiro dos recursos do Ministério da Saúde, referentes a Portaria MS nº 1.975 para garantir a continuidade das ações da Ouvidoria Setorial da Saúde. | 0,00                             |
| Responsável: | Marisa Auxiliadora X. Dorileo Negretti                                                                                                                                                                                                      | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|                        |                                                                                                                    |  |  |  |  |  |               |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|---------------|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                                       |  |  |  |  |  |               |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                                         |  |  |  |  |  |               |
| Unidade Orcamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                                   |  |  |  |  |  |               |
| Ação (P/A/OE):         | 2732 - Gestão da assistência farmacêutica                                                                          |  |  |  |  |  | 68.349.999,00 |
| Subfunção:             | 303 - SUPORTE PROFILATICO E TERAPEUTICO                                                                            |  |  |  |  |  |               |
| Objetivo Específico:   | Proporcionar o acesso e uso racional das tecnologias de saúde no âmbito da assistência farmacêutica em Mato Grosso |  |  |  |  |  |               |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                                         |  |  |  |  |  |               |
| Responsável pela Ação: | Luci Emilia Grzybowski de Oliveira                                                                                 |  |  |  |  |  |               |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)                                                        | Região | Quantidade    | Saldo |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------|-------|
|                     | Município apoiado(Unidade)                                                           | 9900   | 141,00        | 0.0   |
|                     | medicamento e insumo do gênero distribuído(Unidade)                                  | 9900   | 28.000.000,00 | 0.0   |
|                     | Medicamento especializado adquirido pelo Consórcio Brasil Central e BrC (Percentual) | 9900   | 20,00         | 0.0   |
| Total por Produto   | Município apoiado(Unidade)                                                           |        | 141,00        |       |
|                     | medicamento e insumo do gênero distribuído(Unidade)                                  |        | 28.000.000,00 |       |
|                     | Medicamento especializado adquirido pelo Consórcio Brasil Central e BrC (Percentual) |        | 20,00         |       |

|                           |                                            |
|---------------------------|--------------------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | medicamento e insumo do gênero distribuído |
|---------------------------|--------------------------------------------|

|                                                                                                                                                   |        |                                                  |                                                      |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - 1 - Manutenção da Superintendência de Assistência Farmacêutica                                                               |        |                                                  |                                                      |                                   |
| Responsável: Luci Emilia Grzybowski de Oliveira                                                                                                   |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                      | 1.638.007,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                                                    |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0155 - Infraestrutura mantida | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                                                             | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                              | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                   | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                               | 2.338.007,00                      |
| Detalhamento do produto:Manter as Ações da Superintendência de Assistência Farmacêutica para a Oferta de serviço e garantia de acessa e qualidade |        |                                                  |                                                      |                                   |

|              |                                                                                                                             |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Recompôr quadro de profissionais da Assistência Farmacêutica em parceria com a Superintendência de Recursos Humanos | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                                                                          | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |  |  |  |  |      |      |      |
|---------------|--|--|--|--|------|------|------|
| 0.0.00.00.000 |  |  |  |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|---------------|--|--|--|--|------|------|------|

|        |                                                                                                                                         |      |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 2 - 2 - Elaborar processos de aquisição de serviços comuns (segurança patrimonial, limpeza predial, manutenção de ar condicionado, etc) | 0,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Região de Planejamento: | - |
|-------------------------|---|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                                                                                    |          |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Etapa: | 3 - 3 - Regularizar os certificados de responsabilidade técnica da SAF e documentação junto aos órgãos competentes | 3.000,00 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                        | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|---------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.39.001 | 134   | OD  | PAGAMENTO DE CERTIFICADO DE RESPONSABILIDADE TECNICA E OUTRAS TAXAS | Unidade      | 2,00       | 1.500,00       | 3.000,00    |

|        |                             |      |
|--------|-----------------------------|------|
| Etapa: | 4 - 4 - Regularizar Alvarás | 0,00 |
|--------|-----------------------------|------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Região de Planejamento: | - |
|-------------------------|---|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                                                |            |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Etapa: | 5 - 5 - CONTRATAR SERVIÇOS DE TERCEIROS PARA MANTER O FUNCIONAMENTO DA UNIDADE | 600.000,00 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------|------------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                           | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|--------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.39.016 | 134   | OD  | DESPESAS DE CONTRATO A DEFINIR - CONTRATOS ESPECÍFICOS | Unidade      | 1,00       | 200.000,00     | 200.000,00  |
| 3.3.90.39.016 | 134   | OD  | DESPESAS A DEFINIR - AQUISIÇÕES                        | Unidade      | 1,00       | 400.000,00     | 400.000,00  |

|        |                                                                                                   |            |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Etapa: | 6 - 6 - Solicitar aquisição de materiais de consumo necessários para o pleno funcionamento da SAF | 100.000,00 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.30.013 | 134   | OD  | AQUISIÇÃO DE MATERIAIS EXPEDIENTE/CONSUMO PARA A SAF | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |

|        |                                           |            |
|--------|-------------------------------------------|------------|
| Etapa: | 7 - 7 - ADEQUAR A ESTRUTURA FÍSICA DA SAF | 200.000,00 |
|--------|-------------------------------------------|------------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.39.069 | 134   | OD  | CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE TERCEIRO PESSOA JURÍDICA PARA AMPLIAÇÃO DAS UNIDADES DA SAF | Unidade      | 1,00       | 50.000,00      | 50.000,00   |
| 3.3.90.39.069 | 134   | OD  | CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE TERCEIRO PESSOA JURÍDICA PARA REFORMA DAS UNIDADES DA SAF   | Unidade      | 1,00       | 150.000,00     | 150.000,00  |

|        |                                                             |            |
|--------|-------------------------------------------------------------|------------|
| Etapa: | 8 - 8 - CONTRATAR SERVIÇOS COLETIVOS DA ÁREA ADMINISTRATIVA | 735.007,00 |
|--------|-------------------------------------------------------------|------------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                   |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-----------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa      | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.37.002           | 134   | OD            | CONTRATO DE SERVIÇO DE VIGILÂNCIA | Unidade      | 1,00       | 469.440,00     | 469.440,00  |
| 3.3.90.39.032           | 134   | OD            | SERVIÇO DE DEDETIZAÇÃO            | Unidade      | 1,00       | 12.203,00      | 12.203,00   |
| 3.3.90.39.059           | 134   | OD            | CONTRATO ENERGIA                  | Unidade      | 1,00       | 213.248,00     | 213.248,00  |
| 3.3.90.39.074           | 134   | OD            | CONTRATO TELEFONIA MOVEL          | Unidade      | 1,00       | 4.923,00       | 4.923,00    |
| 3.3.90.39.063           | 134   | OD            | CONTRATO IMPRESSÃO MONOCROMÁTICA  | Unidade      | 1,00       | 35.193,00      | 35.193,00   |

|                                                                                                                         |        |                                                  |                                                |                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 2 - 2 - Implementação do Plano Estadual de Assistência Farmacêutica                                    |        |                                                  |                                                |                                   |
| Responsável: Luci Emilia Grzybowski de Oliveira                                                                         |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                | 0,00                              |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                          |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0388 - Plano implantado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                                   | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                        | Quantidade                        |
|                                                                                                                         | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                         | 0,00                              |
| Detalhamento do produto: Implementar do Plano Estadual de Assistência Farmacêutica, com aprovação em CIB, Conselho, etc |        |                                                  |                                                |                                   |

|              |                                    |                                                                                 |                                  |      |  |
|--------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------|--|
| Etapa:       |                                    | 1 - 1 - Validar o Plano de Assistência Farmacêutica no Gabinete coletivo da SES |                                  | 0,00 |  |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA |                                                                                 | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |      |  |

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |  |                                                                                              |  |  |                                  |  |
|--------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------|--|
| Etapa:       |  | 2 - 2 - Validar o Plano de Assistência Farmacêutica em Comissão Intergestora Bipartite (CIB) |  |  | 0,00                             |  |
| Responsável: |  | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                                           |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                    |                                                                                                       |                                  |      |  |
|--------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------|--|
| Etapa:       |                                    | 3 - 3 - Validar o Plano de Assistência Farmacêutica em Reunião do Pleno do Conselho Estadual de Saúde |                                  | 0,00 |  |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA |                                                                                                       | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |      |  |

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|                                                                                                           |        |                                               |                                                |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------|
| Subação/entrega: 3 - 3 - Qualificação dos serviços de Assistência Farmacêutica                            |        |                                               |                                                |                                |
| Responsável: Luci Emilia Grzybowski de Oliveira                                                           |        |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                | 148.960,00                     |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                                                               |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0299 - Servidor capacitado | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                        | Região | Código                                        | Município(s) da entrega                        | Quantidade                     |
|                                                                                                           | 9900   | 5100000                                       | ESTADO                                         | 148.960,00                     |
| Detalhamento do produto: Profissional de Assistência Farmacêutica capacitado dentro das diretrizes do SUS |        |                                               |                                                |                                |

|              |                                                                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Capacitar os profissionais da Superintendência de Assistência Farmacêutica | 140.960,00                       |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                                 | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | DIARIA DENTRO DO ESTADO      | Unidade      | 112,00     | 180,00         | 20.160,00   |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD            | DIARIA PARA FORA DO ESTADO   | Unidade      | 145,00     | 240,00         | 34.800,00   |
| 3.3.90.33.001           | 134   | OD            | PASSAGEM AÉREA               | Unidade      | 40,00      | 750,00         | 30.000,00   |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                                               |         |      |           |           |
|---------------|-----|----|-----------------------------------------------|---------|------|-----------|-----------|
| 3.3.90.33.002 | 134 | OD | PASSAGEM TERRESTRE                            | Unidade | 1,00 | 20.000,00 | 20.000,00 |
| 3.3.90.39.051 | 134 | OD | PAGAMENTO DE TAXA DE INSCRIÇÃO EM CAPACITAÇÃO | Unidade | 1,00 | 6.000,00  | 6.000,00  |
| 3.3.90.39.051 | 134 | OD | CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS          | Unidade | 1,00 | 20.000,00 | 20.000,00 |
| 3.3.90.39.063 | 134 | OD | PRODUÇÃO DE MATERIAL GRÁFICO                  | Unidade | 1,00 | 10.000,00 | 10.000,00 |

|              |                                                                       |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - 2 - Capacitar os profissionais da Assistência Farmacêutica do SUS | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                    | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0.00       | 0.00           | 0.00        |

|              |                                              |                                  |
|--------------|----------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - 3 - Promover Ação de Educação Continuada | 8.000,00                         |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA           | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                                |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                  |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.051           | 134   | OD  | CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE TERCEIROS - PALESTRA | Unidade      | 1,00       | 8.000,00       | 8.000,00    |

|                                                                                            |        |                                               |                                                  |                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| Subação/entrega: 4 - 4 - Execução do ciclo de seleção da assistência farmacêutica estadual |        |                                               |                                                  |                                |
| Responsável: Luci Emilia Grzybowski de Oliveira                                            |        |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                  | 0,00                           |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                                                |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0166 - Legislação atualizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
| Região / Município                                                                         | Região | Código                                        | Município(s) da entrega                          | Quantidade                     |
|                                                                                            | 9900   | 5100000                                       | ESTADO                                           | 0,00                           |
| Detalhamento do produto:RESME - Relação Estadual de Medicamentos Atualizada                |        |                                               |                                                  |                                |

|              |                                                                      |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Selecionar dentro da RENAME rol de medicamentos para a RESME | 0,00                             |
| Responsável: | Kelli Carneiro Freitas Nakata                                        | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0.00       | 0.00           | 0.00        |

|              |                                                                    |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - 2 - Selecionar fora da RENAME rol de medicamentos para a RESME | 0,00                             |
| Responsável: | Kelli Carneiro Freitas Nakata                                      | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                               |                                  |
|--------------|-------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - 3 - Atualizar RESME       | 0,00                             |
| Responsável: | Kelli Carneiro Freitas Nakata | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                          |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - 4 - Publicar a RESME na página da SAF no site da SES | 0,00                             |
| Responsável: | Kelli Carneiro Freitas Nakata                            | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|                                                                                                |                                 |  |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--|------|
| Subação/entrega: 5 - 5 - Execução do ciclo de programação da assistência farmacêutica estadual |                                 |  |      |
| Responsável: Luci Emilia Grzybowski de Oliveira                                                | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |  | 0.00 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                                |                                                  |                                               |                                   |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0251 - Plano elaborado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município          | Região                                           | Código                                        | Município(s) da entrega           |
|                                | 9900                                             | 5100000                                       | ESTADO                            |

Detalhamento do produto: Plano de necessidade elaborado

|              |                                                                          |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Levantar as demandas dos componentes da assistência farmacêutica | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                       | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0.00       | 0.00           | 0.00        |

|              |                                                                   |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - 2 - Elaborar plano de necessidade da assistência farmacêutica | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0.00       | 0.00           | 0.00        |

|              |                                                                        |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - 3 - Encaminhar plano de necessidade para setor de aquisição da SES | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                     |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - 4 - Encaminhar o plano de necessidades para Ministério da Saúde | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|                                                                                              |        |                                                  |                                                |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 6 - 6 - Execução do ciclo de Aquisição da assistência farmacêutica estadual |        |                                                  |                                                |                                   |
| Responsável: Luci Emilia Grzybowski de Oliveira                                              |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                | 50.992.196,00                     |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                               |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0254 - Plano construído | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                        | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                        | Quantidade                        |
|                                                                                              | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                         | 68.959.222,00                     |

Detalhamento do produto: Plano de aquisição executado

|              |                                                                                 |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Elaborar processo Inicial de Aquisição (com TR e Plano de necessidades) | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                              | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                                   |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - 2 - Encaminhar processo de registro de preço para o fluxo de Aquisição da SES | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                                | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                             |      |
|--------|---------------------------------------------|------|
| Etapa: | 3 - 3 - Elaborar Parecer Técnico (Registro) | 0,00 |
|--------|---------------------------------------------|------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                             |  |  |  |                                  |  |      |
|--------------|---------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------|--|------|
| Etapas:      | 4 - 4 - Elaborar Ordem de Utilização de Ata |  |  |  |                                  |  | 0,00 |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA          |  |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |      |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                              |  |  |  |                                  |  |      |
|--------------|----------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------|--|------|
| Etapas:      | 5 - 5 - Elaborar Parecer Técnico (Aquisição) |  |  |  |                                  |  | 0,00 |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA           |  |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |      |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                                                              |  |  |  |                                  |  |      |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------|--|------|
| Etapas:      | 6 - 6 - Encaminhar Empenho e Ordem de utilização ao fornecedor e solicitar entrega de medicamentos e insumos |  |  |  |                                  |  | 0,00 |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                                                           |  |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |      |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                                       |  |  |  |                                  |  |               |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------|--|---------------|
| Etapas:      | 7 - 7 - Programar e demandar a aquisição dos medicamentos do componente Especializado |  |  |  |                                  |  | 24.650.000,00 |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                                    |  |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |               |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                       |              |            |                |               |
|-------------------------|---------------|-----|-------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
| 3.3.90.32.001           | 112           | OD  | AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO | Unidade      | 1,00       | 8.500.000,00   | 8.500.000,00  |
| 3.3.90.32.001           | 134           | OD  | AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE               | Unidade      | 1,00       | 12.500.000,00  | 12.500.000,00 |
| 3.3.90.32.001           | 196           | OD  | AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO | Unidade      | 1,00       | 3.650.000,00   | 3.650.000,00  |

|              |                                                                                                                               |  |  |  |                                  |  |              |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--------------|
| Etapas:      | 8 - 8 - PROGRAMAR E DEMANDAR AQUISIÇÃO DOS MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO, CONTRAPARTIDA ESTADUAL IST'S - CIB 50/2018 |  |  |  |                                  |  | 1.200.000,00 |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                                                                            |  |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |              |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                     |              |            |                |              |
|-------------------------|---------------|-----|-----------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                        | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.32.001           | 134           | OD  | AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATEGICO | Unidade      | 1,00       | 1.200.000,00   | 1.200.000,00 |

|              |                                                                                                                                        |  |  |  |                                  |  |            |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------|--|------------|
| Etapas:      | 9 - 9 - PROGRAMAR E DEMANDAR AQUISIÇÃO DO COMPONENTE ESTRATÉGICO - CIB 222/2014 - FORMULA INFANTIL E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS DST/AIDS |  |  |  |                                  |  | 300.000,00 |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                                                                                     |  |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |            |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                           |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|-----------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                              | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.32.001           | 112           | OD  | AQUISIÇÃO DE FORMULAS INFANTIS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS | Unidade      | 1,00       | 300.000,00     | 300.000,00  |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|        |                                                                                                        |            |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Etapa: | 10 - 10 - PROGRAMAR E DEMANDAR AQUISIÇÃO DO COMPONENTE BÁSICO - PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE - PNAISP | 400.000,00 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.32.001           | 112           | OD  | AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS COMPONENTE BÁSICO - PNAISP | Unidade      | 1,00       | 400.000,00     | 400.000,00  |

|        |                                                                                                        |               |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Etapa: | 11 - 11 - PROGRAMAR E DEMANDAR AQUISIÇÃO DOS MEDICAMENTOS E INSUMOS ADVINDOS DE DEMANDA EXTRAORDINÁRIA | 24.442.196,00 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                     |              |            |                |               |
|-------------------------|---------------|-----|-----------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                        | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
| 3.3.90.32.001           | 134           | OD  | AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE DEMANDA EXTRAORDINÁRIA | Unidade      | 1,00       | 24.442.196,00  | 24.442.196,00 |

