



RELATÓRIO TÉCNICO PRELIMINAR DE MONITORAMENTO Nº 5 / 2026 (RTPM/GMAE-CG)

GMAE-CG/SUPECC/SUBPAS/SES-GO

14º TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO Nº 003/2013-SES-GO

CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO PROLONGADA E CASA DE APOIO CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE - CEAPSOL

01/01/2026 A 31/03/2026

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG

GOIÂNIA,
JUNHO DE 2026

1. CONTEXTUALIZAÇÃO - RELATÓRIO PRELIMINAR DE EXECUÇÃO

1.1. Trata-se da avaliação trimestral realizada pela Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão (GMAE-CG), por meio de suas áreas técnicas, no que concerne à execução do Termo de Transferência de Gestão 003/2013 - SES-GO e aditivos, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) e a Organização Social de Saúde (OSS) Instituto Sócrates Guanes - ISG, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços da Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAPSOL:

A cada 03 (três) meses, ou antes, diante de necessidade da Secretaria de Estado da Saúde, esta procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais e de desempenho realizadas pelo **PARCEIRO PRIVADO**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Termo de Transferência de Gestão, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta.

1.2. Preliminarmente, informa-se que para o acompanhamento dos resultados, a GMAE-CG utiliza minimamente os sistemas eletrônicos de informação, a saber:

- a) Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF) para controle financeiro e contábil da execução contratual e;
- b) Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS) para monitoramento de resultados assistenciais e dos indicadores de qualidade/desempenho, em conjunto com o sistema REGULATRON.

1.3. Metodologicamente, o monitoramento foi estruturado da seguinte forma: apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pela parceira privada, via SIGUS/SES-GO ou outro sistema de informação autorizado previamente pela SES-GO, validada ou não pelos técnicos da GMAE-CG, os quais empreenderam apontamentos para a OSS, com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão.

1.4. Considerando que o relatório é preliminar, informa-se desde já que, após sua assinatura, o documento será encaminhado à parceira, que terá o prazo de 05 dias consecutivos (conforme subitem 27.17 do ajuste contratual) para apresentar as devidas justificativas referentes aos indicadores com metas

eventualmente não cumpridas, bem como às observações realizadas pelas Coordenações que integram a Gerência de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão (GMAE-CG).

1.5. Encerrado esse prazo, cada Coordenação procederá à análise das justificativas, caso existentes, e encaminhará o material, se necessário, para a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS) ou outras áreas competentes, a depender do assunto, a fim de subsidiar a tomada de decisão e a elaboração do Relatório Técnico Conclusivo de Monitoramento (RTCM).

1.6. É imperioso ressaltar que, dada à 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 Técnico Preliminar de Monitoramento nº 05/2026–SES-GO**, referente ao período de **01 de janeiro a 31 de março de 2026**.

1.7. 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, bem como de cada Gerência/Superintendência que compõe a SES-GO, conforme os seus processos de trabalho, posto que o Relatório Técnico Preliminar de Monitoramento (RTPM) traz um consolidado de informações referentes a um período específico que pode divergir do período de emissão dos relatórios internos de cada área técnica.

2. RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E DAS METAS ALCANÇADAS

2.1. O Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariade - CEAP-SOL está estruturado como unidade Mista: sendo Casa de Apoio do tipo II para atendimentos de baixa complexidade às pessoas portadoras de doenças infectocontagiosas, sendo que o setor de alojamento da unidade será referência para pacientes de HIV/AIDS do Estado de Goiás, com funcionamento 24 hs/dia e 7 dias/semana ininterruptamente. A unidade realiza também atendimento ambulatorial especializado com ênfase no Serviço de Atenção (SAE), programado para funcionar, no mínimo das 07:00 às 19:00hs de segunda à sexta feira. Com objetivo de prestar assistência de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS do Estado de Goiás, sendo que sua demanda de atendimento é totalmente referenciada pela Regulação Estadual.

2.2. A Unidade presta suas atividades por meio do serviço no ambulatório de especialidades médicas: dermatologia sanitária, dermatologia geral, infectologia SAE, infectologia geral, cardiologia, pneumologia, neurologia, nefrologia, coloproctologia, gastroenterologia, reumatologia, ginecologia e psiquiatria. São oferecidos atendimentos multidisciplinares com profissionais da área de enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia, serviço social, terapia ocupacional e odontologia.

2.3. A organização da atenção ao paciente portador de doenças infectocontagiosas, se refere a implementação de atendimento integral à saúde, por meio de um conjunto de ações individuais e coletivas, voltadas para a promoção, prevenção e tratamento dos agravos à saúde dentro os quais englobam os que comprometem a saúde bucal dos mesmos, sendo o atendimento odontológico integral do paciente na unidade, a fim de aumentar a resolutividade dos agravos em saúde bucal, por meio da otimização do atendimento, onde o mesmo realizará procedimentos básicos. São oferecidos também ao paciente internado serviço de odontologia beira leito, a fim de reduzir os risco de infecções respiratórias e melhorando o prognóstico de suas condições sistêmicas.

