



Secretaria de  
Estado da  
Saúde



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

## RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº 10 /2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO

11º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO DE Nº 003/2013-SES/GO

CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO PROLONGADA E CASA DE APOIO CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE - CEAPSOL  
25 DE JUNHO À 24 DE DEZEMBRO DE 2021

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE  
INSTITUTO SOCRATÉS GUANAES – ISG

GOIÂNIA, JUNHO DE 2022

## 1. INTRODUÇÃO

Trata-se da avaliação semestral realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão (COMACG), concernente às metas de produção e desempenho referentes ao 11º Termo aditivo ao Contrato de Gestão nº 003/2013-SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto Sócrates Guanaes - ISG, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidarietà (CEAPSOL).

A COMACG foi instituída pela Portaria nº 518/2018 SES-GO, de 11 de junho de 2018, com o objetivo de monitorar e avaliar os Contratos de Gestão firmados entre a SES/GO e as OSS, acompanhando o desempenho das instituições.

No entanto, por estarem diretamente ligadas à Gerência de Avaliação de Organizações Sociais/Superintendência de Performance (GAOS/SUPER/SES/GO), participaram da avaliação semestral, as demais Coordenações da referida Gerência, com o intuito de conferir uma avaliação mais abrangente acerca da atuação da OSS na Unidade Hospitalar.

Preliminarmente, informa-se que para o acompanhamento dos resultados, a GAOS utiliza os sistemas eletrônicos de informação, a saber: Sistema de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF), para controle financeiro e contábil da execução contratual; Sistema ARGOS – Monitoramento em Saúde e Sistema de Gestão de Organização Social (SIGOS) da Secretaria de Estado da Saúde – (SES), para monitoramento de resultados assistenciais e dos indicadores de qualidade; e *Key Performance Indicators for Health* (KPIH), para o acompanhamento de custos apurados pelas Unidades de Saúde.

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial no dia 08 de junho de 2022 com as Coordenações da GAOS para análise dos dados apresentados pela OSS, através do Relatório de Execução por meio do Ofício nº 063/2022 -CREDEQ (000030107866).

De posse de todos os dados, a GAOS procedeu pela compilação das informações.

É imperioso ressaltar que, dada a complexidade dos dados avaliados, **cada Coordenação** foi responsável pela elaboração do relatório técnico de **sua respectiva área e competência**. Isto é, a partir da avaliação e análise proferida por cada coordenação, conforme seu objeto de trabalho, dentro de sua competência técnica e especificidade, os dados foram compilados e consolidados em um único Relatório da COMACG nº 10/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de 25 de junho de 2021 à 24 de dezembro de 2021.

Por oportuno, reforça-se que as análises aqui apresentadas não limitam ou sobrepujam a avaliação individual, diária, contínua, de cada coordenação integrante da referida Gerência, conforme os seus processos de trabalho, já estabelecidos, posto que o Relatório de Execução traz um consolidado de informações referentes a um período específico que pode divergir do período de emissão dos relatórios internos de cada coordenação.

Ressalta-se que o período avaliado é extraordinário devido à situação da emergência em saúde pública, de importância internacional, em decorrência à disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2).

## 2. ANÁLISE DOS DADOS

### 2.1. Análise realizada pela Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC)

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC), após análise do Relatório de Execução (v.000030108860), de acordo com o monitoramento, conclui que:

#### 2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

A Organização Social apresentou as produções do Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidarietà, no período de 25 de junho a 24 de dezembro de 2021, quais sejam:

- **Saídas Hospitalares:** A Unidade no período avaliado apresentou 660 (seiscentos e sessenta) saídas hospitalares, alcançando uma eficácia de 91,66 % ao planejado para o período, sendo 209 (duzentos e nove) saídas hospitalares na clínica médica com um alcance de 69,66% ao contratado, e 426 (quatrocentos e vinte e seis) saídas hospitalares na hospedagem (casa de apoio) com um resultado de 101% da meta contratada. Sendo assim, a Unidade cumpriu a meta para o período.

Quanto ao Relatório de Execução apresentado pela OSS, houve divergências nas produções validadas pelo SIGUS, visto que no mês de junho a produção na saídas da clínica médica foi de 178 no relatório da OSS, sendo que a produção validada é 17. Já no mês de setembro a produção apresentada pela OSS para a casa de apoio foi de 76 e de acordo com os dados apresentados SIGUS foram 74 pacientes.

- **Atendimentos Ambulatoriais:** No período avaliado, o CEAPSOL apresentou uma produção de 6.870 (seis mil oitocentos e setenta) atendimentos realizados frente a 7.200 (Sete mil e duzentos) atendimentos contratados, alcançando uma eficácia de 95,40%, ou seja a Unidade cumpriu a meta estabelecida para o período avaliado.

No mês de Novembro a divergência nos dados apresentados pela OSS, 1039 e no SIGUS o dado informado foi de 1096. No mês de Dezembro também a divergência no ofício apresentado pela OSS, de 768 e no SIGUS o valor apresentado foi 840.



Tabela 01. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados /Saídas Hospitalares.

Saídas Hospitalares	Produção Semestral										Realizado no Semestre		
	Meta	JUNHO (25-30)	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO (01-24)	Contratado	Realizado	Eficiência		
Clínica Médica	50	8	42	42	42	38	30	7	300	209	69,66%		
Casa de Apoio	70	9	79	95	74	59	64	46	420	426	101%		
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>17</b>	<b>121</b>	<b>137</b>	<b>116</b>	<b>97</b>	<b>94</b>	<b>78</b>	<b>720</b>	<b>660</b>	<b>91,66%</b>		

Fonte: SES/GO.

Tabela 02. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados / Atendimentos Ambulatoriais Não médico.