Subação/entrega: 7 - 7 - Execução do ciclo de Armazenamento da assistência farmacêutica estadual

|              |                                    |                                 |            |
|--------------|------------------------------------|---------------------------------|------------|
| Responsável: | Luci Emilia Grzybowski de Oliveira | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 | 364.000,00 |
|--------------|------------------------------------|---------------------------------|------------|

|                                |                                                  |                                                 |                                   |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0190 - Material entregue | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município             | Região                                           | Código                                          | Município(s) da entrega           |
|                                | 9900                                             | 5100000                                         | ESTADO                            |
|                                |                                                  |                                                 | 364.000,00                        |

Detalhamento do produto: Insumo farmacêutico apto para distribuição

|        |                                                                                     |      |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 1 - 1 - Realizar a conferência técnica e administrativa no recebimento dos produtos | 0,00 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                           |      |
|--------|-----------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 2 - 2 - Registrar a entrada dos produtos no sistema Hórus | 0,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------|------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                               |      |
|--------|-------------------------------|------|
| Etapa: | 3 - 3 - Monitorar Conservação | 0,00 |
|--------|-------------------------------|------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                           |      |
|--------|---------------------------|------|
| Etapa: | 4 - 4 - Controlar Estoque | 0,00 |
|--------|---------------------------|------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                             |      |
|--------|-----------------------------|------|
| Etapa: | 5 - 5 - Realizar Inventário | 0,00 |
|--------|-----------------------------|------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                     |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 6 - 6 - Implantar coleta de resíduos sólidos na SAF | 20.000,00                        |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                        |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|--------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                           | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.100           | 134           | OD  | Contratação de empresa para coleta de resíduos sólidos | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |

|              |                                                                               |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 7 - 7 - MANTER A CENTRAL DE ABASTECIMENTOS E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS - CEADIS | 344.000,00                       |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                            | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                                                                   |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                                      | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 134           | OD  | Solicitação de aquisição de materiais de consumo necessários para o pleno funcionamento do CEADIS | Unidade      | 1,00       | 24.000,00      | 24.000,00   |
| 3.3.90.30.046           | 134           | OD  | aquisição de uniformes e EPI                                                                      | Unidade      | 1,00       | 50.000,00      | 50.000,00   |
| 3.3.90.39.016           | 134           | OD  | CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS PARA MANTER O FUNCIONAMENTO DO CEADIS                        | Unidade      | 1,00       | 120.000,00     | 120.000,00  |
| 3.3.90.39.016           | 134           | OD  | OUTRAS DESPESAS A DEFINIR - AQUISIÇÃO                                                             | Unidade      | 1,00       | 50.000,00      | 50.000,00   |
| 3.3.90.39.069           | 134           | OD  | OUTRAS DESPESAS A DEFINIR - ADEQUAÇÃO FISICA                                                      | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |

|                    |                                                                                |         |                                   |             |            |                     |                          |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------|-------------|------------|---------------------|--------------------------|
| Subação/entrega:   | 8 - 8 - Execução do ciclo de Distribuição da assistência farmacêutica estadual |         |                                   |             |            |                     |                          |
| Responsável:       | Luci Emilia Grzybowski de Oliveira                                             |         | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021   |             |            | 114.800,00          |                          |
| Unid. Gestora:     | 0001 - Geral                                                                   |         | Unidade Setorial de Planejamento: | 001 - Geral |            | Produto da Subação: | 0190 - Material entregue |
| Unidade de Medida: | 1 - Unidade                                                                    |         | Quantidade                        |             |            |                     |                          |
| Região / Município | Região                                                                         | Código  | Município(s) da entrega           |             | Quantidade |                     |                          |
|                    | 9900                                                                           | 5100000 | ESTADO                            |             | 114.800,00 |                     |                          |

Detalhamento do produto: Insumo farmacêutico Entregue

|              |                                                       |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Analisar as Solicitações dos estabelecimentos | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                    | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                       |                                  |
|--------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - 2 - Processar o Pedido autorizado | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA    | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - 3 - Conferir o pedido          | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - 4 - Registrar Saída do pedido  | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/10/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |  |  |  |  |      |      |      |
|---------------|--|--|--|--|------|------|------|
| 0.0.00.00.000 |  |  |  |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|---------------|--|--|--|--|------|------|------|

|        |                                                                                           |            |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Etapa: | 5 - 5 - Programar logística de distribuição de medicamentos e insumos do CEADIS aos ERS's | 114.800,00 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                        |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                           | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | DIARIA DENTRO DO ESTADO PARA OS ERS RETIRAREM MEDICAMENTOS MENSALMENTE | Unidade      | 360,00     | 180,00         | 64.800,00   |
| 3.3.90.39.052           | 134   | OD            | SERVIÇO DE ENTREGA POR CORRESPONDÊNCIA - LOGÍSTICA DE DISTRIBUIÇÃO     | Unidade      | 1,00       | 50.000,00      | 50.000,00   |

|                                                                                                |        |                                                  |                                               |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 9 - 9 - Execução do ciclo de Dispensação da assistência farmacêutica estadual |        |                                                  |                                               |                                   |
| Responsável: Luci Emilia Grzybowski de Oliveira                                                |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021               | 0,00                              |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                 |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0249 - Pessoa atendida | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                          | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                       | Quantidade                        |
|                                                                                                | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                        | 0,00                              |
| Detalhamento do produto:Paciente atendido                                                      |        |                                                  |                                               |                                   |

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Cadastrar Paciente/Usuário | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/10/2021 |

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                          |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - 2 - Avaliar documentos do cadastro segundo Protocolo | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                       | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                    |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - 3 - Entregar o Medicamento ao Paciente/Usuário | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                 | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|                                                                                         |        |                                               |                                                     |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------|
| Subação/entrega: 10 - 10 - Coordenação da Política Estadual de Assistência Farmacêutica |        |                                               |                                                     |                                |
| Responsável: Luci Emilia Grzybowski de Oliveira                                         |        |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                     | 80.000,00                      |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                                             |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0005 - Metodologia implementada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
| Região / Município                                                                      | Região | Código                                        | Município(s) da entrega                             | Quantidade                     |
|                                                                                         | 9900   | 5100000                                       | ESTADO                                              | 80.000,00                      |
| Detalhamento do produto:Política Estadual de Assistência Farmacêutica Implementada      |        |                                               |                                                     |                                |

|              |                                                                                          |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Instituir Núcleo de Coordenadoria de Política de Assistência Farmacêutica na SAF | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                                       | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                    |           |
|--------|------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 2 - 2 - Publicizar as ações da SAF | 80.000,00 |
|--------|------------------------------------|-----------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                               |                                  |
|--------------|-------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Kelli Carneiro Freitas Nakata | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|-------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.063           | 134   | OD            | PRODUÇÃO DE MATERIAL GRÁFICO | Unidade      | 1,00       | 80.000,00      | 80.000,00   |

|                           |                   |
|---------------------------|-------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Município apoiado |
|---------------------------|-------------------|

|                                                                                                                              |        |                                                  |                                                         |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - 1 - Cofinanciamento do componente básico da Assistência Farmacêutica                                    |        |                                                  |                                                         |                                   |
| Responsável: Luci Emilia Grzybowski de Oliveira                                                                              |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                         | 9.953.536,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                               |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0091 - Cofinanciamento realizado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                                        | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                                 | Quantidade                        |
|                                                                                                                              | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                                  | 0,00                              |
| Detalhamento do produto:Cofinanciamento obrigatório do componente básico da Assistência Farmacêutica, contrapartida estadual |        |                                                  |                                                         |                                   |

|              |                                                                                                                    |  |  |  |                                  |  |      |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------|--|------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Elaborar minuta de portaria com dados populacionais dos municípios de Mato Grosso atualizado, segundo IBGE |  |  |  |                                  |  | 0,00 |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                                                                 |  |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |      |

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                                                                                |  |  |  |                                  |  |      |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------|--|------|
| Etapa:       | 2 - 2 - Elaborar minuta de portarias autorizativas com dados populacionais dos municípios de Mato Grosso atualizado e pactuado |  |  |  |                                  |  | 0,00 |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                                                                             |  |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |      |

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |                                  |  |              |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------|--|--------------|
| Etapa:       | 3 - 3 - Encaminhar para gabinete do secretária adjunta a solicitação de transferência dos recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, destinados a aquisição de medicamentos e insumos do componente básico da Assistência Farmacêutica |  |  |  |                                  |  | 9.953.536,00 |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |              |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                                   |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                                      | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.41.41.016           | 134   | OD            | 3.1 - transferência Fundo a Fundo, aquisição de medicamentos e insumos do componente básico da AF | Unidade      | 1,00       | 9.953.536,00   | 9.953.536,00 |

|                                                                                                                              |        |                                                  |                                                         |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 2 - 2 - Atualização projeto de melhoria dos serviços de Assistência Farmacêutica oferecido ao cidadão (APP) |        |                                                  |                                                         |                                   |
| Responsável: Luci Emilia Grzybowski de Oliveira                                                                              |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                         | 0,00                              |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                               |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0136 - E-serviço disponibilizado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                                        | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                                 | Quantidade                        |
|                                                                                                                              | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                                  | 0,00                              |
| Detalhamento do produto: aplicativo para melhoria dos serviços de assistência farmacêutica oferecido ao cidadão              |        |                                                  |                                                         |                                   |

|              |                                                   |  |  |  |                                  |  |      |
|--------------|---------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------|--|------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Instituir grupo de trabalho intersetorial |  |  |  |                                  |  | 0,00 |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                |  |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |      |

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                                  |  |  |  |  |  |      |
|--------|------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------|
| Etapa: | 2 - 2 - Definir de ações de melhoria dos serviços de Assistência |  |  |  |  |  | 0,00 |
|--------|------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
|              | Farmacêutica oferecido ao cidadão  |                                  |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                     |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - 3 - Elaborar pré-projeto para desenvolvimento do aplicativo 2.0 | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                           |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - 4 - Realizar ajuste no pré-projeto elaborado pela MTI | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                        | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                           |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 5 - 5 - Disponibilizar o aplicativo em plataforma digital | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                        | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|                                                                            |        |                                                  |                                                         |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 3 - 3 - Manutenção da página da SAF dentro do site da SES |        |                                                  |                                                         |                                   |
| Responsável: Luci Emilia Grzybowski de Oliveira                            |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                         | 0,00                              |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                             |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0136 - E-serviço disponibilizado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                      | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                                 | Quantidade                        |
|                                                                            | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                                  | 0,00                              |

Detalhamento do produto:Manutenção de informações relevantes a Assistência farmacêutica no SUS

|              |                                                               |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Definir informações/material a serem disponibilizados | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                            | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                         |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - 2 - Alimentar a Pagina com as informações definidas | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                      | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                                   |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - 3 - Divulgar internamente(SES) e externamente a pagina da SAF | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA                                | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|                                                                                                       |                                                  |                                                  |                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 4 - 4 - Produção de informação sobre medicamentos da Assistência Farmacêutica do SUS |                                                  |                                                  |                                   |
| Responsável: Luci Emilia Grzybowski de Oliveira                                                       |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                  | 0,00                              |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0075 - Cartilha elaborada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 0,00       |

Detalhamento do produto: Informação sobre medicamentos da Assistência Farmacêutica do SUS, (cartilha, web Aula)

|              |                                                   |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Redefinir Publico/Metodologia da Cartilha | 0,00                             |
| Responsável: | Kelli Carneiro Freitas Nakata                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|              |                                                      |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - 2 - Revisar a cartilha-manual sobre medicamentos | 0,00                             |
| Responsável: | Kelli Carneiro Freitas Nakata                        | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0.00       | 0.00           | 0.00        |

|              |                                             |                                  |
|--------------|---------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - 3 - Editar e formatar texto da cartilha | 0,00                             |
| Responsável: | Kelli Carneiro Freitas Nakata               | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0.00       | 0.00           | 0.00        |

|              |                                      |                                  |
|--------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - 4 - Publicar a Cartilha Revisada | 0,00                             |
| Responsável: | Kelli Carneiro Freitas Nakata        | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|                                                                                                                      |        |                                                  |                                                     |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 5 - 5 - Atualização de normas estaduais que dispõe sobre os componentes da assistência farmacêutica |        |                                                  |                                                     |                                   |
| Responsável: Luci Emilia Grzybowski de Oliveira                                                                      |        | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                  |                                                     | 0,00                              |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                       |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0166 - Legislação atualizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                                | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                      | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                              | 0.00                              |

Detalhamento do produto: Realizar pesquisa de avaliação e sugestões para revisão de normas

|              |                                                |                                  |
|--------------|------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1 - Formar grupo de trabalho intersetorial | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA             | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0.00       | 0.00           | 0.00        |

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - 2 - Revisar da base legal      | 0,00                             |
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0.00       | 0.00           | 0.00        |

|              |                                                                                                                        |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - 3 - Levantar estudo sobre a eficácia e segurança dos medicamentos pela Comissão Permanente de Farmácia Terapêutica | 0,00                             |
| Responsável: | Kelli Carneiro Freitas Nakata                                                                                          | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | -                            |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |  |  |  |  |      |      |      |
|---------------|--|--|--|--|------|------|------|
| 0.0.00.00.000 |  |  |  |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|---------------|--|--|--|--|------|------|------|

|        |                                                                           |      |
|--------|---------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 4 - 4 - Realizar pesquisa de avaliação e sugestões para revisão de normas | 0,00 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Região de Planejamento: | - |
|-------------------------|---|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                           |      |
|--------|-------------------------------------------|------|
| Etapa: | 5 - 5 - Elaborar minuta da norma revisada | 0,00 |
|--------|-------------------------------------------|------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Região de Planejamento: | - |
|-------------------------|---|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                                          |      |
|--------|--------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 6 - 6 - Apresentar em instância de deliberações minuta da norma revisada | 0,00 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Região de Planejamento: | - |
|-------------------------|---|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 0.0.00.00.000 |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|                  |                                                                                             |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| Subação/entrega: | 6 - 6 - Implantação de Monitoria de Gestão de Assistência Farmacêutica nos ERS e Municípios |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|

|              |                                    |                                 |           |
|--------------|------------------------------------|---------------------------------|-----------|
| Responsável: | Luci Emilia Grzybowski de Oliveira | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 | 58.500,00 |
|--------------|------------------------------------|---------------------------------|-----------|

|                |                                   |                            |                    |
|----------------|-----------------------------------|----------------------------|--------------------|
| Unid. Gestora: | Unidade Setorial de Planejamento: | Produto da Subação:        | Unidade de Medida: |
| 0001 - Geral   | 001 - Geral                       | 0415 - Programa implantado | 1 - Unidade        |