2.4. No ambulatório também são realizados diversos exames laboratoriais e cuidados integrais aos pacientes nos leitos de longa permanência.

2.5. Indicadores e Metas de Produção

2.5.1. Para fins de análise, será considerada meta cumprida quando o índice de eficácia estiver entre 90% e 100% do volume contratado, conforme previsto no 14º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013 – SES/GO, na Tabela IV – Repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, presente nos Critérios de Repasse. O cálculo da produção foi realizado de forma consolidada (em bloco), em concordância com a Tabela II – Distribuição Percentual para efeito de desconto financeiro dos indicadores de produção.

2.6. INTERNAÇÕES - SAÍDAS HOSPITALARES

2.6.1. A partir de 24 de junho, com a vigência do 14º Termo Aditivo, houve alteração na metodologia de mensuração da meta. O indicador passou a ser calculado com base no conceito de paciente-dia, considerando 28 leitos operacionais cadastrados no SUS, taxa média de ocupação de 75% e média de 30,4 dias por mês, resultando em uma meta mensal de 638 pacientes dia para a linha de internações hospitalares de longa permanência.

10.1. Internações Hospitalares

10.1.1. A Unidade Hospitalar deverá realizar mensalmente atendimentos hospitalares referentes a internação de longa permanência de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde:

Dimensão	Descrição	Meta mensal
Internação	Longa diárias Permanência	638

* Serão contabilizados os leitos ofertados

10.1.1.1. Para o cálculo das diárias de longa permanência, considerou-se o número de leitos de internação, a taxa de ocupação de 75% mensal

Tabela 01 - Demonstrativo dos Serviço de Internação

Internações 13º TA	Meta 14º TA	janeiro	fevereir o	março	Contratad o	Realizado	Eficácia %
Longa Permanência - Clínica Médica	638	689	587	675	1914	1951	101,9%

Fonte: SIGUS/SES-GO

2.7. Desta forma, obteve-se uma eficácia de 101,9%, cumprindo-se o estabelecido no Termo de Parceria.

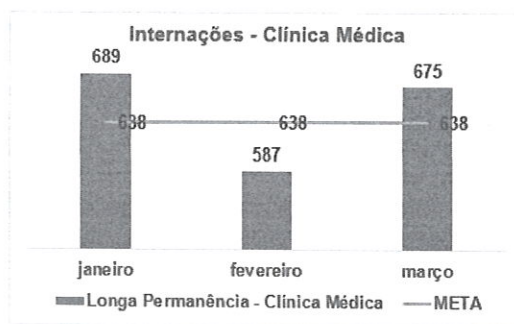


Figura 01 - Gráfico das Internações de longa permanência da Clínica Médica

2.8. No primeiro trimestre, o indicador de Longa Permanência – Clínica Médica apresentou bom desempenho, com alcance de **101,9% da meta contratual**, evidenciando o cumprimento do quantitativo pactuado para o período. Observa-se que, embora tenha ocorrido produção inferior à meta no mês de fevereiro, os resultados obtidos nos meses de janeiro a março compensaram essa diferença, comprovando o cenário de sazonalidade em saúde, contribuindo para que o alcance da meta. Verifica-se ainda que a unidade manteve capacidade adequada de atendimento aos pacientes de longa permanência, demonstrando regularidade na execução do serviço e atendimento da demanda assistencial prevista para o período.

2.9. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

2.9.1. Envolve as consultas médicas e multiprofissionais, com uma linha específica para a odontologia. Foram realizadas 5.774 consultas ambulatoriais, frente a 5.340 consultas contratadas, com uma eficácia de 108,13%.

Tabela 02 - Demonstrativo dos Serviços de Atendimento Ambulatorial

Atendimento Ambulatorial 13º TA	Meta 14º TA	janeiro	fevereiro	março	Contratado
Consulta Médica na Atenção Especializada	600	634	654	678	1800
Consulta multiprofissional na Atenção Especializada	1100	1.172	1.113	1.265	3300
Consulta Odontologia PNE *	40	53	40	41	120
Consulta Odontologia Bucomaxilo	40	40	39	45	120
TOTAL	1780	1.899	1846	2029	5340