Atendimento Ambulatorial Não Médico	Produção Semestral										Realizado no Semestre		
	Meta	JUNHO (25-30)	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO (01-24)	Contratado	Realizado	Eficiência		
Atendimentos	1200	354	1094	1374	1073	1039	1096	840	7200	6870	95,4		

Fonte: SES/GO.

Dessa forma, no período analisado a Unidade cumpriu as metas dos indicadores de produção nas saídas hospitalares e nos atendimentos ambulatoriais.

### 2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

Os Indicadores de Desempenho estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência e efetividade dos processos de gestão da Unidade e correspondem a 10% do percentual do custeio do repasse mensal.

Os indicadores da parte variável definidos para o CEAPSOL para o período, de acordo com o Contrato de Gestão, incluem: **1.** Taxa de Ocupação Hospitalar ( $\geq 80\%$ ); **2.** Média de Permanência Hospitalar ( $\leq 4$ ); **3.** Índice de Úlcera por Pressão em pacientes acamados ( $\leq 10\%$ ); **4.** Farmacovigilância: Avaliar os pacientes com relação ao uso racional de medicamentos ( $\geq 80\%$ ); **5.** Farmacovigilância: Monitorar e avaliar reações adversas a medicamentos - RAM quanto à gravidade ( $\geq 70\%$ ), todos descritos a seguir:

**1. Taxa de Ocupação Hospitalar:** A meta a ser cumprida da taxa de ocupação hospitalar é  $\geq 80\%$ . Para o primeiro e segundo trimestres avaliados foi alcançado o percentual de 72,82% e 83%, e alcançando o percentual de execução em relação a meta de 91% e 103% respectivamente.

Os dados apresentados pela OSS há divergências nos meses de julho foram 67%, a foi de 73%, setembro foi de 79%, e no segundo trimestre, também notou-se divergência nos meses de novembro o percentual apresentado foi de 65% e no mês de dezembro foi de 76%. Portanto, os dados validados via SIGUS são os que estão descritos nas tabelas abaixo.

**2. Média de Permanência Hospitalar (dias):** Para este indicador a meta proposta é  $\leq 4$  dias. A média do CEAPSOL alcançada foi de 12,89 dias para o 1º trimestre, e de 15,19 dias para o 2º trimestre, alcançando o percentual de execução em relação a meta de -120 e -190, respectivamente.

**3. Índice de Úlcera por Pressão em Pacientes acamados :** A meta proposta neste indicador é  $\leq 10\%$ . O CEAPSOL apresenta uma média de 0,48% para o 1º trimestre, e no 2º trimestre não apresentou nenhum caso de lesão por pressão.

No mês de julho houve divergência nos dados apresentados pela OSS, sendo informado o valor de 1%, e o dado validado via SIGUS foi de 0,46%.

**4. Farmacovigilância: Monitorar e avaliar reações adversas a medicamentos:** A meta a ser cumprida neste indicador é de um percentual  $\geq 80\%$ . O CEAPSOL atingiu um percentual de 100% em ambos trimestres, ou seja todos pacientes que apresentaram reação adversa foram monitorado.

**5. Farmacovigilância: Monitorar e avaliar as reações adversas a medicamentos- RAM quanto à gravidade:** A meta a ser cumprida neste indicador é de um percentual  $\geq 70\%$ . Para o primeiro e segundo trimestres não houveram reações adversas à medicações para serem monitoradas e avaliadas quanto a gravidade.

Portanto, no 1º trimestre a Unidade atingiu uma pontuação global de 7,28, já no 2º trimestre foi alcançado uma pontuação de 5.

Na avaliação individual dos meses do 1º trimestre (julho a setembro), conforme a pontuação alcançada, o total do desconto dos meses de julho, agosto e setembro é de R\$ 124.109,90 (cento e vinte e quatro mil, cento e nove reais, e noventa centavos). E a avaliação individual dos meses do 2º trimestre (outubro a dezembro), conforme a pontuação alcançada, o total do desconto dos meses de outubro, novembro e dezembro é de R\$ 106.379,97 (cento e seis mil, trezentos e setenta e nove reais, e noventa e sete centavos). Portanto, de acordo com o desempenho da Unidade no período de avaliação, o total do desconto dos trimestres é de R\$ 230.489,87 (duzentos e trinta mil, quatrocentos e oitenta e nove reais, e oitenta e sete centavos).

Tabela 03. Indicadores de Desempenho 1º trimestre de Julho a Setembro de 2021.

Indicador de desempenho	Meta Mensal	Julho	Agosto	Setembro	Média do 1º Trimestre	Percentual de execução em relação a meta	Pontuação	Pontuação global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 80%	66,31%	74,15%	78%	72,82	91	9	7,25
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 4	13,31	13,52	11,86	12,89	-120	0	
3. Índice de Úlcera por Pressão em Pacientes acamados	<10	0,46	0	0,98	0,48	190	10	
4. Farmacovigilância: Avaliar os pacientes com relação ao uso racional de medicamentos	≥ 80%	100%	100%	100%	100	125	10	
5. Farmacovigilância: Monitorar e avaliar reações adversas a medicamentos - RAM quanto à gravidade	≥ 70%	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	

Fonte: SES/GO.

Indicador de desempenho	Meta Mensal	Julho	Percentual de execução em relação a meta	Pontuação	Pontuação global	%Valor a receber	Valor total do Repasse	Valor a Receber	Valor a descontar
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 80%	66,31%	82,88	8	7	70%	R\$ 177.299,73	R\$ 124.109,81	R\$ 53.189,92
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 4	13,31	-132	0					
3. Índice de Úlcera por Pressão em Pacientes acamados	<10	0,46	195,4	10					
4. Farmacovigilância: Avaliar os pacientes com relação ao uso racional de medicamentos	≥ 80%	100%	125	10					
5. Farmacovigilância: Monitorar e avaliar reações adversas a medicamentos - RAM quanto à gravidade	≥ 70%	*	*	*					

Fonte: SES/GO.