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 0,00       |

|                          |                                                                                               |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Detalhamento do produto: | Implementação de Adesão de Sistema de Gestão de Assistência Farmacêutica nos ERS e Municípios |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|

|        |                                                                    |           |
|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 1 - 1 - Apoiar e Monitorar os serviços da SAF nos ERS e Municípios | 58.500,00 |
|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------|-------|-----|----------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| 3.3.90.14.001 | 134   | OD  | Sistema de Gestão de Assistência Farmacêutica Implantado | Unidade      | 325,00     | 180,00         | 58.500,00   |

|                           |                                                                         |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Medicamento especializado adquirido pelo Consórcio Brasil Central e BrC |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------|

|                  |                                                                                                                                                                        |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Subação/entrega: | 1 - Aquisição de medicamentos via compras compartilhadas realizadas pelo Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central - BRC e consórcio Amazônia Legal |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|              |                                    |                                 |              |
|--------------|------------------------------------|---------------------------------|--------------|
| Responsável: | Luci Emilia Grzybowski de Oliveira | Prazo 01/01/2021 até 30/12/2021 | 5.000.000,00 |
|--------------|------------------------------------|---------------------------------|--------------|

|                |                                   |                         |                    |
|----------------|-----------------------------------|-------------------------|--------------------|
| Unid. Gestora: | Unidade Setorial de Planejamento: | Produto da Subação:     | Unidade de Medida: |
| 0001 - Geral   | 001 - Geral                       | 0012 - Adesão realizada | 13 - Percentual    |

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 20,00      |

|                          |                                                                                                 |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Detalhamento do produto: | Adesão aos pregões realizados pelo consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|

|        |                                                                                                                                |              |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Etapa: | 1 - Aderir aos Pregões de Medicamentos do Componente Especializado realizados pelos Consórcios Brasil Central e Amazônia Legal | 5.000.000,00 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|

|              |                                    |                                  |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | LUCI EMILIA GRZYBOWSKI DE OLIVEIRA | Prazo: 01/01/2021 até 30/12/2021 |
|--------------|------------------------------------|----------------------------------|

|                         |               |
|-------------------------|---------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |
|-------------------------|---------------|

| Natureza      | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
|---------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| 3.3.90.32.001 | 112   | OD  | Medicamento especializado    | Unidade      | 1,00       | 1.500.000,00   | 1.500.000,00 |
| 3.3.90.32.001 | 134   | OD  | medicamento especializado    | Unidade      | 1,00       | 3.500.000,00   | 3.500.000,00 |

|           |                              |
|-----------|------------------------------|
| Programa: | 526 - Mato Grosso Mais Saúde |
|-----------|------------------------------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                        |                                                                                                                          |  |              |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------|
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                                               |  |              |
| Unidade Orçamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                                         |  |              |
| Ação (P/A/OE):         | 2741 - Articulação loco-regional do processo de regionalização do SUS em Mato Grosso                                     |  | 8.100.000,00 |
| Subfunção:             | 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL                                                                                                |  |              |
| Objetivo Específico:   | Garantir aos Escritórios Regionais de Saúde o apoio técnico e administrativo necessário a sua manutenção e funcionamento |  |              |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                                               |  |              |
| Responsável pela Ação: | Josied Marprates Cunha                                                                                                   |  |              |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)                 | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|-----------------------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Escritório Regional de Saúde Mantido(Unidade) | 9900   | 15,00      | 0.0   |
|                     | Escritório Regional de Saúde Mantido(Unidade) | 0600   | 1,00       | 0.0   |
| Total por Produto   | Escritório Regional de Saúde Mantido(Unidade) |        | 16,00      |       |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

Escritório Regional de Saúde Mantido

Subação/entrega: 2 - Manutenção das ações administrativas dos Escritórios Regionais de Saúde.

|                                                                                               |        |                                                  |                                                    |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subsídio/entrega: 2 - Manutenção da ações administrativas dos Municípios Regionais do Estado. |        |                                                  |                                                    |                                   |
| Responsável: Josied Marprates Cunha                                                           |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                    | 6.427.030,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0182 - Manutenção realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                         | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                            | Quantidade                        |
|                                                                                               | 0600   | 5103403                                          | Cuiabá                                             | 1,00                              |
|                                                                                               | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                             | 15,00                             |

Detalhamento do produto: Manutenção dos 16 (dezesesseis) ERS's, conforme as regiões de saúde, nas atividades administrativas necessárias ao seu funcionamento, com custeio de pequenas despesas, aluguel e contratos de serviços.

|              |                                                                                 |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 1 - Manter a estrutura física/administrativa dos Escritórios Regionais de Saúde | 368.000,00                       |
| Responsável: | Laura Auxiliadora Martins                                                       | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                         |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|-----------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                           |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa            | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.020           | 134   | OD  | Adiantamento - Material de Consumo.     | Unidade      | 46,00      | 4.000,00       | 184.000,00  |
| 3.3.90.39.069           | 134   | OD  | Adiantamento - Serviço Pessoa Jurídica. | Unidade      | 46,00      | 4.000,00       | 184.000,00  |

|              |                                                                                               |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 2 - Locar imóvel para sede dos Escritórios Regionais de Saúde que não possuem prédio próprio. | 360.000,00                       |
| Responsável: | Laura Auxiliadora Martins                                                                     | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                                |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|--------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                                 | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.36.012           | 134   | CD  | Pagamento de aluguel do prédio sede do ERS/Baixada Cuiabana. | Unidade      | 12,00      | 10.000,00      | 120.000,00  |
| 3.3.90.36.012           | 134   | CD  | Pagamento de aluguel do prédio sede do ERS/Colíder.          | Unidade      | 12,00      | 3.000,00       | 36.000,00   |
| 3.3.90.36.012           | 134   | CD  | Pagamento de aluguel do prédio sede do ERS/Juína.            | Unidade      | 12,00      | 6.200,00       | 74.400,00   |
| 3.3.90.36.012           | 134   | CD  | Pagamento de aluguel do prédio sede do ERS/Água Boa.         | Unidade      | 12,00      | 6.000,00       | 72.000,00   |
| 3.3.90.36.012           | 134   | CD  | Pagamento de aluguel do prédio sede do ERS/Tangará da Serra. | Unidade      | 12,00      | 4.800,00       | 57.600,00   |

|              |                                                                         |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapas:      | 3 - Manter os contratos da área administrativa que atendem os 16 ERS's. | 5.699.030,00                     |
| Responsável: | Laura Auxiliadora Martins                                               | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                                                         |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|-----|---------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                                           |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa                            | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.37.003           | 134   | CD  | Prestação de serviços de limpeza e desinfecção predial. | Unidade      | 1,00       | 1.630.000,00   | 1.630.000,00 |
| 3.3.90.37.002           | 134   | CD  | Prestação de serviços de vigilância armada.             | Unidade      | 1,00       | 3.200.000,00   | 3.200.000,00 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                                                   |         |      |            |            |
|---------------|-----|----|---------------------------------------------------|---------|------|------------|------------|
| 3.3.90.39.032 | 134 | CD | Prestação de serviços de dedetização.             | Unidade | 1,00 | 11.130,00  | 11.130,00  |
| 3.3.90.39.059 | 134 | CD | Serviço de energia elétrica.                      | Unidade | 1,00 | 741.000,00 | 741.000,00 |
| 3.3.90.39.029 | 134 | CD | Serviço de água e esgoto.                         | Unidade | 1,00 | 32.000,00  | 32.000,00  |
| 3.3.90.39.074 | 134 | CD | Prestação de serviço de telefonia móvel.          | Unidade | 1,00 | 7.000,00   | 7.000,00   |
| 3.3.90.39.073 | 134 | CD | Prestação de serviço de telefonia fixa.           | Unidade | 1,00 | 9.900,00   | 9.900,00   |
| 3.3.90.39.057 | 134 | CD | Prestação de serviços de impressão monocromática. | Unidade | 1,00 | 68.000,00  | 68.000,00  |

Subação/entrega: 3 - Gerenciamento dos Escritórios Regionais de Saúde.

Responsável: Josied Marprates Cunha Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 557.970,00

|                                |                                                  |                                                       |                                   |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0145 - Gerenciamento realizado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município             | Região                                           | Código                                                | Município(s) da entrega           |
|                                | 0600                                             | 5103403                                               | Cuiabá                            |
|                                | 9900                                             | 5100000                                               | ESTADO                            |

Detalhamento do produto: Monitoramento das ações dos ERS's no âmbito de governança regional.

Etapa: 1 - Participar de ações institucionais relacionadas à gestão regional. 363.000,00

Responsável: Wanyse Magalhães Ferreira de Lima Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

|                         |       |     |                                          |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 0600 - REGIÃO VI - SUL                   |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.022           | 134   | CD  | Contratação de serviços de Coffee Break. | Unidade      | 960,00     | 25,00          | 24.000,00   |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD  | Diárias dentro do estado.    | Unidade      | 1.356,00   | 250,00         | 339.000,00  |

Etapa: 2 - Realizar ações relacionadas a gestão regional, nos municípios de abrangência dos 16 ERS's. 93.000,00

Responsável: Wanyse Magalhães Ferreira de Lima Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD  | Diárias dentro do estado.    | Unidade      | 372.00     | 250.00         | 93.000.00   |

Etapa: 3 - Monitorar as ações dos ERS's. 90.250,00

Responsável: Wanyse Magalhães Ferreira de Lima Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD  | Diária dentro do estado.     | Unidade      | 261,00     | 250,00         | 65.250,00   |
| 3.3.90.33.002           | 134   | CD  | Passagem terrestre           | Unidade      | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |
| 3.3.90.33.001           | 134   | CD  | Passagem aérea.              | Unidade      | 1,00       | 15.000,00      | 15.000,00   |

Etapa: 4 - Participar de congressos/cursos/seminários/etc. 11.720,00

Responsável: Wanyse Magalhães Ferreira de Lima Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 0600 - REGIÃO VI - SUL       |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134   | OD  | Diárias fora do estado.      | Unidade      | 14,00      | 480,00         | 6.720,00    |
| 3.3.90.39.051           | 134   | OD  | Treinamento e capacitação    | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |

Subação/entrega: 4 - Manutenção do Funcionamento dos ERS's.

Responsável: Josied Marprates Cunha Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 1.115.000,00

|                                |                                                  |                                                    |                                   |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0182 - Manutenção realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 15,00      |
|                    | 0600   | 5103403 | Cuiabá                  | 1,00       |

Detalhamento do produto: Realizar aquisições e contratações para dar condições a manutenção do funcionamento dos ERS's.

|              |                                                                                                   |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar aquisições e contratações para dar condições a manutenção do funcionamento dos ERS's | 1.115.000,00                     |
| Responsável: | Laura Auxiliadora Martins                                                                         | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 0600 - REGIÃO VI - SUL |     |                                         |              |            |                |             |
|-------------------------|------------------------|-----|-----------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte                  | IDU | Descrição do Item de Despesa            | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 4.4.90.52.034           | 134                    | OD  | Aquisição de bens móveis e equipamentos | Unidade      | 1,00       | 500.000,00     | 500.000,00  |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|--------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.016           | 134           | OD  | Contratação de serviços de Terceiros | Unidade      | 15,00      | 41.000,00      | 615.000,00  |

|                        |                                                                                                |  |  |  |  |  |            |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------------|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                   |  |  |  |  |  |            |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                     |  |  |  |  |  |            |
| Unidade Orcamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                               |  |  |  |  |  |            |
| Ação (P/A/OE):         | 2751 - Gestão do trabalho em saúde no SUS                                                      |  |  |  |  |  | 100.000,00 |
| Subfunção:             | 128 - FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS                                                             |  |  |  |  |  |            |
| Objetivo Específico:   | Aprimorar os processos e praticas dos trabalhadores para desenvolver ações e serviços de saúde |  |  |  |  |  |            |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                     |  |  |  |  |  |            |
| Responsável pela Ação: | Isabella Sant'anna                                                                             |  |  |  |  |  |            |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)                        | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|------------------------------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Comissão instituída(Unidade)                         | 9900   | 47,00      | 0.0   |
|                     | cessão dos profissionais de saúde realizada(Unidade) | 9900   | 304,00     | 0.0   |
| Total por Produto   | Comissão instituída(Unidade)                         |        | 47,00      |       |
|                     | cessão dos profissionais de saúde realizada(Unidade) |        | 304,00     |       |

|                           |                                             |
|---------------------------|---------------------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | cessão dos profissionais de saúde realizada |
|---------------------------|---------------------------------------------|

|                                                                                                             |        |                                               |                                                  |                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------|
| Subação/entrega: 9 - Fortalecimento dos processos de trabalho de Gestão do Trabalho em Saúde para a SES/SUS |        |                                               |                                                  |                                    |
| Responsável: Isabella Sant'anna                                                                             |        |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                  | 52.501,00                          |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                                                                 |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0275 - Processo implementado | Unidade de Medida: 13 - Percentual |
| Região / Município                                                                                          | Região | Código                                        | Município(s) da entrega                          | Quantidade                         |
|                                                                                                             | 9900   | 5100000                                       | ESTADO                                           | 304,00                             |
| Detalhamento do produto:Melhoria e organização dos processos de gestão do trabalho da SES/SUS               |        |                                               |                                                  |                                    |

|              |                                                            |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Desenvolver ações de valorização do Trabalhador na SES | 200,00                           |
| Responsável: | Isabella Sant'Anna                                         | Prazo: 01/03/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 134           | OD  | Material consumo             | Percentual   | 1,00       | 200,00         | 200,00      |

|              |                                                    |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Realizar Mostra de Trabalhos e Pesquisa no SUS | 1.800,00                         |
| Responsável: | Isabella Sant'Anna                                 | Prazo: 01/03/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diárias                      | Percentual   | 10,00      | 180,00         | 1.800,00    |

|        |                                                       |        |
|--------|-------------------------------------------------------|--------|
| Etapa: | 3 - Acompanhar e Monitorar o Sistema Web Ponto da SES | 500,00 |
|--------|-------------------------------------------------------|--------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                    |                                  |
|--------------|--------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Izabella Sant'Anna | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|--------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 134   | OD            | Material de Consumo          | Percentual   | 1,00       | 500,00         | 500,00      |

|        |                                                                                                                                                                                                                                  |           |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 4 - Realizar visitas nas unidades da SES (capital e interior) para orientar e capacitar os trabalhadores no desenvolvimento nas ações e processos e trabalho da SGP, na operacionalização e atualização da legislação de pessoal | 20.000,00 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                    |                                  |
|--------------|--------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Izabella Sant'Anna | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|--------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                       |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Aquisição de diárias dentro do Estado | Percentual   | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |

|        |                                                                                    |           |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 5 - Participar de reuniões do CONASS e da Tripartite e reuniões em outros Estados. | 10.000,00 |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                    |                                  |
|--------------|--------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Izabella Sant'Anna | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|--------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Aquisição de diárias         | Percentual   | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |

|        |                                                                                                                                                               |           |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 6 - Assegurar a participação dos servidores da SGP em cursos, seminários, treinamentos e similares dentro e fora do Estado para aperfeiçoamento e atualização | 15.000,00 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                    |                                  |
|--------------|--------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Izabella Sant'Anna | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|--------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                       |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Aquisição de diárias dentro do Estado | Percentual   | 1,00       | 15.000,00      | 15.000,00   |

|        |                                                                                          |          |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Etapa: | 7 - Realizar de promoção à Saúde, eventos artístico e educativos e apoio ao Coral da SES | 5.000,00 |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------|

|              |                    |                                  |
|--------------|--------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Izabella Sant'Anna | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|--------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 134   | OD            | Material de Consumo          | Percentual   | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |

|        |                           |      |
|--------|---------------------------|------|
| Etapa: | 8 - Contratar estagiários | 1,00 |
|--------|---------------------------|------|

|              |                    |                                  |
|--------------|--------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Izabella Sant'Anna | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|--------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.004           | 134   | OD            | Pagamento de estagiário      | Percentual   | 1,00       | 1,00           | 1,00        |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO Comissão instituída

|                                                                                                |                                               |         |                                                  |                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------|------------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Implantação da Política de Saúde e Segurança para os trabalhadores da SES |                                               |         |                                                  |                                    |
| Responsável: Isabella Sant'anna                                                                |                                               |         | Prazo 01/02/2021 até 31/12/2021                  | 47.499,00                          |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                                                    | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |         | Produto da Subação: 0275 - Processo implementado | Unidade de Medida: 13 - Percentual |
| Região / Município                                                                             | Região                                        | Código  | Município(s) da entrega                          | Quantidade                         |
|                                                                                                | 9900                                          | 5100000 | ESTADO                                           | 47,00                              |