Indicador de desempenho	Meta Mensal	Agosto	Percentual de execução em relação a meta	Pontuação	Pontuação global	Valor a receber	Valor total do Repasse	Valor a Receber	Valor a descontar
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 80%	74,15%	92,68	10	7,5	80%	R\$ 177.299,73	R\$ 141.839,74	R\$ 35.459,99
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 4	13,52	-130	0					
3. Índice de Úlcera por Pressão em Pacientes acamados	<10	0	200%	10					
4. Farmacovigilância: Avaliar os pacientes com relação ao uso racional de medicamentos	≥ 80%	100%	125	10					
5. Farmacovigilância: Monitorar e avaliar reações adversas a medicamentos - RAM quanto à gravidade	≥ 70%	*	*	*					

Fonte: SES/GO.

Indicador de desempenho	Meta Mensal	Setembro	Percentual de execução em relação a meta	Pontuação	Pontuação global	Valor a receber	Valor total do Repasse	Valor a Receber	Valor a descontar
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 80%	78%	97,5	10	7,5	80%	R\$ 177.299,73	R\$ 141.839,74	R\$ 35.459,99
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 4	11,86	-90	0					
3. Índice de Úlcera por Pressão em Pacientes acamados	<10	0,98	190	10					
4. Farmacovigilância: Avaliar os pacientes com relação ao uso racional de medicamentos	≥ 80%	100%	125	10					
5. Farmacovigilância: Monitorar e avaliar reações adversas a medicamentos - RAM quanto à gravidade	≥ 70%	*	*	*					



Fonte: SES/GO.

Tabela 04. Indicadores de Desempenho 2º trimestre de Outubro a Dezembro de 2021.

Indicador de desempenho	Meta Mensal	Outubro	Novembro	Dezembro	Média do 2º Trimestre	Percentual de execução em relação a meta	Pontuação	Pontuação global
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 80%	83%	82%	84%	83%	103	10	
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 4	15,84	16,47	13,27	15,19	-190	0	
3. Índice de Úlcera por Pressão em Pacientes acamados	<10	0,0	0,0	0,0	0	200%	10	7,5
4. Farmacovigilância: Avaliar os pacientes com relação ao uso racional de medicamentos	≥ 80%	100%	100%	100%	100%	125	10	
5. Farmacovigilância: Monitorar e avaliar reações adversas a medicamentos - RAM quanto à gravidade	≥ 70%	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	

Fonte: SES/GO.

Indicador de desempenho	Meta Mensal	Outubro	Percentual de execução em relação a meta	Pontuação	Pontuação global	Valor a receber	Valor total do Repasse	Valor a Receber	Valor a descontar
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 80%	83%	103,7	10					
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 4	15,84	-190	0					
3. Índice de Úlcera por Pressão em Pacientes acamados	<10	0,0	200%	10	7,5	80%	R\$ 177.299,73	R\$ 141.839,74	R\$ 35.459,99
4. Farmacovigilância: Avaliar os pacientes com relação ao uso racional de medicamentos	≥ 80%	100%	125	10					
5. Farmacovigilância: Monitorar e avaliar reações adversas a medicamentos - RAM quanto à gravidade	≥ 70%	*	*	*					

Fonte: SES/GO.

Indicador de desempenho	Meta Mensal	Novembro	Percentual de execução em relação a meta	Pontuação	Pontuação global	Valor a receber	Valor total do Repasse	Valor a Receber	Valor a descontar
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 80%	82%	102,5	10					
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 4	16,47	-110	0					
3. Índice de Úlcera por Pressão em Pacientes acamados	<10	0,0	200%	10	7,5	80%	R\$ 177.299,73	R\$ 141.839,74	R\$ 35.459,99
4. Farmacovigilância: Avaliar os pacientes com relação ao uso racional de medicamentos	≥ 80%	100%	125	10					
5. Farmacovigilância: Monitorar e avaliar reações adversas a medicamentos - RAM quanto à gravidade	≥ 70%	*	*	*					

Fonte: SES/GO.

Indicador de desempenho	Meta Mensal	Dezembro	Percentual de execução em relação a meta	Pontuação	Pontuação global	Valor a receber	Valor total do Repasse	Valor a Receber	Valor a descontar
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 80%	84%	106	10					
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 4	13,27	-130	0					
3. Índice de Úlcera por Pressão em Pacientes acamados	<10	0,0	200%	10	7,5	80%	R\$ 177.299,73	R\$ 141.839,74	R\$ 35.459,99
4. Farmacovigilância: Avaliar os pacientes com relação ao uso racional de medicamentos	≥ 80%	100%	125	10					
5. Farmacovigilância: Monitorar e avaliar reações adversas a medicamentos - RAM quanto à gravidade	≥ 70%	*	*	*					

Porém, científica-se que, apesar da Unidade não ter cumprido integralmente os Indicadores e Metas de Desempenho no período de 25 de junho a 24 de dezembro de 2021, **não será aplicado ajuste financeiro** em observância aos dispositivos legais emitidos após a disseminação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, os quais norteiam o funcionamento das unidades hospitalares da estrutura da Secretaria de Estado de Goiás e que foram consideradas para a presente avaliação:

- Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, do Governo Federal, dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;
- Decreto nº 9.633, de 13 de março de 2020, do Governador do Estado de Goiás, decretada situação de emergência na saúde pública no Estado de Goiás pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, tendo em vista a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), nos termos da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministro de Estado da Saúde;
- Nota Técnica nº 4/2020- GAB/SES, de 17 de março de 2020, em que recomenda as unidades de Saúde adoção de medidas que minimizem os danos causados pela pandemia;
- Portaria nº 106/2020 - SMS, de 19 de março de 2020, suspende a realização de procedimentos eletivos, em todas as unidades hospitalares sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia;
- Portaria nº 511/2020 - SES, de 23 de março de 2020, através da qual suspende-se todas as consultas e procedimentos eletivos presenciais, ambulatoriais e cirúrgicos, realizados em ambientes públicos e privados, no âmbito do Estado de Goiás, mantendo apenas aqueles cujo risco e necessidade estejam ligados diretamente à manutenção da vida;
- Portaria nº 592/2020 - SES, de 05 de maio de 2020, suspende por 150 (cento e cinquenta) dias, a contar de 23 de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado de Goiás (SES-GO).
- Portaria nº 1.616/2020 - SES, de 10 de setembro de 2020, suspende até a data de 31 de dezembro de 2020, a contar de 19 de agosto do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado de Goiás (SES-GO);
- Portaria nº 3/2021 - SES, de 1º de fevereiro de 2021, suspende até a data de 30 de junho de 2021, a contar de 1º de janeiro de 2021, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) e pela Organizações da Sociedade Civil (OSC) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado de Goiás (SES-GO);
- Decreto nº 9.848, de 13 de abril de 2021, do Governador do Estado de Goiás, dispõe sobre as medidas a serem adotadas no Estado de Goiás em razão da disseminação do novo coronavírus (COVID-19);
- LEI Nº 14.189, de 28 de julho de 2021 que altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Decreto nº 9.960, de 1 de outubro de 2021 - Prorroga a situação de emergência na saúde pública decorrente da disseminação do novo coronavírus (COVID-19) até o dia 31 de dezembro de 2021.

## **2.2. Análise realizada pela Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC)**

### **2.2.1. Objeto da Análise da CAC**

A análise empreendida pela CAC teve como objetivo avaliar a movimentação financeira e contábil da Organização Social no período de junho a dezembro de 2021, com vistas a verificar se os recursos públicos transferidos à Organização Social foram aplicados visando o cumprimento das ações pactuadas e, conseqüentemente, o alcance dos objetivos do Contrato de Gestão.

### **2.2.2. Metodologia**

Para o acompanhamento financeiro e contábil por parte da CAC/GAOS, empregaram-se quatro etapas distintas, porém correlacionadas entre si:

- a) Acompanhamento e monitoramento dos dados relativos à movimentação financeira "D+1" (dia seguinte), que consiste na análise do fluxo bancário transmitido pela OSS no primeiro dia útil subsequente a ocorrência, através do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), assinado digitalmente pelo dirigente e pelo contador, ambos responsáveis pela OSS, juntamente com a documentação comprobatória (Contratos, OP's, Notas Fiscais, Certidões Negativas, DARF's, DUAM's etc.) das ocorrências dos extratos bancários;
- b) Exame da "Prestação de Contas Mensal", que é constituído pela compilação e sistematização dos dados financeiros pagos e transmitidos diariamente, acrescidos dos registros relativos à Folha de Pagamento e Relatórios Contábeis;
- c) Análise do "kit contábil" composto pelos seguintes documentos: extratos bancários, diários, razões, balancetes, folha de pagamento e CAGED, enviado pela OS, em mídia digital, no prazo máximo de 20 (vinte) dias do mês subsequente;
- d) Fiscalização *in loco*, em casos pontuais, se assim recomendar o interesse público.

### **2.2.3. Abrangência da Análise**



### 2.2.3.1. Do SIPEF AUDIT (D+1)

Conforme Fluxograma do *Sipef-Audit*, abaixo, o acompanhamento e fiscalização financeira dos repasses transferidos pela SES, utilizando a metodologia “D+1”, se inicia no dia seguinte a ocorrência, ou seja, logo após a Organização Social transmitir a movimentação financeira.

Após a recepção/visualização da transmissão diária, são executadas as etapas abaixo relacionadas, todas via sistema:

1º) **Exame dos registros financeiros:** análise individualizada dos registros financeiros, ou seja, as entradas e saídas constantes nos extratos bancários e suas respectivas conciliações com as documentações comprobatórias das operações;

2º) **Validação:** as operações são consideradas “regulares” após exame da equipe técnica, isto é, sem nenhuma ocorrência passível de restrição. Após essa tarefa, os apontamentos no SIPEF passam para o status “sem restrição/ok (o lançamento fica na cor verde)” àquela ocorrência;

3º) **Restrição:** uma vez detectada quaisquer irregularidades e/ou inconformidades nas documentações comprobatórias e/ou na pertinência dos gastos, os registros financeiros recebem uma marcação “com restrição” (o registro fica rosa) àquela ocorrência;

4º) **Duplicidade/Indevido:** são lançamentos transmitidos erroneamente em duplicidade/indevido pela OSS através do SIPEF. Uma vez detectada essa irregularidade cabe a OS solicitar o estorno da restrição através de e-mail com as informações pertinentes a cada registro, e em seguida a equipe técnica analisa a solicitação e classifica-a como duplicidade/indevido no SIPEF. Após esse procedimento a OS deverá fazer a aceitação do procedimento para sanar a irregularidade.

5º) **Stand By:** Aguarda o contraditório até o prazo máximo de 5 (cinco) dias para reanálise das restrições;

6º) **Contraditório:** As operações restritas são diligenciadas à OS, para oportunização do contraditório. Quando respondidas, os registros financeiros recebem um status “correção aguarda análise (o lançamento fica na cor amarelo)” àquela ocorrência;

7º) **Análise do Contraditório:** Avaliação do atendimento das inconsistências apontadas que resultam nas seguintes situações:

- a) **Saneada:** quando houver o atendimento integral dos apontamentos diligenciados via “restrição” (sem restrição - ok);
- b) **Insatisfatória ou Insuficiente:** nos casos em que os diligenciamentos não forem atendidos ou forem insuficientes para sanear os fatos, os quais poderão ser apontados como:

- Erro Formal;
- Índícios de Dano ao Erário;
- Outras Não Conformidades;
- Duplicidade/Indevido.