Detalhamento do produto: Implantar a Política adotando medidas para promoção e proteção a saúde dos trabalhadores da SES

|        |                                                                                                |           |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapa: | 1 - Atualizar o Laudo Técnico das Condições Ambientais do Trabalho (LTCAT) nas unidades da SES | 38.000,00 |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                    |                                  |
|--------------|--------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Izabella Sant'Anna | Prazo: 01/02/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|--------------------|----------------------------------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias                      | Percentual   | 100,00     | 180,00         | 18.000,00   |
| 3.3.90.39.025           | 134   | OD            | Passagens                    | Percentual   | 100,00     | 200,00         | 20.000,00   |

|              |                    |                                                                                      |  |                                  |  |
|--------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|--|
| Etapa:       |                    | 2 - Elaborar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) das unidades da SES |  | 1.500,00                         |  |
| Responsável: | Izabella Sant'Anna |                                                                                      |  | Prazo: 01/02/2021 até 31/12/2021 |  |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.060           | 134   | OD            | Lanche para evento           | Percentual   | 1,00       | 1.500,00       | 1.500,00    |

|              |                    |                                                                                                    |                                  |          |  |
|--------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------|--|
| Etapa:       |                    | 3 - Implantar e implementar as Comissões Locais de Saúde do Trabalhador (CLST) nas unidades da SES |                                  | 7.600,00 |  |
| Responsável: | Izabella Sant'Anna |                                                                                                    | Prazo: 01/02/2021 até 31/12/2021 |          |  |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134   | OD            | Diárias                      | Percentual   | 20,00      | 180,00         | 3.600,00    |
| 3.3.90.39.025           | 134   | OD            | Passagens                    | Percentual   | 20,00      | 200,00         | 4.000,00    |

|              |                                                                                                                                                                                     |                                  |        |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------|
| Etapa:       | 4 - Realizar cursos na modalidade EAD: Comunicação de Acidentes e Agravos à Saúde do Servidor (CASS) e Capacitação para membros das Comissões Locais de Saúde do Trabalhador (CLST) |                                  | 399,00 |
| Responsável: | Izabella Sant'Anna                                                                                                                                                                  | Prazo: 01/02/2021 até 31/12/2021 |        |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.022           | 134   | OD            | Material de Consumo          | Percentual   | 1,00       | 399,00         | 399,00      |

|                        |  |                                                                                                                                   |  |  |  |  |               |
|------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|---------------|
| Programa:              |  | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                                                      |  |  |  |  |               |
| Função:                |  | 10 - SAÚDE                                                                                                                        |  |  |  |  |               |
| Unidade Orcamentária:  |  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                                                  |  |  |  |  |               |
| Ação (P/A/OE):         |  | 2753 - Coordenação do processo de doação e transplante de órgãos e tecidos no estado de Mato Grosso                               |  |  |  |  | 12.152.000,00 |
| Subfunção:             |  | 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL                                                                                       |  |  |  |  |               |
| Objetivo Específico:   |  | Instituir conjunto de ações necessárias para ampliar a captação de órgãos e tecidos, e a realização de transplante em Mato Grosso |  |  |  |  |               |
| Esfera:                |  | SEGURIDADE                                                                                                                        |  |  |  |  |               |
| Responsável pela Ação: |  | Anita Ricarda da Silva                                                                                                            |  |  |  |  |               |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)  |  | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|--------------------------------|--|--------|------------|-------|
|                     | Doador captado(Unidade)        |  | 9900   | 103,00     | 0.0   |
|                     | Transplante realizado(Unidade) |  | 9900   | 187,00     | 0.0   |
| Total por Produto   | Doador captado(Unidade)        |  |        | 103,00     |       |
|                     | Transplante realizado(Unidade) |  |        | 187,00     |       |

| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Doador captado |
|---------------------------|----------------|
|---------------------------|----------------|

|                                                                                                                                          |                                               |                                 |                                                 |                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Acompanhamento dos processos de identificação dos possíveis doadores de órgãos e tecidos no estado de Mato Grosso   |                                               |                                 |                                                 |                                |
| Responsável: Anita Ricarda da Silva                                                                                                      |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                                                 | 4.308.520,00                   |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                                                                                              | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |                                 | Produto da Subação: 0004 - Processo acompanhado | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
| Região / Município                                                                                                                       | Região                                        | Código                          | Município(s) da entrega                         | Quantidade                     |
|                                                                                                                                          | 9900                                          | 5100000                         | ESTADO                                          | 240,00                         |
| Detalhamento do produto: Processos de identificação de 144 possíveis doadores de tecido ocular e 96 possíveis doadores de órgãos sólidos |                                               |                                 |                                                 |                                |

|              |                                                                                                    |                                  |            |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------|
| Etapa:       | 1 - Capacitar os profissionais de saúde das unidades envolvidas no processo de Doação/Transplantes |                                  | 130.280,00 |
| Responsável: | Anita Ricarda da Silva                                                                             | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |            |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                                         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do estado                                                                             | Unidade      | 21,00      | 180,00         | 3.780,00    |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD            | Diárias para fora do estado                                                                          | Unidade      | 20,00      | 240,00         | 4.800,00    |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD            | Diárias especiais                                                                                    | Unidade      | 10,00      | 70,00          | 700,00      |
| 3.3.90.33.002           | 112   | OD            | Passagens Terrestre                                                                                  | Unidade      | 1,00       | 1.000,00       | 1.000,00    |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagens aéreas interestadual                                                                       | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |
| 3.3.90.35.001           | 112   | OD            | Serviço de consultoria técnica - pessoa física ou jurídica                                           | Unidade      | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |
| 3.3.90.39.063           | 112   | OD            | Serviços Gráficos e Clicheria - Contratação de serviços de terceiros - pessoa jurídica               | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |
| 3.3.90.39.026           | 112   | OD            | Hospedagem - Contratação de serviços de Terceiros - pessoa jurídica                                  | Unidade      | 1,00       | 10.000,00      | 10.000,00   |
| 3.3.90.39.028           | 112   | OD            | Serviços de Áudio, Vídeo e Foto - Contratação de serviços de terceiros - pessoa jurídica             | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |
| 3.3.90.39.022           | 112   | OD            | Serviços de Coquetéis, coffe break, sonorização, estrutura de palcos, etc para realização de Eventos | Unidade      | 1,00       | 40.000,00      | 40.000,00   |

|              |                                      |                                  |
|--------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Adquirir materiais de expediente | 20.000,00                        |
| Responsável: | Anita Ricarda da Silva               | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 112   | OD            | Materiais de expediente      | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |

|              |                                                                                                                                                          |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Contratar serviço especializado em exame complementar para determinação do Diagnóstico de Morte Encefálica, para possível doação de órgãos e tecidos | 135.000,00                       |
| Responsável: | Anita Ricarda da Silva                                                                                                                                   | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                          |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.064           | 112   | CD            | Serviços técnicos profissionais - Contratação de serviços de terceiros - pessoa jurídica | Unidade      | 1,00       | 135.000,00     | 135.000,00  |

|              |                                                                                               |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - Contratar Serviço Funerário em atendimento a Lei Estadual N° 7.423, de 22 de maio de 2001 | 592.000,00                       |
| Responsável: | Anita Ricarda da Silva                                                                        | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                 | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.061           | 134   | CD            | Serviços funerários - Contratação de serviços de terceiros - pessoa jurídica | Unidade      | 1,00       | 592.000,00     | 592.000,00  |

|              |                                                                                                                                                                                                                                                |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 5 - Contratar serviço especializado em prestação de serviços de Histocompatibilidade e Imunogenética - Exames de Histocompatibilidade por meio de sorologia e/ou biologia molecular - Tipo II, para o atendimento dos Serviços de Transplante. | 2.908.000,00                     |
| Responsável: | Anita Ricarda da Silva                                                                                                                                                                                                                         | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                          |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.064           | 112   | CD            | Serviços técnicos profissionais - Contratação de serviços de terceiros - pessoa jurídica | Unidade      | 1,00       | 2.908.000,00   | 2.908.000,00 |

|              |                                                                                              |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 6 - Contratar serviço de fornecimento de alimentação para os plantonistas que atuam nas 24hs | 500.000,00                       |
| Responsável: | Anita Ricarda da Silva                                                                       | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.060           | 112   | CD            | Fornecimento de Alimentação - contratação de serviços de terceiros - pessoa jurídica | Unidade      | 1,00       | 500.000,00     | 500.000,00  |

|              |                                                                                               |                                  |           |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------|
| Etapa:       | 7 - Realizar visita técnica as unidades de saúde envolvidas no processo de Doação/transplante |                                  | 23.240,00 |
| Responsável: | Anita Ricarda da Silva                                                                        | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |           |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do estado       | Unidade      | 18,00      | 180,00         | 3.240,00    |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagens aéreas interestadual | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |

|                           |  |  |  |                       |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|-----------------------|--|--|--|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO |  |  |  | Transplante realizado |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|-----------------------|--|--|--|

|                                                                                                                    |        |                                                  |                                                          |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Disponibilização dos órgãos e tecidos doados para transplantes                                |        |                                                  |                                                          |                                   |
| Responsável: Anita Ricarda da Silva                                                                                |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                          | 143.480,00                        |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                     |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0122 - Disponibilidade assegurada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                              | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                                  | Quantidade                        |
|                                                                                                                    | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                                   | 227,00                            |
| Detalhamento do produto:Disponibilizar de acordo com o critérios técnicos 192 tecidos oculares e 35 órgãos sólidos |        |                                                  |                                                          |                                   |

|              |                                                                               |                                  |           |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------|
| Etapa:       | 1 - Realizar a logística para a retirada de órgãos e Tecidos em todo o estado |                                  | 23.600,00 |
| Responsável: | Anita Ricarda da Silva                                                        | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |           |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do estado       | Unidade      | 20,00      | 180,00         | 3.600,00    |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagens aéreas interestadual | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |

|              |                                                                                               |                                  |           |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------|
| Etapa:       | 2 - Adquirir líquido de preservação, para fomentar o desenvolvimento do transplante no Estado |                                  | 72.000,00 |
| Responsável: | Anita Ricarda da Silva                                                                        | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |           |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.015           | 112   | OD            | Fornecimento de insumos      | Unidade      | 1,00       | 72.000,00      | 72.000,00   |

|              |  |                                                                |  |  |                                  |  |
|--------------|--|----------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------|--|
| Etapa:       |  | 3 - Capacitar os servidores no processo de Doação/Transplantes |  |  | 47.880,00                        |  |
| Responsável: |  | Anita Ricarda da Silva                                         |  |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD            | Diárias especiais              | Unidade      | 12,00      | 70,00          | 840,00      |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do estado       | Unidade      | 12,00      | 180,00         | 2.160,00    |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD            | Diárias para fora do estado    | Unidade      | 12,00      | 240,00         | 2.880,00    |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagens aéreas interestadual | Unidade      | 1,00       | 42.000,00      | 42.000,00   |

|                                                                                                                                                                                                               |        |                                                  |                                                     |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 2 - Contratação de empresas para prestação de serviços de Retirada e Transplantes de órgãos e tecidos                                                                                        |        |                                                  |                                                     |                                   |
| Responsável: Anita Ricarda da Silva                                                                                                                                                                           |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021                     | 7.700.000,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                                                                                                                |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0109 - Contratação realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                                                                                                                         | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                             | Quantidade                        |
|                                                                                                                                                                                                               | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                              | 5,00                              |
| Detalhamento do produto:Contratação de empresas para retirada e transplantes de órgãos e tecidos ( 3 empresas para transplante de córnea + 1 empresa Banco de Olhos + 1 empresa para transplante de rim ) = 5 |        |                                                  |                                                     |                                   |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|        |                                                                                                                                                                                                                 |              |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Etapa: | 1 - Contratar empresas para prestação de serviços de Retirada, Processamento, e Acondicionamento de tecidos oculares (Banco de Olhos), e Contratar empresas para prestação de serviços de Transplante de Córnea | 1.500.000,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Anita Ricarda da Silva | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                                                          |              |            |                |              |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.064           | 112           | CD  | Serviços técnicos profissionais - Contratação de serviços de terceiros - pessoa jurídica | Unidade      | 1,00       | 1.500.000,00   | 1.500.000,00 |

|        |                                                                                       |              |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Etapa: | 2 - Contratar empresas para prestação de serviços de Retirada e Transplante de Órgãos | 5.000.000,00 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------|

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Anita Ricarda da Silva | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                                                          |              |            |                |              |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                             | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.064           | 112           | OD  | Serviços técnicos profissionais - Contratação de serviços de terceiros - pessoa jurídica | Unidade      | 1,00       | 5.000.000,00   | 5.000.000,00 |

|        |                                                                                                                                                   |              |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Etapa: | 3 - Instrumentalizar o processo de solicitação de repasse de Incentivo para os Estabelecimentos Contratados para Retirada e Transplante de Órgãos | 1.200.000,00 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Anita Ricarda da Silva | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                       |              |            |                |              |
|-------------------------|---------------|-----|---------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.60.45.001           | 134           | OD  | Transferência de Incentivo Financeiro | Unidade      | 1,00       | 1.200.000,00   | 1.200.000,00 |

|                        |                                                                                                                 |  |  |  |  |  |            |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|------------|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                                    |  |  |  |  |  |            |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                                      |  |  |  |  |  |            |
| Unidade Orcamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                                |  |  |  |  |  |            |
| Ação (P/A/OE):         | 2754 - Operacionalização da Comissão Intergestores Bipartite e das Comissões Intergestores Regionais de Saúde   |  |  |  |  |  | 208.000,00 |
| Subfunção:             | 122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL                                                                                       |  |  |  |  |  |            |
| Objetivo Específico:   | Estabelecer consensos entre a gestão Estadual e Municipal de Saúde para operacionalização do SUS em Mato Grosso |  |  |  |  |  |            |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                                      |  |  |  |  |  |            |
| Responsável pela Ação: | Rute Gomes Ferreira                                                                                             |  |  |  |  |  |            |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida) | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|-------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Resolução Emitida(Unidade)    | 9900   | 100,00     | 0,0   |
| Total por Produto   | Resolução Emitida(Unidade)    |        | 100,00     |       |

| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Resolução Emitida |
|---------------------------|-------------------|
|---------------------------|-------------------|

Subação/entrega: 1 - Estabelecimento de consensos entre os gestores estadual e municipais para regulamentação e operacionalização do SUS em MT

|                                  |                                 |            |
|----------------------------------|---------------------------------|------------|
| Responsável: Rute Gomes Ferreira | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 | 208.000,00 |
|----------------------------------|---------------------------------|------------|

|                             |                                               |                                            |                                |
|-----------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------|
| Unid. Gestora: 0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0213 - Norma publicada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |
|-----------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 16,00      |