### 2.2.3.2. Da Prestação de Contas Semestral

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) adota períodos semestrais, para fins de construção dos seus relatórios, observando o exercício financeiro anual. Deste modo, esta Coordenação informa que o objeto deste acompanhamento e monitoramento, referente à prestação de contas que foi inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), cujos relatórios foram transmitidos pela ABEVIDA, em relação as Prestações de Contas Mensais nºs 81.496, 81.555, 81.555, 81.555, 81.593, 81.644, 81.670 e 81.714, são referentes aos meses de julho de 2021 a dezembro de 2021.

Foram inseridos por esta OS no SIPEF, 1.582 (mil quinhentos e oitenta e dois) registros, dos quais até a presente data foram examinados 483 (quatrocentos e oitenta e três) registros financeiros. Deste total houve diligenciamento a OS de 52 (cinquenta e duas) operações, por ter sido detectada alguma inconsistência na documentação apresentada e/ou na natureza dos gastos relacionada ao período em comento.

Da análise da defesa apresentada pela Organização Social, inerente aos 52 (cinquenta e dois) apontamentos elencados no Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil RAFC Nº 64/2021 – CAC/GAOS (000029537885), extraídos do Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro SIPEF, no período compreendido entre 01/07/2021 a 31/12/2021. Insta salientar que 49 (quarenta e nove) itens foram saneados, considerando a legalidade, veracidade e legitimidade das justificativas, informações e documentação que foram anexadas. E logo, via Ofício 045/2022 – ISG (000029995127), os 2 (dois itens) restantes, foram saneados.

Neste sentido, esta Coordenação expõe abaixo a sua análise técnica, quanto as irregularidades que permaneceram ativas. A saber:

#### - Balancete:

Os Balancetes de Verificação do período ora analisado, foram objeto de exame, por amostragem, quanto à contrapartida contábil dos registros financeiros constante no D+1 onde verificou-se (conforme demonstrado no balancete-resumo):

Tributos pagos a maior ou indevidamente no valor de R\$ 29.641,96;  
 Estoque em Poder de Terceiros no valor de R\$ 344.214,06;  
 Depósitos Judiciais no valor de R\$ 72.481,26;  
 Empréstimo a receber do HDT no valor de R\$ 5.037.744,20.

## INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG

### CNPJ: 03.969.808/0008-46

### BALANCETE – RESUMO – DEZEMBRO/2021

10047	1.1.03.07	Impostos e Contribuições a Recuperar	29.641,96D	0,00	0,00	29.641,96D
10050	1.1.03.07.0054	Tributos pagos a maior ou indevidamente:	29.641,96D	0,00	0,00	29.641,96D
10051	1.1.05	Estoques	1.348.474,96D	249.786,60	439.925,24	1.158.336,32D
10052	1.1.05.10	Almoxnafado e CAF	1.348.474,96D	249.786,60	439.925,24	1.158.336,32D
10053	1.1.05.10.0001	Almoxnafado e Central Abastecimento Farmacéutico	888.541,35D	247.139,13	327.636,06	808.043,82D
36658	1.1.05.10.0002	Compras a Devolver/Cancelar	6.078,44D	0,00	0,00	6.078,44D
36653	1.1.05.10.0019	Estoque em poder de Terceiros	453.855,17D	2.647,47	112.288,58	344.214,06D
10059	1.2	ATIVO NÃO CIRCULANTE	5.110.225,46D	0,00	0,00	5.110.225,46D
10061	1.2.01	Créditos e Valores	5.110.225,46D	0,00	0,00	5.110.225,46D
10064	1.2.01.10	Depósitos Judiciais	72.481,26D	0,00	0,00	72.481,26D
10065	1.2.01.10.0001	Ações Trabalhistas	72.481,26D	0,00	0,00	72.481,26D
10069	1.2.01.11	Conta Corrente	5.037.744,20D	0,00	0,00	5.037.744,20D
10071	1.2.01.11.0010	Hospital de Doenças Tropicais - HDT	5.037.744,20D	0,00	0,00	5.037.744,20D

### 2.3. Análise realizada pela Coordenação de Qualidade e Segurança Hospitalar (COQSH)

#### 2.3.1. Objetivo

A Coordenação de Qualidade e Segurança Hospitalar (COQSH) tem como objetivo proceder o monitoramento da parte qualitativa dos Contratos de Gestão, e após avaliação dos relatórios descritivos que a Unidade encaminha, se faz o acompanhamento das atividades através do instrumento SIGUS, fazendo análise mensal de documentos conforme especificado em Contrato. São realizadas também, visitas técnicas para comprovação e monitoramento dessas documentações.

#### 2.3.2. Apontamentos

Comissões:

NSP( Núcleo de Segurança do Paciente ) - não foram anexados documentos referentes ao mês de dezembro/2021;

Comissão de Revisão de Prontuários - não foram anexados documentos referentes ao mês de dezembro/2021;

Núcleo de Vigilância Epidemiológica - não foram anexados documentos referentes ao mês de dezembro/2021.

SESMT:



PGRSS - não possui assinatura e função do responsável pelo documento.

### 2.3.3. Da Análise (COQSH)

Rememora-se que os pedidos encontram respaldo no próprio Contrato de Gestão nº003/2013 – SES/GO, conforme Cláusula Segunda das Obrigações e Responsabilidades do PARCEIRO PRIVADO.

## 2.4. Análise da Coordenação de Economia em Saúde-COES

### 2.4.1. Objetivo

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela Coordenação de Economia em Saúde (COES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando Sistema Eletrônico de Custo, sob Consultoria. A análise empreendida pela COES teve como objetivo avaliar o período compreendido entre Maio a Dezembro de 2022.

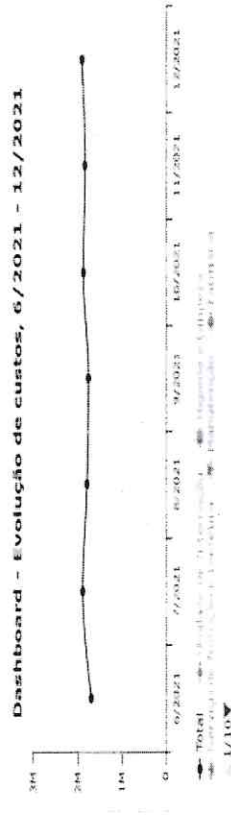
### 2.4.2. Metodologia

A metodologia adotada pela SES-GO para apuração de dados é o sistema de custeio por absorção, que é derivado da aplicação dos princípios de contabilidade e consiste na apropriação de todos os custos de produção aos bens elaborados. Esta apropriação pode ser compreendida pelo Plano de Contas e Estrutura de Centros de Custo de maneira verticalizada, a fim de que se possa identificar e detalhar as ocorrências das despesas, conforme complexidade da estrutura da Unidade e/ou necessidade de questionamento dos dados de custo.

### 2.4.3. Análise

Os dados para esta análise foram extraídos do sistema KPIH (*Key Performance Indicators for Health*), alimentados pela Organização Social de Saúde Instituto Sócrates Guanaes- (ISG), relativo aos custos, Centro de Atenção Prolongada e casa de Apoio Condomínio Solidarietàde - (CEAP-SOL) referentes ao período de Maio a Dezembro de 2022, sob a consultoria da equipe PLANISA.

Figura 01. Evolução de Custos



FONTE: Extrato do KPIH nas competências de junho a dezembro de 2021

### 2.4.3.1 Relatório de Composição e Evolução de Custos

A Análise demonstra que os Custos Fixos detiveram 76,6% do total de 100%, e os Variáveis 23,37%. Pessoal Não Médico abarca a maior porcentagem dos Custos fixos - 40%, seguido da Prestação de Serviços com 18%, conforme mostra tabela 01.

Tabela 01. Relatório de Composição e Evolução de Custos

Relatório de Composição/Evolução de Custos		
Condomínio Solidariade - CEAP-SOL 6/2021 - 12/2021		
CONTA DE CUSTOS	MEDIA	%
<b>FIXOS</b>		
Pessoal não médico	740.519,56	40,22
Pessoal médico	191.029,82	10,38
Materiais e Medicamentos de uso no paciente	4,66	0,00
Materiais de consumo geral	92.343,62	5,02
Prestação de serviços	339.373,85	18,43
Gerais	47.636,02	2,59
	<b>1.410.907,52</b>	<b>76,63</b>
<b>VARIÁVEIS</b>		
Pessoal Médico	3.066,82	0,17
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	206.997,02	11,24
Materiais de Consumo Geral	2.239,78	0,12
Prestação de serviços	205.127,06	11,14
Gerais	12.883,68	0,70
	<b>490.306,56</b>	<b>25,37</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.841.214,08</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Extrairdo do KPIH nas competências de Junho a dezembro de 2021

Gráfico 01. Composição de Custos Fixos

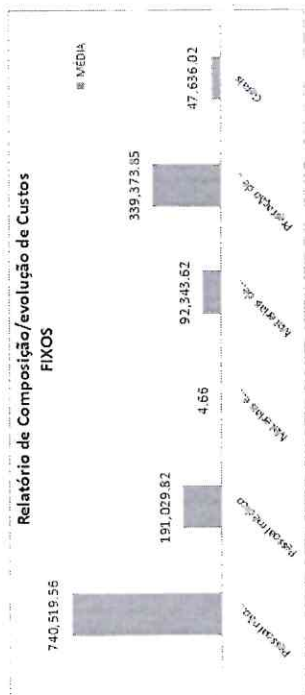


Gráfico 02. Composição de Custos Variáveis

FONTE: Extrairdo do KPIH nas competências de Junho a dezembro de 2021

### 2.4.3.2 Relatório de Ranking de Custos por Centro de Custo

No Relatório de Ranking por Centro de Custo, o centro de custo "Internação" ficou na primeira posição com/sem rateios em todos os meses dentro do período analisado(tabela 02). O Dashboard demonstra em gráfico que a Unidade Internação abarca a maior fatia do total dos custos na competência 06/2021, sendo onerado com os rateios.

Tabela 02.

Relatório de Ranking de Custos por Centro											
Centro de Atenção Psiquiátrica e Casa de Apoio Condomínio Solidariade (CEAP-SOL) 6/2021 - 12/2021 - Com valores tabulados - Com Recurso e Eitemos											
Centro de Custo	06/2021	07/2021	08/2021	09/2021	10/2021	11/2021	12/2021	13/2021	14/2021	15/2021	16/2021
Internação	175,78	17	201,03	47	25,27	11	1.231,71	11	1.231,71	11	1.231,71
Outros Centros de Custo	200,24	7	200,24	7	200,24	7	200,24	7	200,24	7	200,24
<b>Total</b>	<b>376,02</b>	<b>24</b>	<b>401,27</b>	<b>54</b>	<b>45,51</b>	<b>22</b>	<b>1.431,95</b>	<b>18</b>	<b>1.431,95</b>	<b>18</b>	<b>1.431,95</b>

FONTE: Extrairdo do KPIH nas competências de Junho a dezembro de 2021





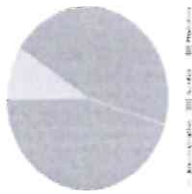
Extraído do KPIH na competência de julho de 2021

### 2.4.3.3 Benchmark

O Benchmark demonstra em gráfico que custo produtivo se equipara ao custo dos serviços auxiliares na unidade com 45% cada.