Detalhamento do produto: Discussão, consenso e pactuação das demandas operacionais da gestão, através das reuniões plenárias da CIB e CIR's

|        |                                                                |      |
|--------|----------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 1 - Analisar, revisar e formatar as Minuta de Resolução CIB/MT | 0,00 |
|--------|----------------------------------------------------------------|------|

|              |                     |                                  |
|--------------|---------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Rute Gomes Ferreira | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|---------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|        |                                                                                                                                                           |      |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 2 - Elaborar pauta da reunião CIB/MT considerando as demandas das 16 regiões de saúde, áreas técnicas da SES/MT, agenda estratégica da gestão e COSEMS/MT | 0,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                     |                                  |
|--------------|---------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Rute Gomes Ferreira | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|---------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                                                                          |      |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 3 - Organizar, assessorar a Presidência da CIB/MT, secretariar e elaborar as Atas das reuniões da CIB/MT | 0,00 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                     |                                  |
|--------------|---------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Rute Gomes Ferreira | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|---------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                                         |            |
|--------|-------------------------------------------------------------------------|------------|
| Etapa: | 4 - Viabilizar suporte logístico para realização das reuniões da CIB/MT | 166.000,00 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------|------------|

|              |                     |                                  |
|--------------|---------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Rute Gomes Ferreira | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|---------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | diarias dentro do estado     | Unidade      | 484,00     | 250,00         | 121.000,00  |
| 3.3.90.39.092           | 134           | OD  | LOCAÇÃO DE AUDITÓRIO         | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |
| 3.3.90.39.092           | 134           | OD  | SONORIZAÇÃO                  | Unidade      | 1,00       | 17.500,00      | 17.500,00   |
| 3.3.90.39.092           | 134           | OD  | GRAVAÇÃO                     | Unidade      | 1,00       | 7.500,00       | 7.500,00    |

|        |                                                                                                                     |      |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 5 - Encaminhar as Resoluções CIB/MT as áreas técnicas afins, publicação em DOE/MT e publicação no portal da SES/MT. | 0,00 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                     |                                  |
|--------------|---------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Rute Gomes Ferreira | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|---------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                                                 |      |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 6 - Encaminhar as Câmaras Técnicas demandas deliberadas pelo plenário da CIB/MT | 0,00 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                     |                                  |
|--------------|---------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Rute Gomes Ferreira | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|---------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                        |      |
|--------|--------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 7 - Apoiar e participar das Câmaras Técnicas da CIB/MT | 0,00 |
|--------|--------------------------------------------------------|------|

|              |                     |                                  |
|--------------|---------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Rute Gomes Ferreira | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|---------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|        |                                                                                                                                                                                                         |          |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Etapa: | 8 - Participar das reuniões da Comissão Intergestores Tripartite Ministério da Saúde e CIT/MS, fortalecendo a atuação do estado na articulação interfederativa para concretização da política de saúde. | 6.440,00 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|

|              |                     |                                  |
|--------------|---------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Rute Gomes Ferreira | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|---------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 134           | OD  | diaria fora do estado        | Unidade      | 3,00       | 480,00         | 1.440,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | passagem aerea               | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |

|        |                                                                                                                                                                         |      |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapa: | 9 - Participar das reuniões das Comissões Intergestores Regionais assessorando as 16 CIRs localizadas nas Regiões de Saúde de Mato Grosso, através de reuniões on line. | 0,00 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                     |                                  |
|--------------|---------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Rute Gomes Ferreira | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|---------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|         |                                                                                                                                                                                                                                                   |      |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Etapas: | 10 - 10 Manter atualizada a página da CIB/MT no Portal da SES/MT, publicitando as Pactuações e informações da CIB/MT e CIRs, tais como: Resoluções, Atas, Agenda de Reuniões, Notas Técnicas, Agendas de Trabalhos e Notícias de interesse Geral. | 0,00 |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

|              |                     |                                  |
|--------------|---------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Rute Gomes Ferreira | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|---------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|         |                                                  |      |
|---------|--------------------------------------------------|------|
| Etapas: | 11 - Elaborar Atas das reuniões e publicitá-las. | 0,00 |
|---------|--------------------------------------------------|------|

|              |                     |                                  |
|--------------|---------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Rute Gomes Ferreira | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|---------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | -     |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|         |                                                                |           |
|---------|----------------------------------------------------------------|-----------|
| Etapas: | 12 - Assessorar e capacitar as secretarias executivas das CIRs | 35.560,00 |
|---------|----------------------------------------------------------------|-----------|

|              |                     |                                  |
|--------------|---------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Rute Gomes Ferreira | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|---------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|--------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | diaria dentro do estado        | Unidade      | 101,00     | 250,00         | 25.250,00   |
| 3.3.90.14.002           | 134           | OD  | diaria fora do estado          | Unidade      | 4,00       | 480,00         | 1.920,00    |
| 3.3.90.32.099           | 134           | OD  | impressão de material didatico | Unidade      | 1,00       | 3.390,00       | 3.390,00    |
| 3.3.90.33.001           | 134           | OD  | passagem aerea                 | Unidade      | 2,00       | 2.500,00       | 5.000,00    |

|                        |                                                                                                             |  |  |  |  |  |               |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|---------------|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                                |  |  |  |  |  |               |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                                  |  |  |  |  |  |               |
| Unidade Orcamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                            |  |  |  |  |  |               |
| Ação (P/A/OE):         | 2970 - Gestão estratégica da política estadual de atenção à saúde da pessoa com deficiência-CRIDAC          |  |  |  |  |  | 11.501.500,00 |
| Subfunção:             | 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL                                                                 |  |  |  |  |  |               |
| Objetivo Específico:   | Prover atendimento especializado em reabilitação auditiva, física e intelectual às pessoas com deficiência. |  |  |  |  |  |               |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                                  |  |  |  |  |  |               |
| Responsável pela Ação: | Luis Alexandre Galdino de Medeiros                                                                          |  |  |  |  |  |               |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida)                                         | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Procedimento de reabilitação realizado(Unidade)                       | 9900   | 53.500,00  | 0.0   |
|                     | Unidade monitorada(Unidade)                                           | 9900   | 141,00     | 0.0   |
|                     | Órtese, prótese e meio auxiliar de locomoção e OPM concedido(Unidade) | 9900   | 53.500,00  | 0.0   |
| Total por Produto   | Procedimento de reabilitação realizado(Unidade)                       |        | 53.500,00  |       |
|                     | Unidade monitorada(Unidade)                                           |        | 141,00     |       |
|                     | Órtese, prótese e meio auxiliar de locomoção e OPM concedido(Unidade) |        | 53.500,00  |       |

|                           |                                        |
|---------------------------|----------------------------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Procedimento de reabilitação realizado |
|---------------------------|----------------------------------------|

|                                                                                                                                         |        |                                                  |                                                |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 1 - Realização de procedimentos especializados em reabilitação à pessoa com deficiência física, intelectual e auditiva |        |                                                  |                                                |                                   |
| Responsável: Luciana Goes Campelo Cerqueira                                                                                             |        | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                  |                                                | 533.000,00                        |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                                                          |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0330 - Usuário atendido | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                                                                   | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                        | Quantidade                        |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|      |         |        |           |
|------|---------|--------|-----------|
| 9900 | 5100000 | ESTADO | 53.500,00 |
|------|---------|--------|-----------|

Detalhamento do produto: Ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional de reabilitação sob a lógica interdisciplinar e da política nacional de humanização, garantindo acesso e de qualidade dos serviços

|              |                                                          |                                  |
|--------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Executar procedimentos de reabilitação especializada | 150.000,00                       |
| Responsável: | Luciana Goes Campelo e Cerqueira                         | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                           |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                              | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.015           | 112   | OD            | Aquisição de materiais medico hospitalar (gel, fita adesiva, fita elástica, álcool, luva) | Unidade      | 1,00       | 150.000,00     | 150.000,00  |

|              |                                                                                |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Executar procedimentos especializados de reabilitação física e intelectual | 183.000,00                       |
| Responsável: | Luciana Goes Campelo e Cerqueira                                               | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                       |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.015           | 112   | OD            | Adquirir material médico hospitalar e de fisioterapia | Unidade      | 1,00       | 183.000,00     | 183.000,00  |

|              |                                                                   |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Efetuar procedimentos especializados de reabilitação auditiva | 200.000,00                       |
| Responsável: | Luciana Goes Campelo e Cerqueira                                  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                    |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                       | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.91.30.026           | 112   | OD            | Aquisição de material de consumo para confecção de molde auricular | Unidade      | 1,00       | 200.000,00     | 200.000,00  |

Subação/entrega: 2 - Viabilizar a habilitação do CRIDAC como unidade CER IV, por meio de disponibilização dos serviços de reabilitação oftalmológica

|                                    |                                               |                                             |                                |      |
|------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------|------|
| Responsável: Luiz Antônio Ferreira |                                               | Prazo até                                   |                                | 0,00 |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0330 - Usuário atendido | Unidade de Medida: 1 - Unidade |      |
| Região / Município                 | Região                                        | Código                                      | Município(s) da entrega        |      |
|                                    | 9900                                          | 5100000                                     | ESTADO                         |      |
|                                    |                                               |                                             | 141,00                         |      |

Detalhamento do produto: Equipar o CRIDAC com estrutura para fornecer o atendimento as pessoas com deficiências visuais.

|              |  |            |
|--------------|--|------------|
| Etapa:       |  | 0,00       |
| Responsável: |  | Prazo: até |

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

|                           |  |  |                                                              |  |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO |  |  | Órtese, prótese e meio auxiliar de locomoção e OPM concedido |  |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--------------------------------------------------------------|--|--|--|--|

Subação/entrega: 1 - Gerenciamento dos processos de aquisição e dispensação de aparelhos e material de insumo para pessoas com deficiência

|                                               |                                               |                                                 |                                    |              |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------|--------------|
| Responsável: Ana Paula Fontes da Silva Macedo |                                               | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                 |                                    | 6.350.580,00 |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                   | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral | Produto da Subação: 0004 - Processo acompanhado | Unidade de Medida: 13 - Percentual |              |
| Região / Município                            | Região                                        | Código                                          | Município(s) da entrega            |              |
|                                               | 9900                                          | 5100000                                         | ESTADO                             |              |
|                                               |                                               |                                                 | 5.000,00                           |              |

Detalhamento do produto: Acompanhar os processos de compra para que não haja a interrupção do fornecimento de materiais aos pacientes atendidos no CRIDAC/CER

|              |                                                                                       |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Adquirir Aparelhos de Amplificação Sonora Individual AASI e Sistema FM individual | 2.270.560,00                     |
| Responsável: | Luciana Goes Campelo e Cerqueira                                                      | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|----------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.32.015           | 112   | OD            | Aquisição de materiais para distribuição gratuita - AASI       | Unidade      | 2.942,00   | 680,00         | 2.000.560,00 |
| 3.3.90.32.015           | 112   | OD            | Aquisição de materiais para distribuição gratuita - Sistema FM | Unidade      | 60,00      | 4.500,00       | 270.000,00   |

|        |                                                                                         |              |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Etapa: | 3 - Adquirir insumos para produção e confecção de OPMs e OPMs de distribuição gratuita. | 2.405.020,00 |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|

|              |                                  |                                  |
|--------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Ana Paula Fontes da Silva Macedo | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|----------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                                    |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                                       | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.30.011           | 112   | OD            | aquisição de material de consumo para confecção de prótese e órtese ortopédica                     | Unidade      | 1,00       | 805.020,00     | 805.020,00   |
| 3.3.90.32.019           | 112   | OD            | Aquisição de materiais para distribuição gratuita - concessão de sapatos e botas ortopédicas - PMI | Unidade      | 52,00      | 5.000,00       | 260.000,00   |
| 3.3.90.32.019           | 134   | OD            | Aquisição de materiais para distribuição gratuita - concessão de sapatos e botas ortopédicas - PMI | Unidade      | 268,00     | 5.000,00       | 1.340.000,00 |

|        |                                            |              |
|--------|--------------------------------------------|--------------|
| Etapa: | 4 - Adquirir meios auxiliares de Locomoção | 1.465.000,00 |
|--------|--------------------------------------------|--------------|

|              |                                  |                                  |
|--------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Ana Paula Fontes da Silva Macedo | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|----------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                                  |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                                     | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.32.019           | 112   | OD            | Aquisição de materiais para distribuição gratuita concessão e reposição dos meios aux. locomoção | Unidade      | 586,00     | 2.500,00       | 1.465.000,00 |

|        |                                                    |            |
|--------|----------------------------------------------------|------------|
| Etapa: | 5 - Contratar Serviço especializado em Equoterapia | 210.000,00 |
|--------|----------------------------------------------------|------------|

|              |                                  |                                  |
|--------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Ana Paula Fontes da Silva Macedo | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|----------------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.081           | 112   | OD            | Serviço de Equoterapia       | Unidade      | 600,00     | 350,00         | 210.000,00  |

Subação/entrega: 2 - Manutenção do CRIDAC CER I

|              |                                       |                                 |              |
|--------------|---------------------------------------|---------------------------------|--------------|
| Responsável: | Zenaide Maria Ferraz Logrado de Souza | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 | 3.579.500,00 |
|--------------|---------------------------------------|---------------------------------|--------------|

|                |              |                                   |             |                     |                                |                    |                 |
|----------------|--------------|-----------------------------------|-------------|---------------------|--------------------------------|--------------------|-----------------|
| Unid. Gestora: | 0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento: | 001 - Geral | Produto da Subação: | 0145 - Gerenciamento realizado | Unidade de Medida: | 13 - Percentual |
|----------------|--------------|-----------------------------------|-------------|---------------------|--------------------------------|--------------------|-----------------|

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 9900   | 5100000 | ESTADO                  | 100,00     |

Detalhamento do produto: Contratos monitorados

|        |                                                        |            |
|--------|--------------------------------------------------------|------------|
| Etapa: | 1 - Adquirir Material Permanente tipo eletrodomésticos | 100.000,00 |
|--------|--------------------------------------------------------|------------|

|              |                          |                                  |
|--------------|--------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Zenaide Logrado de Souza | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|--------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.056           | 134   | OD            | Equipamentos eletrodoméstico | Unidade      | 1,00       | 100.000,00     | 100.000,00  |

|        |                                                                           |            |
|--------|---------------------------------------------------------------------------|------------|
| Etapa: | 2 - Adquirir materiais de consumo utilizados nas rotinas administrativas. | 105.100,00 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------|------------|

|              |                          |                                  |
|--------------|--------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Zenaide Logrado de Souza | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|--------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                       |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|-------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                          | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.061           | 134   | OD            | Aquisição de materiais de consumo - produtos gráficos | Unidade      | 1,00       | 80.000,00      | 80.000,00   |
| 3.3.90.30.006           | 134   | OD            | Aquisição de material de consumo -                    | Unidade      | 1,00       | 12.000,00      | 12.000,00   |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    | gêneros alimentícios                                  |         |      |           |           |
|---------------|-----|----|-------------------------------------------------------|---------|------|-----------|-----------|
| 3.3.90.30.016 | 134 | OD | Aquisição de material de consumo - material elétrico  | Unidade | 1,00 | 10.000,00 | 10.000,00 |
| 3.3.90.30.013 | 134 | OD | Aquisição de materiais de consumo - material de apoio | Unidade | 1,00 | 3.100,00  | 3.100,00  |

|              |                                                       |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Adquirir material de consumo para uso terapêutico | 48.000,00                        |
| Responsável: | Zenaide Logrado de Souza                              | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                                    |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|--------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                                       | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.013           | 134           | OD  | Aquisição de materiais de consumo - material para uso terapêutico. | Unidade      | 1,00       | 40.000,00      | 40.000,00   |
| 3.3.90.30.024           | 134           | OD  | Aquisição de materiais de consumo-EPI                              | Unidade      | 1,00       | 8.000,00       | 8.000,00    |