3) Séries financeiras - INR - Centro de Atenção Primária e Secundária e Casa de Apoio Condomínio Solidarede CEA

Item	Valor	%
Atividade de Atenção	1.048.318	83,3%
Atividade de Apoio	578.576	45,5%
Atividade de Diagnóstico e Tratamento	578.576	45,5%
<b>Total</b>	<b>1.619.277</b>	<b>100%</b>



FONTE: Extraído do KPIH nas competências de junho a dezembro de 2021

### 2.4.3.4 Relatório de demonstração de custo unitário em relação ao nível de ocupação

Tabela 03. Nível de Ocupação

Competência	Custo total			Custo unitário		
	Pacientes-Dia	Nº de Leitos	Quantidade Prod.	Nível de ocupação	Custo ocupação	Custo unitário
<b>Unidade de Internação</b>						
6/2021	1.175.796,09	24	570	79,17	2.062,60	2.062,60
7/2021	1.312.544,90	27	559	79,79	2.471,77	2.471,77
8/2021	1.301.267,63	25	566	73,29	2.280,95	2.280,95
9/2021	1.252.612,09	21	522	78,06	2.184,64	2.184,64
10/2021	1.326.752,99	22	502	86,27	2.203,91	2.203,91
11/2021	1.279.979,35	27	517	85,05	2.284,80	2.284,80
12/2021	1.343.072,66	23	537	83,73	2.249,70	2.249,70
<b>Médias</b>	<b>1.284.576,62</b>	<b>24</b>	<b>534</b>	<b>79,51</b>	<b>2.259,10</b>	<b>2.259,10</b>
<b>Alojamento - Casa de Apoio</b>						
6/2021	220.379,49	28	116	13,81	1.899,77	1.899,77
7/2021	237.155,06	28	115	13,25	1.975,79	1.975,79
8/2021	201.070,09	28	148	17,05	1.366,98	1.366,98
9/2021	208.652,66	28	75	8,93	2.782,16	2.782,16
10/2021	222.862,78	28	64	9,63	2.663,13	2.663,13
11/2021	230.284,21	28	138	16,43	1.684,71	1.684,71
12/2021	234.042,04	28	100	11,52	2.340,42	2.340,42
<b>Médias</b>	<b>220.631,32</b>	<b>28</b>	<b>111</b>	<b>12,97</b>	<b>1.990,35</b>	<b>1.990,35</b>

FONTE: Extraído do KPIH nas competências de junho a dezembro de 2021

A Unidade de Internação mantém uma variação na quantidade de leitos, sendo que em nenhuma competência analisada, está lançado a quantidade contida no Anexo I do 11º T.A que é de 28 leitos. Nas competências 07 e 11/2021 observa-se TOH abaixo dos 70%, elevando assim o custo unitário. A Casa de Apoio nessa análise, demonstra uma TOH sempre abaixo dos 20%.

#### 2.4.3.4 Relatório de demonstração de custo unitário dos serviços auxiliares

No relatório de demonstração de custo unitário dos serviços auxiliares, os serviços incluídos para este hospital são: manutenção predial, manutenção de equipamentos, recepção, lavanderia e rouparia, higienização e limpeza, segurança, serviço de nutrição e dietética para o paciente e para o funcionário.

- 1- Para o cálculo de manutenção predial e manutenção de equipamentos somam-se os itens de custos mais o valor do centro de custo;
- 2- Para o cálculo de recepção os dados são obtidos através dos valores de acolhimento e recepção;
- 3- Para o cálculo de lavanderia e rouparia multiplica-se o quilo de roupa pelo custo unitário;
- 4- Para o cálculo de higienização e limpeza e também do serviço de segurança multiplica-se o metro quadrado da área pelo custo unitário;
- 5- Para cálculo do serviço de nutrição e dietética do paciente e do funcionário soma-se o valor do total de refeições servidas no período de 24h.



Na análise dos Serviços Auxiliares, o gráfico demonstra que Higienização e Limpeza aparece como o Centro mais oneroso. O Serviço de Nutrição e Dietética para pacientes e funcionário foi analisado em separado, pois o serviço é quantificado por quantidades diárias de refeição por paciente e por funcionário.



A Coordenação de Economia em Saúde (COES) conclui que o maior custo direto da Unidade é referente aos Custos com Pessoal Não Médico. No que se refere aos Serviços Auxiliares, Higienização e Limpeza abarcou os maiores custos. No Relatório de Ranking por Centro de Custo, o centro de custo Internação ficou na primeira posição com/sem rateios em todos os meses dentro do período analisado. A Unidade também mantém variação na quantidade de leitos, em todas as competências analisadas, e no Anexo 01 do 11º T.A. são 28 leitos. Nas competências 07 e 11/2021 observa-se, TOH abaixo de 70%, elevando assim o custo unitário. A Casa de Apoio nessa análise, demonstra uma TOH sempre abaixo dos 20%

#### 2.5. Transparência da OSS

A GAOS também é responsável por acompanhar e receber a documentação das OSS a serem publicada no Portal OSS Transparência/SES.

Em 2016, iniciaram-se estudos para identificar as exigências legais quanto à transparência das entidades privadas sem fins lucrativos que recebem recursos públicos para realização de ações de interesse público, no Estado de Goiás. Assim, considerou-se a necessidade da construção de uma metodologia que orientasse as organizações sociais e seus órgãos supervisores sobre as leis que se referem à transparência pública e sobre como suas previsões seriam cobradas para efeito de avaliação. Dessa forma, a metodologia foi criada considerando não apenas a lei de acesso à informação, mas ainda as resoluções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

Por determinação legal, todos os órgãos e entidades da administração direta e indireta do Poder Executivo, os demais Poderes, bem como os Tribunais de Contas, o Ministério Público e as entidades privadas sem fins lucrativos, que recebem recursos públicos, devem disponibilizar em seus sites informações por eles produzidas e/ou custodiadas, de forma a garantir o direito constitucional de acesso à informação.