|              |                                                                                               |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - Monitorar a execução de contratos de manutenção e prestação de serviços no CRIDAC CER III | 3.254.400,00                     |
| Responsável: | Zenaide Logrado de Souza                                                                      | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                                                                                     |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                                                                        | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.007           | 134           | OD  | Aquisição de material de consumo - gás engarrafado                                                  | Unidade      | 24,00      | 100,00         | 2.400,00    |
| 3.3.90.30.006           | 134           | OD  | Aquisição de material de consumo - água mineral                                                     | Unidade      | 8,00       | 1.500,00       | 12.000,00   |
| 3.3.90.30.004           | 134           | OD  | Aquisição de material de consumo - combustível                                                      | Unidade      | 5,00       | 16.000,00      | 80.000,00   |
| 3.3.90.37.006           | 134           | CD  | Contrato de serviço de recepção e copeiração                                                        | Unidade      | 1,00       | 90.000,00      | 90.000,00   |
| 3.3.90.39.070           | 112           | OD  | Contrato de manutenção preventiva e corretiva e calibração de equipamentos médico e de reabilitação | Unidade      | 1,00       | 40.000,00      | 40.000,00   |
| 3.3.90.39.016           | 112           | OD  | Contrato de serviço de confecção de chaves e afins                                                  | Unidade      | 1,00       | 56.500,00      | 56.500,00   |
| 3.3.90.39.016           | 112           | OD  | Serviços terceiros - manutenção preventiva de telefonia                                             | Unidade      | 1,00       | 6.000,00       | 6.000,00    |
| 3.3.90.39.016           | 112           | CD  | Contratação de serviço de Recepcionista Executiva com fornecimento de mão de obra                   | Unidade      | 1,00       | 280.000,00     | 280.000,00  |
| 3.3.90.39.069           | 134           | OD  | Outros serviços de terceiros - manutenção em imóveis                                                | Unidade      | 1,00       | 70.000,00      | 70.000,00   |
| 3.3.90.39.100           | 134           | CD  | Serviço de coleta de resíduos sólidos CRIDAC CER III                                                | Unidade      | 1,00       | 1.500,00       | 1.500,00    |
| 3.3.90.39.069           | 134           | OD  | Contratação de serviço de vidraçaria                                                                | Unidade      | 1,00       | 2.000,00       | 2.000,00    |
| 3.3.90.39.070           | 134           | OD  | Contrato de manutenção equipamentos da piscina - setor Hidroterapia                                 | Unidade      | 1,00       | 2.000,00       | 2.000,00    |
| 3.3.90.39.072           | 134           | OD  | Contrato de serviço para manutenção de veículos próprios                                            | Unidade      | 1,00       | 18.000,00      | 18.000,00   |
| 3.3.90.39.032           | 134           | OD  | Contrato de serviço de dedetização e desratização                                                   | Unidade      | 1,00       | 15.000,00      | 15.000,00   |
| 3.3.90.39.070           | 134           | OD  | Contrato de manutenção e calibragem dos equipamentos de avaliação auditiva e adaptação de AASI      | Unidade      | 1,00       | 16.000,00      | 16.000,00   |
| 3.3.90.39.052           | 134           | OD  | Contrato serviço de postagens                                                                       | Unidade      | 1,00       | 2.500,00       | 2.500,00    |
| 3.3.90.39.058           | 134           | OD  | Contrato de serviço de digitalização                                                                | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |
| 3.3.90.39.063           | 134           | OD  | Contrato de serviço - confecção de carimbos                                                         | Unidade      | 1,00       | 1.500,00       | 1.500,00    |
| 3.3.90.39.086           | 134           | OD  | serviço recarga de extintores com reposição de peças                                                | Unidade      | 1,00       | 4.000,00       | 4.000,00    |
| 3.3.90.39.057           | 134           | OD  | Contratação de serviço de impressão colorida e normal de documentos e manutenção de                 | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                                                                              |         |      |            |            |
|---------------|-----|----|------------------------------------------------------------------------------|---------|------|------------|------------|
|               |     |    | impressora                                                                   |         |      |            |            |
| 3.3.90.39.016 | 134 | OD | Contratação de serviço de limpeza e higienização hospitalar                  | Unidade | 1,00 | 500.000,00 | 500.000,00 |
| 3.3.90.39.067 | 134 | CD | Aquisição de contratação de serviço - lavanderia hospitalar                  | Unidade | 1,00 | 50.000,00  | 50.000,00  |
| 3.3.90.39.037 | 134 | OD | Contrato de serviço locação de veículos (vans e micro ônibus)                | Unidade | 1,00 | 510.000,00 | 510.000,00 |
| 3.3.90.39.032 | 134 | CD | Contrato de serviço - limpeza e higienização da piscina - setor Hidroterapia | Unidade | 1,00 | 75.000,00  | 75.000,00  |
| 3.3.90.39.070 | 134 | OD | Contrato de serviço de manutenção central de ar condicionado                 | Unidade | 1,00 | 36.000,00  | 36.000,00  |
| 3.3.90.39.073 | 134 | OD | Contrato de serviço manutenção serviço de telefonia                          | Unidade | 1,00 | 6.000,00   | 6.000,00   |
| 3.3.90.39.074 | 134 | OD | Contrato de serviço de telefonia Móvel                                       | Unidade | 1,00 | 1.500,00   | 1.500,00   |
| 3.3.90.39.068 | 134 | CD | Contratação de serviço vigilância armada 12/24 horas                         | Unidade | 1,00 | 951.500,00 | 951.500,00 |
| 3.3.90.39.059 | 134 | OD | Serviço de energia elétrica                                                  | Unidade | 1,00 | 400.000,00 | 400.000,00 |

|              |                                                               |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 5 - Reestruturar a tecnologia da informação no CRIDAC CER III | 72.000,00                        |
| Responsável: | Zenaide Logrado de Souza                                      | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |               |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.023           | 112           | OD  | Aquisição de Software        | Unidade      | 1,00       | 12.000,00      | 12.000,00   |
| 3.3.90.30.023           | 112           | OD  | Aquisição de Servidor TI     | Unidade      | 1,00       | 60.000,00      | 60.000,00   |

|                    |                                                                     |                                   |             |                         |                                |                    |             |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------|-------------------------|--------------------------------|--------------------|-------------|
| Subação/entrega:   | 3 - Gerenciamento da operacionalização dos convênios CRIDAC CER III |                                   |             |                         |                                |                    |             |
| Responsável:       | Zenaide Maria Ferraz Logrado de Souza                               | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021   | 670.000,00  |                         |                                |                    |             |
| Unid. Gestora:     | 0001 - Geral                                                        | Unidade Setorial de Planejamento: | 001 - Geral | Produto da Subação:     | 0145 - Gerenciamento realizado | Unidade de Medida: | 1 - Unidade |
| Região / Município | Região                                                              | Código                            |             | Município(s) da entrega |                                | Quantidade         |             |
|                    | 9900                                                                | 5100000                           |             | ESTADO                  |                                | 1,00               |             |

Detalhamento do produto: Ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência no SUS mediante a implementação de equipamentos de reabilitação

|              |                                                                                                                    |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Executar Proposta de Convênio nº 04441389000/1120-03 para implementação da Oficina Ortopédica - CRIDAC CER III | 670.000,00                       |
| Responsável: | Zenaide Logrado de Souza                                                                                           | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |               |     |                                      |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|--------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                      |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa         | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.30.015           | 112           | OD  | Aquisição de máquinas e equipamentos | Unidade      | 1,00       | 335.000,00     | 335.000,00  |
| 3.3.90.30.015           | 134           | RCC | Aquisição de Máquinas e equipamentos | Unidade      | 1,00       | 335.000,00     | 335.000,00  |

|                           |                    |
|---------------------------|--------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Unidade monitorada |
|---------------------------|--------------------|

|                    |                                                                 |                                   |             |                         |                                 |                    |             |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------|-------------------------|---------------------------------|--------------------|-------------|
| Subação/entrega:   | 1 - Monitoramento das unidades de rede estadual de reabilitação |                                   |             |                         |                                 |                    |             |
| Responsável:       | Ana Paula Fontes da Silva Macedo                                | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021   | 27.000,00   |                         |                                 |                    |             |
| Unid. Gestora:     | 0001 - Geral                                                    | Unidade Setorial de Planejamento: | 001 - Geral | Produto da Subação:     | 0029 - Assessoramento realizado | Unidade de Medida: | 1 - Unidade |
| Região / Município | Região                                                          | Código                            |             | Município(s) da entrega |                                 | Quantidade         |             |
|                    | 9900                                                            | 5100000                           |             | ESTADO                  |                                 | 141,00             |             |

Detalhamento do produto: Assessoria por meio de treinamento as unidades

|              |                                                                               |                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Supervisionar e capacitar tecnicamente as unidades/ERS que compõem a rede | 27.000,00                        |
| Responsável: | Zenaide Logrado de Souza                                                      | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias para viagens técnicas dentro do Estado | Unidade      | 150,00     | 180,00         | 27.000,00   |

Subação/entrega: 2 - Coordenação Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do estado de Mato Grosso

Responsável: Luiz Antônio Ferreira Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 49.320,00

| Unid. Gestora: 0001 - Geral |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |                         | Produto da Subação: 0336 - Coordenação realizada | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |  |
|-----------------------------|--------|-----------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------|--|--|
| Região / Município          | Região | Código                                        | Município(s) da entrega |                                                  | Quantidade                     |  |  |
|                             | 9900   | 5100000                                       | ESTADO                  |                                                  | 141,00                         |  |  |

Detalhamento do produto: Regular e articular as ações da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência por meio ações definidas em CIB, Plano Estadual, Nucleo de Condução de Políticas, e qualificações de equipes

Etapa: 1 - Supervisionar, Qualificar equipes de supervisão e assessoria técnica CRIDAC - CER III 49.320,00

Responsável: Zenaide Logrado de Souza Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias para viagens técnicas dentro do Estado | Unidade      | 274,00     | 180,00         | 49.320,00   |

Subação/entrega: 3 - Operacionalizar os processos de educação permanente em saúde no CRIDAC CER III.

Responsável: Luiz Antônio Ferreira Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 259.700,00

| Unid. Gestora: 0001 - Geral |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |                         | Produto da Subação: 0255 - Plano de capacitação executado | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |  |
|-----------------------------|--------|-----------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------|--|--|
| Região / Município          | Região | Código                                        | Município(s) da entrega |                                                           | Quantidade                     |  |  |
|                             | 9900   | 5100000                                       | ESTADO                  |                                                           | 141,00                         |  |  |

Detalhamento do produto: Executar o plano de Ação de 2021 da Comissão de Educação Permanente em Saúde, direcionado à capacitação e qualificação das pessoas e construção coletiva de soluções que envolvam o planejamento, monitoramento e avaliação das ações educativas nos processos de trabalho do CRIDAC CER III

Etapa: 1 - Executar Ações de Educação em Serviço e Educação em Saúde 176.700,00

Responsável: Zenaide Logrado de Souza Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                                                  |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                                     | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.002           | 112   | OD            | Diárias fora do Estado                                                           | Unidade      | 80,00      | 240,00         | 19.200,00   |
| 3.3.90.30.013           | 112   | OD            | Aquisição de material de consumo - apoio para capacitação                        | Unidade      | 1,00       | 5.000,00       | 5.000,00    |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagens aéreas                                                                 | Unidade      | 30,00      | 1.500,00       | 45.000,00   |
| 3.3.90.36.034           | 112   | OD            | Outros serviços de terceiros pessoa física - palestrante                         | Unidade      | 2,00       | 6.000,00       | 12.000,00   |
| 3.3.90.39.026           | 112   | OD            | Contratação de hospedagem                                                        | Unidade      | 30,00      | 250,00         | 7.500,00    |
| 3.3.90.39.051           | 112   | OD            | Outros serviços de terceiros - curso, treinamento de pessoal e taxa de inscrição | Unidade      | 1,00       | 70.000,00      | 70.000,00   |
| 3.3.90.39.027           | 112   | OD            | Outros serviços de terceiros pessoa jurídica - fornecimento de alimentação       | Unidade      | 200,00     | 90,00          | 18.000,00   |

Etapa: 2 - Integrar ensino-serviço e apoio à produção científica 83.000,00

Responsável: Zenaide Logrado de Souza Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                         |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                            | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD            | Diárias dentro do Estado                                | Unidade      | 70,00      | 180,00         | 12.600,00   |
| 3.3.90.30.013           | 112   | OD            | Aquisição de material de consumo apoio para capacitação | Unidade      | 1,00       | 3.000,00       | 3.000,00    |
| 3.3.90.33.001           | 112   | OD            | Passagens aéreas para técnicos e palestrantes           | Unidade      | 18,00      | 1.500,00       | 27.000,00   |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |     |    |                                                                   |         |       |          |           |
|---------------|-----|----|-------------------------------------------------------------------|---------|-------|----------|-----------|
| 3.3.90.36.034 | 112 | OD | Outros Serviços de terceiros - capacitação de pessoal             | Unidade | 3,00  | 1.000,00 | 3.000,00  |
| 3.3.90.39.063 | 112 | OD | Aquisição de produtos gráficos para apoio                         | Unidade | 1,00  | 4.000,00 | 4.000,00  |
| 3.3.90.39.026 | 112 | OD | Outros serviços de terceiros - hospedagens                        | Unidade | 12,00 | 250,00   | 3.000,00  |
| 3.3.90.39.051 | 112 | OD | Outros serviços de terceiros - taxa de inscrição para capacitação | Unidade | 10,00 | 2.500,00 | 25.000,00 |
| 3.3.90.39.027 | 112 | OD | Outros serviços de terceiros - fornecimento de alimentação        | Unidade | 60,00 | 90,00    | 5.400,00  |

Subação/entrega: 4 - Planejar Visitas técnicas por meio da Oficina Itinerante

Responsável: Ana Paula Fontes da Silva Macedo Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 32.400,00

|                                |                                                  |                                                |                                   |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0342 - Visita Realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município             | Região                                           | Código                                         | Município(s) da entrega           |
|                                | 9900                                             | 5100000                                        | ESTADO                            |
|                                |                                                  |                                                | Quantidade                        |
|                                |                                                  |                                                | 12,00                             |

Detalhamento do produto: Promover o acesso aos usuários a confecção de Órtese e Prótese em municípios que não possuem oficina ortopédica

|              |                                             |                                  |
|--------------|---------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar visita técnicas nos municípios | 32.400,00                        |
| Responsável: | Ana Paula Fontes da Silva Macedo            | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       |     | 9900 - ESTADO                |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 112   | OD  | Diárias dentro do Estado     | Unidade      | 180,00     | 180,00         | 32.400,00   |

|                        |                                                                                                                                       |  |                |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------|
| Programa:              | 526 - Mato Grosso Mais Saúde                                                                                                          |  |                |
| Função:                | 10 - SAÚDE                                                                                                                            |  |                |
| Unidade Orçamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                                                      |  |                |
| Ação (P/A/OE):         | 3745 - Construção e reforma dos estabelecimentos assistenciais de saúde                                                               |  | 154.123.644,00 |
| Subfunção:             | 302 - ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL                                                                                           |  |                |
| Objetivo Específico:   | Construir e reformar unidades de Saúde para melhorar a qualidade da prestação de serviços de saúde aos usuários do SUS em Mato Grosso |  |                |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                                                            |  |                |
| Responsável pela Ação: | Mayara Galvão Nascimento                                                                                                              |  |                |

| Produto(s) da Ação: | Descrição (Unidade de Medida) | Região | Quantidade | Saldo |
|---------------------|-------------------------------|--------|------------|-------|
|                     | Unidade construída(Unidade)   | 9900   | 3,00       | 0.0   |
|                     | Unidade construída(Unidade)   | 0600   | 15,00      | 0.0   |
|                     | Unidade reformada(Unidade)    | 1200   | 1,00       | 1.0   |
|                     | Unidade reformada(Unidade)    | 1000   | 1,00       | 0.0   |
|                     | Unidade reformada(Unidade)    | 0600   | 15,00      | 0.0   |
|                     | Unidade reformada(Unidade)    | 0200   | 2,00       | 2.0   |
|                     | Unidade reformada(Unidade)    | 0500   | 1,00       | 1.0   |
|                     | Unidade reformada(Unidade)    | 9900   | 2,00       | 0.0   |
| Total por Produto   | Unidade construída(Unidade)   |        | 18,00      |       |
|                     | Unidade reformada(Unidade)    |        | 22,00      |       |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO Unidade reformada

Subação/entrega: 1 - Reforma e Ampliação do Hospital Regional de SORRISO

Responsável: Mayara Galvão Nascimento Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 5.000.000,00

|                                |                                                  |                                                            |                                   |
|--------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0329 - Unidade reformada e ampliada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região / Município             | Região                                           | Código                                                     | Município(s) da entrega           |
|                                | 1000                                             | 5107925                                                    | Sorriso                           |
|                                |                                                  |                                                            | Quantidade                        |
|                                |                                                  |                                                            | 1,00                              |

Detalhamento do produto: Reforma e Ampliação do Hospital Regional de SORRISO

|        |                      |              |
|--------|----------------------|--------------|
| Etapa: | 1 - Executar medição | 5.000.000,00 |
|--------|----------------------|--------------|