Nesse sentido, a Controladoria Geral do Estado customizou, padronizou e estabeleceu um formato de página de acesso à informação comum a todas as organizações sociais e órgãos supervisores para o alcance da transparência plena.

Em cumprimento ao estabelecido, a Controladoria Geral do Estado vem realizando, avaliação dos sites de Acesso à Informação das Organizações Sociais OSS com Contrato de Gestão com o Estado e dos seus respectivos Órgãos Supervisores, referente a cada Contrato de Gestão. Os resultados das referidas avaliações tendo sido encaminhadas às OSS contendo as orientações de melhoria a serem realizadas tanto no sítio do Órgão Supervisor como no sítio da Organização social, de forma a que cada Contrato de Gestão esteja apto a alcançar a pontuação máxima no ciclo de avaliação.

Tendo em vista que, a Organização Social de Saúde - OSS Instituto Sócrates Guanaes - ISG o qual gerencia o Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidarietà (CEAPSOL), foi notificada através do Processo Administrativo 202111867000909 solicitando providências quanto a publicação de dados ainda ausentes e a retificar informações em desacordo a 2ª Metodologia da Controladoria Geral do Estado de Goiás - CGE, e do processo 202100010026162 do Plano de Ação em que, solicita as implementações corretivas, em relação a divulgação de informações na Página los\_Transparência.

### 3. CONCLUSÃO

Como explanado em linhas retro, cada coordenação procedeu pela avaliação dos dados referentes a sua competência de monitoramento e fiscalização, emitindo parecer técnico específico de sua área, do período constante do relatório, o qual foi colacionado em um único documento, que tem, também, como objetivo, apontar aspectos para a melhoria do desempenho da Organização Social quanto ao gerenciamento da Unidade Hospitalar avaliada.

Portanto, a OSS cumpriu os Indicadores e Metas de Produção contratualizadas, e quanto as Indicadores e Metas de Desempenho a OSS não cumpriu as metas nos meses de julho a dezembro . Em relação ao indicador "*Tempo Médio de Permanência Hospitalar*" em todos os meses do período avaliado esteve acima da meta projetada, sendo necessário reanalise do perfil dos pacientes atendidos, bem com melhorias nos processos da OSS.

De acordo com ofício apresentado pela OSS a produção da Casa de Apoio é espontânea ou por demanda das prefeituras de cada município do interior do estado, o qual alegam não ter governabilidade do CEAPSOL, sendo impactada pelo quantitativo da hospedagem agregada as consultas ambulatoriais. Outra dificuldade apresentada pela OSS relaciona-se a questões sociais, muitos pacientes alegam não terem passe de ônibus para se deslocarem até CEAPSOL.

Ressalta-se que, apesar da unidade não ter cumprido os Indicadores e Metas de Desempenho no período avaliado, não será aplicado ajuste financeiro em observância às portarias e nota técnica emitidas após a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, a saber:

Destaca-se que o ISG/CEAP-SOL foi notificado pela SES/GO, via Sistema de Informações Eletrônicas (SEI), a sanar os apontamentos relacionados às restrições efetivadas por esta Coordenação, pelo envio da Relatório de Acompanhamento Fiscal (Contábil) (RAFIC) e da Nota Técnica.

Em relação a análise dos custos da Unidade, conclui que o CEAPSOL apresenta taxa de ocupação divergente no KPIH dos dados apresentados a COMFIC, e que há necessidade que a OSS realize a inserção dos leitos no KPIH de acordo com o contrato de gestão, bem como faça os apontamentos/observações no KPIH em todas as mudanças de leito, aparelhos danificados e quaisquer problemas que impactam nos indicadores, taxas de ocupação e custos.

Contudo, é necessário que as áreas técnicas da SES-GO verifiquem sobre as divergências entre os leitos do contrato de gestão e os cadastrados no KPIH.

Quanto à Transparência da Informação, a Gerência de Avaliação de Organizações Sociais de Saúde - GAOS tem reforçado e notificado as OSS continuamente pela necessidade em se atualizarem os dados exigidos pela Controladoria do Estado de Goiás - CGE em parceria com o Tribunal de Contas do Estado - TCE, bem como em manter o histórico dos Contratos de Gestão.

GOIANIA - GO, aos 13 dias do mês de junho de 2022.



Documento assinado eletronicamente por **THAIS DE OLIVEIRA CARNEIRO ALMEIDA, Coordenador (a)**, em 13/06/2022, às 15:25, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILLA RODRIGUES, Analista**, em 13/06/2022, às 15:26, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LIVIA ROBERTA RODRIGUES CONCEICAO, Coordenador (a)**, em 13/06/2022, às 15:28, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **VINICIUS LAZARO PEREGRINO DE OLIVEIRA, gerente**, em 13/06/2022, às 15:28, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **WELLINGTON COELHO MOREIRA, Coordenador (a)**, em 13/06/2022, às 15:33, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ANDRE LUIZ DOS REIS, Subcoordenador (a)**, em 13/06/2022, às 15:34, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **CRISTIANA DOS REIS SILVA CARVALHO, Coordenador (a)**, em 13/06/2022, às 15:35, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **CHRISTIAN ABRAO DE OLIVEIRA, Auditor (a)**, em 13/06/2022, às 15:35, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **REGIANE CORREIA DUTRA E SILVA, Coordenador (a)**, em 13/06/2022, às 15:38, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **000030108860** e o código CRC **76C2FDE3**.



Referência: Processo nº 202200010028531

GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS  
RUA SC I 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-270 - (62)3201-7726.



SEI 000030108860