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Responsável: | Patricia Delgado Silva | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |
|--------------|------------------------|----------------------------------|

| Região de Planejamento: |       | 1000 - REGIÃO X - CENTRO |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|--------------------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                      | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.51.012           | 134   | OD                       | medição                      | Unidade      | 1,00       | 5.000.000,00   | 5.000.000,00 |

|                                                                                |        |                                                  |                                                            |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 2 - Reforma e Ampliação do CIAPS Adauto Botelho Unidade 1     |        |                                                  |                                                            |                                   |
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento                                          |        | Prazo 02/12/2021 até 31/12/2021                  |                                                            | 10.000.000,00                     |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                 |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0329 - Unidade reformada e ampliada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                          | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                                    | Quantidade                        |
|                                                                                | 0600   | 5103403                                          | Cuiabá                                                     | 1,00                              |
| Detalhamento do produto: Reforma e Ampliação do CIAPS Adauto Botelho Unidade 1 |        |                                                  |                                                            |                                   |

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Executar medições  | 10.000.000,00                    |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva | Prazo: 02/12/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 0600 - REGIÃO VI - SUL |                              |              |            |                |               |
|-------------------------|-------|------------------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                    | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
| 4.4.90.51.012           | 134   | OD                     | Medições                     | Unidade      | 1,00       | 10.000.000,00  | 10.000.000,00 |

|                                                                             |        |                                                  |                                                            |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 3 - Reforma e Ampliação da Sup. de Vigilância em Saúde     |        |                                                  |                                                            |                                   |
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento                                       |        |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                            | 3.500.000,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                              |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0329 - Unidade reformada e ampliada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                       | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                                    | Quantidade                        |
|                                                                             | 0600   | 5103403                                          | Cuiabá                                                     | 1,00                              |
| Detalhamento do produto: Reforma e Ampliação da Sup. de Vigilância em Saúde |        |                                                  |                                                            |                                   |

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Executar medições  | 3.500.000,00                     |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 0600 - REGIÃO VI - SUL |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|------------------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                    | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.51.022           | 112   | OD                     | medições                     | Unidade      | 1,00       | 3.500.000,00   | 3.500.000,00 |

|                                                            |        |                                                  |                                                 |                                   |
|------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 4 - Reforma da Escola de Saúde Publica    |        |                                                  |                                                 |                                   |
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento                      |        |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                 | 3.200.000,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                             |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0328 - Unidade reformada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                      | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                         | Quantidade                        |
|                                                            | 0600   | 5103403                                          | Cuiabá                                          | 1,00                              |
| Detalhamento do produto:Reforma da Escola de Saúde Publica |        |                                                  |                                                 |                                   |

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Executar Medições  | 3.200.000,00                     |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: |       | 0600 - REGIÃO VI - SUL |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|------------------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                    | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.020           | 134   | OD                     | Medições                     | Unidade      | 1,00       | 3.200.000,00   | 3.200.000,00 |

|                                                                                   |        |                                               |  |                                                         |  |                                |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Subação/entrega: 5 - Reforma e Ampliação da Sede da Secretaria de Estado de Saude |        |                                               |  |                                                         |  |                                |  |
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento                                             |        |                                               |  | Prazo 02/01/2021 até 30/12/2021                         |  | 2.000.000,00                   |  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                                                       |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |  | Produto da Subação: 0329 - Unidade reformada e ampliada |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                                                                | Região | Código                                        |  | Município(s) da entrega                                 |  | Quantidade                     |  |
|                                                                                   |        |                                               |  |                                                         |  |                                |  |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                                                                                       |         |        |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|------|
| 0600                                                                                  | 5103403 | Cuiabá | 1,00 |
| Detalhamento do produto: Reforma e Ampliação da Sede da Secretaria de Estado de Saude |         |        |      |

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - executar Medições  | 2.000.000,00                     |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |

|                         |                        |     |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|------------------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: | 0600 - REGIÃO VI - SUL |     |                              |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte                  | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.104           | 134                    | OD  | medição                      | Unidade      | 1,00       | 2.000.000,00   | 2.000.000,00 |

|                                                                                  |        |                                                  |                                                            |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 6 - Reforma e ampliação da nova sede do CERMAC e Hemocentro     |        |                                                  |                                                            |                                   |
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento                                            |        |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 30/12/2021                            | 1.688.000,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                   |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0329 - Unidade reformada e ampliada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                            | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                                    | Quantidade                        |
|                                                                                  | 0600   | 5103403                                          | Cuiabá                                                     | 1,00                              |
| Detalhamento do produto: Reforma e ampliação da nova sede do CERMAC e Hemocentro |        |                                                  |                                                            |                                   |

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar medição   | 1.688.000,00                     |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |

|                         |                        |     |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|------------------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: | 0600 - REGIÃO VI - SUL |     |                              |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte                  | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.51.022           | 134                    | OD  | Medição                      | Unidade      | 1,00       | 1.688.000,00   | 1.688.000,00 |

|                                                                                  |        |                                                  |                                                            |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 7 - Reforma dos Hospitais Regionais do Estado de Mato Grosso    |        |                                                  |                                                            |                                   |
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento                                            |        | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                  |                                                            | 98.052.679,00                     |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                   |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0329 - Unidade reformada e ampliada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                            | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                                    | Quantidade                        |
|                                                                                  | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                                     | 8,00                              |
|                                                                                  | 0600   | 5103403                                          | Cuiabá                                                     | 15,00                             |
| Detalhamento do produto:Reforma dos Hospitais Regionais do Estado de Mato Grosso |        |                                                  |                                                            |                                   |

|              |                                                     |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Reforma no Hospital Regional de Barra do Bugres | 3.000.000,00                     |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva                              | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |

|                         |               |     |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.104           | 134           | OD  | Unidade Reformada            | Unidade      | 1,00       | 3.000.000,00   | 3.000.000,00 |

|              |                                             |                                  |
|--------------|---------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Reforma do Hospital Regional de Colider | 1.000.000,00                     |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva                      | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |               |     |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.104           | 134           | OD  | Unidade Reformado            | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |

|              |                                                   |                                  |
|--------------|---------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Reforma do Hospital Regional de Alta Floresta | 1.000.000,00                     |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva                            | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |

|                         |               |     |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.104           | 134           | OD  | Unidade reformada            | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |

|              |                                           |                                  |
|--------------|-------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - Reforma do Hospital Regional de Sinop | 1.000.000,00                     |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva                    | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.104           | 134   | OD            | Unidade Reforma              | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |

|              |  |                                                  |  |                                  |              |  |
|--------------|--|--------------------------------------------------|--|----------------------------------|--------------|--|
| Etapa:       |  | 5 - Reforma do Hospital Regional de Rondonopolis |  |                                  | 1.000.000,00 |  |
| Responsável: |  | Patricia Delgado Silva                           |  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |              |  |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.104           | 134   | OD            | Unidade reformada            | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |

|              |                        |                                             |  |                                  |              |  |
|--------------|------------------------|---------------------------------------------|--|----------------------------------|--------------|--|
| Etapa:       |                        | 6 - Reforma do Hospital Regional de Cáceres |  |                                  | 1.000.000,00 |  |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva |                                             |  | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |              |  |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.104           | 134   | OD            | Unidade Reformada            | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |

|              |                        |                                                 |  |                                  |              |  |
|--------------|------------------------|-------------------------------------------------|--|----------------------------------|--------------|--|
| Etapa:       |                        | 7 - Readequação do Hospital Estadual Santa Casa |  |                                  | 1.360.000,00 |  |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva |                                                 |  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |              |  |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.104           | 134   | OD            | Ala Reformada                | Unidade      | 1,00       | 1.360.000,00   | 1.360.000,00 |

|              |                        |                                           |  |                                  |              |  |
|--------------|------------------------|-------------------------------------------|--|----------------------------------|--------------|--|
| Etapa:       |                        | 8 - Readequação do Hospital Metropolitano |  |                                  | 1.000.000,00 |  |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva |                                           |  | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |              |  |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.104           | 134   | OD            | Ala readequada               | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |

|              |                        |                                 |                                  |               |  |
|--------------|------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------|--|
| Etapa:       |                        | 9 - Reforma de Outros Hospitais |                                  | 87.692.679,00 |  |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva |                                 | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |               |  |

| Região de Planejamento: |       | 0600 - REGIÃO VI - SUL |                              |              |            |                |               |
|-------------------------|-------|------------------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                    | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
| 4.4.90.51.012           | 100   | CD                     | Medição                      | Unidade      | 1,00       | 87.692.679,00  | 87.692.679,00 |

|                                                   |        |                                                  |                                                 |                                   |
|---------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 8 - Reforma das Redes de Frio    |        |                                                  |                                                 |                                   |
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento             |        |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 30/12/2021                 | 4.200.000,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                    |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0328 - Unidade reformada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                             | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                         | Quantidade                        |
|                                                   | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                          | 3,00                              |
| Detalhamento do produto:Reforma das Redes de Frio |        |                                                  |                                                 |                                   |

|              |                        |                          |                                  |              |  |
|--------------|------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------|--|
| Etapa:       |                        | 1 - Reforma das unidades |                                  | 4.200.000,00 |  |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva |                          | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |              |  |

| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|---------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.104           | 112   | OD            | unidade reformada            | Unidade      | 1,00       | 4.200.000,00   | 4.200.000,00 |

|                                                        |        |                                               |  |                                              |  |                                |  |
|--------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|--|----------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| Subação/entrega: 9 - Reforma dos Escritórios Regionais |        |                                               |  |                                              |  |                                |  |
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento                  |        |                                               |  | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021              |  | 1.000.000,00                   |  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral                            |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |  | Produto da Subação: 0328 - Unidade reformada |  | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                                     | Região | Código                                        |  | Município(s) da entrega                      |  | Quantidade                     |  |
|                                                        | 9900   | 5100000                                       |  | ESTADO                                       |  | 3,00                           |  |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

Detalhamento do produto: Reforma dos Escritórios Regionais

|              |                             |                                  |
|--------------|-----------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Reforma nos Escritorios | 1.000.000,00                     |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva      | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.104           | 134           | OD  | Reforma                      | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |

Subação/entrega: 10 - Reparos, modernização e manutenção das unidades de saúde

|                    |                                   |                                 |                         |
|--------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------|
| Responsável:       | Mayara Galvão Nascimento          | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 | 4.204.744,00            |
| Unid. Gestora:     | Unidade Setorial de Planejamento: | Produto da Subação:             | Unidade de Medida:      |
| 0001 - Geral       | 001 - Geral                       | 0182 - Manutenção realizada     | 1 - Unidade             |
| Região / Município | Região                            | Código                          | Município(s) da entrega |
|                    | 9900                              | 5100000                         | ESTADO                  |
|                    |                                   |                                 | Quantidade              |
|                    |                                   |                                 | 3,00                    |

Detalhamento do produto: Reparos, modernização e manutenção das unidades de saúde

|              |                                                                          |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Contratar pessoa jurídica para mão de obra de serviços de manutenção | 200.000,00                       |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva                                                   | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.086           | 134           | OD  | mão de obra                  | Unidade      | 1,00       | 200.000,00     | 200.000,00  |

|              |                                                                 |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 2 - Contratação de pessoa jurídica para manutenção de geradores | 450.000,00                       |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva                                          | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.031           | 134           | CD  | Manutenção realizada         | Unidade      | 1,00       | 450.000,00     | 450.000,00  |

|              |                                                                                   |                                  |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 3 - Contratação de Pessoa Juridica para Manutenção e limpeza de sistema de Esgoto | 30.000,00                        |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva                                                            | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.069           | 134           | CD  | Limpeza Realizada            | Unidade      | 1,00       | 30.000,00      | 30.000,00   |

|              |                                                                                                                                      |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 4 - "Contratação de Pessoa Juridica para serviços de manutenção de ar condicionado, freezer, cameras frias, geladeiras e bebedouros" | 500.000,00                       |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva                                                                                                               | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.070           | 134           | CD  | Manutenção Realizada         | Unidade      | 1,00       | 500.000,00     | 500.000,00  |

|              |                                                            |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 5 - Contratação de Pessoa Juridica para Manutenção predial | 2.324.744,00                     |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva                                     | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                |              |            |                |              |
|-------------------------|---------------|-----|--------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa   | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 3.3.90.39.086           | 134           | CD  | Contratação de pessoa jurídica | Unidade      | 1,00       | 2.324.744,00   | 2.324.744,00 |

|              |                           |                                  |
|--------------|---------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 6 - Insumos de engenharia | 200.000,00                       |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva    | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.016           | 134           | CD  | Aquisição de Materiais       | Unidade      | 1,00       | 200.000,00     | 200.000,00  |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|              |                                                                        |                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 7 - Contratação de Pessoa Juridica para confecção de moveis planejados | 500.000,00                       |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva                                                 | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.086           | 134           | CD  | Confecção moveis             | Unidade      | 1,00       | 500.000,00     | 500.000,00  |

|                                                           |        |                                                  |                                            |                                   |
|-----------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 11 - Gestão da Superintendência de Obras |        |                                                  |                                            |                                   |
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento                     |        |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 30/12/2021            | 667.000,00                        |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                            |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0458 - ação mantida | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                     | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                    | Quantidade                        |
|                                                           | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                     | 1,00                              |
| Detalhamento do produto:Ação de Gestão                    |        |                                                  |                                            |                                   |

|              |                              |                                  |
|--------------|------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Fiscalizar Obras in-loco | 667.000,00                       |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva       | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                                               |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|-----------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa                  | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.14.001           | 134           | OD  | Diaria dentro do Estado                       | Unidade      | 500,00     | 280,00         | 140.000,00  |
| 3.3.90.30.045           | 134           | OD  | Elaborar Projetos de Arquitetura e Engenharia | Unidade      | 1,00       | 527.000,00     | 527.000,00  |

|                                                                                |        |                                                  |                                                   |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 12 - Pagamentos de ART/RRT de projeto e fiscalização de obras |        |                                                  |                                                   |                                   |
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento                                          |        |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                   | 31.256,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                 |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0450 - Atividade realizada | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                          | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                           | Quantidade                        |
|                                                                                | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                            | 1,00                              |
| Detalhamento do produto:Realizar Pagamento das ART e RRT                       |        |                                                  |                                                   |                                   |

|              |                                      |                                  |
|--------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Pagamentos de ART e RRT | 31.256,00                        |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva               | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.47.034           | 134           | OD  | Pagamento                    | Unidade      | 150,00     | 90,00          | 13.500,00   |
| 3.3.90.47.022           | 134           | OD  | pagamento                    | Unidade      | 200,00     | 88,78          | 17.756,00   |

|                                                             |        |                                                  |                                                   |                                   |
|-------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 13 - Capacitação dos Servidores            |        |                                                  |                                                   |                                   |
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento                       |        |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021                   | 20.000,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                              |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0299 - Servidor capacitado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                       | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                           | Quantidade                        |
|                                                             | 9900   | 5100000                                          | ESTADO                                            | 1,00                              |
| Detalhamento do produto:Promover Capacitação dos Servidores |        |                                                  |                                                   |                                   |

|              |                          |                                  |
|--------------|--------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Capacitar Servidores | 20.000,00                        |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva   | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |

| Região de Planejamento: | 9900 - ESTADO |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|---------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte         | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.39.087           | 134           | OD  | Servidores Capacitados       | Unidade      | 1,00       | 20.000,00      | 20.000,00   |

|                           |                    |
|---------------------------|--------------------|
| PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO | Unidade construída |
|---------------------------|--------------------|

|                                                                 |  |  |  |                                 |  |              |  |
|-----------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------------------------|--|--------------|--|
| Subação/entrega: 1 - Retomada da Construção do Hospital Central |  |  |  |                                 |  |              |  |
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento                           |  |  |  | Prazo 01/01/2021 até 30/12/2021 |  | 9.900.000,00 |  |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                                                         |                                                  |                                                  |                                   |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                          | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0324 - Unidade construída | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                   | Região                                           | Código                                           | Município(s) da entrega           |
|                                                         | 0600                                             | 5103403                                          | Cuiabá                            |
| Quantidade                                              |                                                  |                                                  |                                   |
| 8,00                                                    |                                                  |                                                  |                                   |
| Detalhamento do produto: Construção do Hospital Central |                                                  |                                                  |                                   |

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Executar medições  | 9.900.000,00                     |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva | Prazo: 01/01/2021 até 30/12/2021 |

|                         |                        |     |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|------------------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: | 0600 - REGIÃO VI - SUL |     |                              |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte                  | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.51.012           | 240                    | OD  | Medições                     | Unidade      | 1,00       | 9.900.000,00   | 9.900.000,00 |

|                                                                                                  |        |                                                  |                                                  |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 2 - Construção da Superintendência de Assistência Farmacêutica                  |        |                                                  |                                                  |                                   |
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento                                                            |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 30/12/2021                  | 1.000.000,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                   |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0324 - Unidade construída | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                            | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                          | Quantidade                        |
|                                                                                                  | 0600   | 5103403                                          | Cuiabá                                           | 1,00                              |
| Detalhamento do produto: Construção da nova sede da Superintendência de Assistência Farmacêutica |        |                                                  |                                                  |                                   |

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Executar medições  | 1.000.000,00                     |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva | Prazo: 01/01/2021 até 30/12/2021 |

|                         |                        |     |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|------------------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: | 0600 - REGIÃO VI - SUL |     |                              |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte                  | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.51.022           | 134                    | OD  | Executar Medições            | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |

|                                                                            |        |                                                  |                                                  |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 3 - Construção do Laboratório Central de Saúde Publica    |        |                                                  |                                                  |                                   |
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento                                      |        |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 30/12/2021                  | 3.000.000,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                             |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0324 - Unidade construída | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                      | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                          | Quantidade                        |
|                                                                            | 0600   | 5103403                                          | Cuiabá                                           | 1,00                              |
| Detalhamento do produto:Construção do Laboratório Central de Saúde Publica |        |                                                  |                                                  |                                   |

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Medições  | 3.000.000,00                     |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva | Prazo: 01/01/2021 até 30/12/2021 |

|                         |                        |     |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|------------------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: | 0600 - REGIÃO VI - SUL |     |                              |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte                  | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.51.022           | 112                    | OD  | Realizar Medições            | Unidade      | 1,00       | 3.000.000,00   | 3.000.000,00 |

|                                                                                               |        |                                                  |                                                  |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Subação/entrega: 4 - Construção do CAPSI - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL     |        |                                                  |                                                  |                                   |
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento                                                         |        |                                                  | Prazo 02/01/2021 até 30/12/2021                  | 1.500.000,00                      |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral                                                                |        | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral | Produto da Subação:<br>0324 - Unidade construída | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                                                                         | Região | Código                                           | Município(s) da entrega                          | Quantidade                        |
|                                                                                               | 0600   | 5103403                                          | Cuiabá                                           | 1,00                              |
| Detalhamento do produto: Construção do CAPSI - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL |        |                                                  |                                                  |                                   |

|              |                        |                                  |
|--------------|------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar Medições  | 1.500.000,00                     |
| Responsável: | Patricia Delgado Silva | Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021 |

|                         |                        |     |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|------------------------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Região de Planejamento: | 0600 - REGIÃO VI - SUL |     |                              |              |            |                |              |
| Natureza                | Fonte                  | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.51.012           | 134                    | OD  | Medições                     | Unidade      | 1,00       | 1.500.000,00   | 1.500.000,00 |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

Subação/entrega: 5 - Construção do CAPS AD - CENTRO DE ASSISTENCIA PSICOSSOCIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Responsável: Mayara Galvão Nascimento Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 1.000.000,00

Unid. Gestora: 0001 - Geral Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral Produto da Subação: 0324 - Unidade construída Unidade de Medida: 1 - Unidade

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 0600   | 5103403 | Cuiabá                  | 1,00       |

Detalhamento do produto: Construção do CAPS AD - CENTRO DE ASSISTENCIA PSICOSSOCIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Etapa: 1 - Realizar Medições 1.000.000,00

Responsável: Patricia Delgado Silva Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021

| Região de Planejamento: |       | 0600 - REGIÃO VI - SUL |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|------------------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                    | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.51.012           | 134   | OD                     | Execução de medição          | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |

Subação/entrega: 6 - Construção do CIAPS UNIDADE III - MASCULINA

Responsável: Mayara Galvão Nascimento Prazo 02/01/2021 até 30/12/2021 2.000.000,00

Unid. Gestora: 0001 - Geral Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral Produto da Subação: 0324 - Unidade construída Unidade de Medida: 1 - Unidade

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 0600   | 5103403 | Cuiabá                  | 1,00       |

Detalhamento do produto: Construção do CIAPS UNIDADE III - MASCULINA

Etapa: 1 - Executar medições 2.000.000,00

Responsável: Patricia Delgado Silva Prazo: 02/01/2021 até 30/12/2021

| Região de Planejamento: |       | 0600 - REGIÃO VI - SUL |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|------------------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                    | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.51.012           | 134   | OD                     | medições                     | Unidade      | 1,00       | 2.000.000,00   | 2.000.000,00 |

Subação/entrega: 7 - Construção do CIAPS UNIDADE III - FEMININA

Responsável: Mayara Galvão Nascimento Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 1.000.000,00

Unid. Gestora: 0001 - Geral Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral Produto da Subação: 0324 - Unidade construída Unidade de Medida: 1 - Unidade

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 0600   | 5103403 | Cuiabá                  | 1,00       |

Detalhamento do produto: Construção do CIAPS UNIDADE III - FEMININA

Etapa: 1 - Executar medições 1.000.000,00

Responsável: Patricia Delgado Silva Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021

| Região de Planejamento: |       | 0600 - REGIÃO VI - SUL |                              |              |            |                |              |
|-------------------------|-------|------------------------|------------------------------|--------------|------------|----------------|--------------|
| Natureza                | Fonte | IDU                    | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total  |
| 4.4.90.51.012           | 134   | OD                     | medições                     | Unidade      | 1,00       | 1.000.000,00   | 1.000.000,00 |

Subação/entrega: 8 - Construção da FARMACIA DE AUTO CUSTO

Responsável: Mayara Galvão Nascimento Prazo até 0,00

Unid. Gestora: 0001 - Geral Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral Produto da Subação: 0324 - Unidade construída Unidade de Medida: 1 - Unidade

| Região / Município | Região | Código  | Município(s) da entrega | Quantidade |
|--------------------|--------|---------|-------------------------|------------|
|                    | 0600   | 5103403 | Cuiabá                  | 1,00       |

Detalhamento do produto: Construção da FARMACIA DE AUTO CUSTO

Etapa: 0,00

Responsável: Prazo: até

| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|               |  |  |  |  |      |      |      |
|---------------|--|--|--|--|------|------|------|
| 0.0.00.00.000 |  |  |  |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|---------------|--|--|--|--|------|------|------|

Subação/entrega: 9 - Construção dos Hospitais Modelo

|                                       |        |                                               |                                 |                                               |      |                                |  |
|---------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------|------|--------------------------------|--|
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento |        |                                               | Prazo 02/01/2021 até 31/12/2021 |                                               | 0,00 |                                |  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral           |        | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |                                 | Produto da Subação: 0324 - Unidade construída |      | Unidade de Medida: 1 - Unidade |  |
| Região / Município                    | Região | Código                                        |                                 | Município(s) da entrega                       |      | Quantidade                     |  |
|                                       | 9900   | 5100000                                       |                                 | ESTADO                                        |      | 3,00                           |  |

Detalhamento do produto: Construção dos Hospitais Modelo

|              |  |                        |  |  |                                  |  |
|--------------|--|------------------------|--|--|----------------------------------|--|
| Etapa:       |  | 1 - realizar medições  |  |  | 0,00                             |  |
| Responsável: |  | Patricia Delgado Silva |  |  | Prazo: 02/01/2021 até 31/12/2021 |  |

|                         |       |     |                              |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|-----|------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       | -   |                              |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU | Descrição do Item de Despesa | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 0.0.00.00.000           |       |     |                              |              | 0,00       | 0,00           | 0,00        |

Subação/entrega: 10 - Emenda Parlamentar

|                                       |  |                                               |                                 |                     |              |                    |  |
|---------------------------------------|--|-----------------------------------------------|---------------------------------|---------------------|--------------|--------------------|--|
| Responsável: Mayara Galvão Nascimento |  |                                               | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                     | 1.159.965,00 |                    |  |
| Unid. Gestora: 0001 - Geral           |  | Unidade Setorial de Planejamento: 001 - Geral |                                 | Produto da Subação: |              | Unidade de Medida: |  |

Detalhamento do produto:

|              |  |                          |  |                                  |  |
|--------------|--|--------------------------|--|----------------------------------|--|
| Etapa:       |  | 1 - Emenda Parlamentar   |  | 1.159.965,00                     |  |
| Responsável: |  | Mayara Galvão Nascimento |  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |  |

|                         |       |               |                                       |                                                                                                                                                         |            |                                                                      |             |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                       |                                                                                                                                                         |            |                                                                      |             |
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa          | Unid. Medida                                                                                                                                            | Quantidade | Valor Unitário                                                       | Valor Total |
| 3.3.90.39.042           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                    | Unidade                                                                                                                                                 | 1,00       | 259.965,00                                                           | 259.965,00  |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda: Dep. João Batista    | Objeto da Emenda: Construir e reformar unidades de Saúde para melhorar a qualidade de prestação de Serviços de Saúde aos usuários do SUS em Mato Grosso |            | Origem dos Recursos: Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |             |
| 3.3.90.39.042           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                    | Unidade                                                                                                                                                 | 1,00       | 500.000,00                                                           | 500.000,00  |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda: Dep. Sílvia Fávero   | Objeto da Emenda: Construir e reformar unidades de Saúde para melhorar a qualidade de prestação de Serviços de Saúde aos usuários do SUS em Mato Grosso |            | Origem dos Recursos: Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |             |
| 4.4.90.52.035           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                    | Unidade                                                                                                                                                 | 1,00       | 200.000,00                                                           | 200.000,00  |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda: Dep. Valdir Barranco | Objeto da Emenda: Construir e reformar unidades de Saúde para melhorar a qualidade de prestação de serviços aos usuários do SUS em Mato Grosso          |            | Origem dos Recursos: Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |             |
| 4.4.90.52.035           | 100   | EPI-PrEP      | Emenda Parlamentar                    | Unidade                                                                                                                                                 | 1,00       | 200.000,00                                                           | 200.000,00  |
| Não                     |       |               | Autor da Emenda: Dep. Lúcio Cabral    | Objeto da Emenda: Construir e reformar unidades de Saúde para melhorar a qualidade de prestação de Serviços de Saúde aos usuários do SUS em Mato Grosso |            | Origem dos Recursos: Ação 8048 - PROVISÃO PARA EMENDAS PARLAMENTARES |             |

|                       |  |                                                                                                                 |  |  |  |  |            |
|-----------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|------------|
| Programa:             |  | 996 - Operações especiais: outras                                                                               |  |  |  |  |            |
| Função:               |  | 28 - ENCARGOS ESPECIAIS                                                                                         |  |  |  |  |            |
| Unidade Orcamentária: |  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                                |  |  |  |  |            |
| Ação (P/A/OE):        |  | 8002 - Recolhimento do PIS-PASEP e pagamento do abono                                                           |  |  |  |  | 123.005,00 |
| Subfunção:            |  | 846 - OUTROS ENCARGOS ESPECIAIS                                                                                 |  |  |  |  |            |
| Objetivo Específico:  |  | Recolher a contribuição para a formação do patrimônio público e efetuar o pagamento do abono aos beneficiários. |  |  |  |  |            |



## Relatório do PTA

\*Exercício igual a 2021

Código da Unidade Orcamentária igual a 21601

|                        |                               |        |            |       |
|------------------------|-------------------------------|--------|------------|-------|
| Esfera:                | SEGURIDADE                    |        |            |       |
| Responsável pela Ação: | Marcos Roberto Arcanjo Dias   |        |            |       |
| Produto(s) da Ação:    | Descrição (Unidade de Medida) | Região | Quantidade | Saldo |
|                        |                               | 9900   |            |       |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

Subação/entrega: 1 - Realizar recolhimento do PIS-PASEP e pagamento de abono.

|                                          |                                                  |                                 |                                               |                                   |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------|
| Responsável: Marcos Roberto Arcanjo Dias |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                                               | 123.005,00                        |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral           | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |                                 | Produto da Subação:<br>0019 - Alvará liberado | Unidade de Medida:<br>1 - Unidade |
| Região /<br>Município                    | Região                                           | Código                          | Município(s) da entrega                       | Quantidade                        |
|                                          | 9900                                             | 5100000                         | ESTADO                                        | 141,00                            |

Detalhamento do produto:Recolhimento de PIS-PASEP da taxa de Alvará Sanitário.

|              |                                                              |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - Realizar recolhimento do PIS-PASEP e pagamento de abono. | 123.005,00                       |
| Responsável: | Marcos Roberto Arcanjo Dias                                  | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |               |                                                               |              |            |                |             |
|-------------------------|-------|---------------|---------------------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|-------------|
| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                               |              |            |                |             |
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                                  | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 3.3.90.47.006           | 240   | OD            | Obrigações Tributárias e Contributivas, despesa com PIS PASEP | Unidade      | 1,00       | 123.005,00     | 123.005,00  |

|                        |                                                                                                                                          |        |            |               |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------|---------------|
| Programa:              | 997 - Previdência de inativos e pensionistas do Estado                                                                                   |        |            |               |
| Função:                | 09 - PREVIDÊNCIA SOCIAL                                                                                                                  |        |            |               |
| Unidade Orçamentária:  | 21.601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE                                                                                                         |        |            |               |
| Ação (P/A/OE):         | 8040 - Recolhimento de encargos e obrigações previdenciárias de inativos e pensionistas do Estado de Mato Grosso                         |        |            | 65.000.000,00 |
| Subfunção:             | 272 - PREVIDENCIA DO REGIME ESTATUTARIO                                                                                                  |        |            |               |
| Objetivo Específico:   | Assegurar despesas com o pagamento de encargos e obrigações previdenciárias relativas ao regime próprio de previdência social do Estado. |        |            |               |
| Esfera:                | SEGURIDADE                                                                                                                               |        |            |               |
| Responsável pela Ação: | Isabella Sant'anna                                                                                                                       |        |            |               |
| Produto(s) da Ação:    | Descrição (Unidade de Medida)                                                                                                            | Região | Quantidade | Saldo         |
|                        |                                                                                                                                          | 9900   |            |               |

## PLANO DE AÇÃO POR PRODUTO

Subação/entrega: 1 - 1. Pagamento de encargos e obrigações patronais referente à previdência de inativos da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

|                                 |                                                  |                                 |                                                   |                                       |
|---------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Responsável: Isabella Sant'anna |                                                  | Prazo 01/01/2021 até 31/12/2021 |                                                   | 65.000.000,00                         |
| Unid. Gestora:<br>0001 - Geral  | Unidade Setorial de Planejamento:<br>001 - Geral |                                 | Produto da Subação:<br>0343 - Pagamento realizado | Unidade de Medida:<br>13 - Percentual |
| Região /<br>Município           | Região                                           | Código                          | Município(s) da entrega                           | Quantidade                            |
|                                 | 9900                                             | 5100000                         | ESTADO                                            | 100,00                                |

Detalhamento do produto:

|              |                                                                                                                                |                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Etapa:       | 1 - 1. Assessorar despesas com o pagamento de encargos e obrigações patronais da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. | 65.000.000,00                    |
| Responsável: | Barbara Terezinha Gomes da Silva                                                                                               | Prazo: 01/01/2021 até 31/12/2021 |

|                         |       |               |                                                 |              |            |                |               |
|-------------------------|-------|---------------|-------------------------------------------------|--------------|------------|----------------|---------------|
| Região de Planejamento: |       | 9900 - ESTADO |                                                 |              |            |                |               |
| Natureza                | Fonte | IDU           | Descrição do Item de Despesa                    | Unid. Medida | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total   |
| 3.1.91.13.026           | 100   | DO            | 1. Obrigações patronais de inativos, LEGISLAÇÃO | Unidade      | 1,00       | 65.000.000,00  | 65.000.000,00 |