Fonte: SIGUS/SES-GO

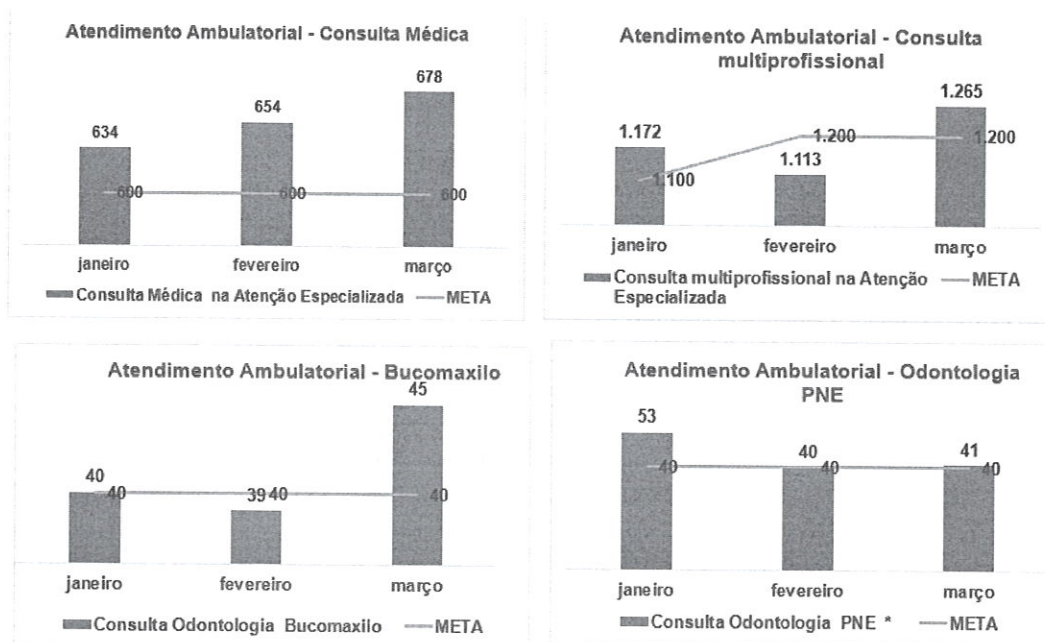


Figura 02 - Atendimento ambulatorial

2.10. Observa-se que os serviços ambulatoriais mantiveram desempenho satisfatório ao longo do primeiro trimestre, com produção superior às metas pactuadas na maior parte dos indicadores analisados, sugerindo vantajosidade ao modelo de contratação uma vez que a entidade conseguiu executar uma produção superior ao estabelecido.

2.11. Nas consultas médicas na atenção especializada, observa-se crescimento contínuo da produção entre janeiro e março, com quantitativos sempre superiores à meta mensal de 600 consultas. O resultado evidencia ampliação gradual da oferta assistencial e adequada capacidade de atendimento da unidade. As consultas multiprofissionais na atenção especializada também superaram a meta mensal de 1.100 atendimentos em todos os meses avaliados. Houve

pequena redução em fevereiro, seguida de recuperação em março, quando foi registrado o maior volume de atendimentos do trimestre, demonstrando estabilidade e regularidade na prestação do serviço.

2.12. Em relação às consultas odontológicas para Pessoas com Necessidades Especiais (PNE), a meta foi alcançada ou superada em todos os meses. Destaca-se o desempenho de janeiro, que apresentou produção significativamente superior ao pactuado, enquanto fevereiro e março mantiveram resultados compatíveis com a meta estabelecida. Quanto às consultas de odontologia bucomaxilofacial, observa-se comportamento semelhante, com atendimento da meta em janeiro, discreta variação negativa em fevereiro e recuperação em março, quando foi registrado o melhor resultado do período.

2.13. De forma geral, os resultados evidenciam que a unidade manteve regularidade operacional e capacidade de atendimento superior às metas pactuadas, garantindo acesso aos serviços ambulatoriais especializados e às terapias ofertadas durante todo o período analisado.

2.14. TERAPIAS ESPECIALIZADAS

2.14.1. Foram realizadas 2.717 Terapias Especializadas frente a 1.320 terapias contratadas, totalizando uma eficácia de 205,83%. Nesse quesito, é preciso que a entidade revise a sua forma de contabilização e apresente o detalhamento da produção para análise e validação junto às Superintendências de Política e Atenção Integral à Saúde (SPAIS) e de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG), uma vez que "é vedado o registro de sessões como consultas subsequentes para efeito de composição de metas".

Tabela 03 - Demonstrativo dos serviços de Terapias Especializadas

Terapias Especializadas	Meta 14º TA	janeiro	fevereiro	março	Contratado	Realizado	Eficácia %
Sessões	440	964	900	853	1320	2717	205,83%

Fonte: SIGUS/SES-GO

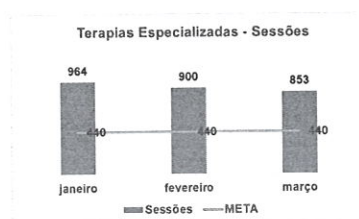


Figura 04 - Terapias Especializadas - Sessões

2.15. No indicador de Terapias Especializadas – Sessões, verifica-se desempenho expressivamente superior à meta mensal de 440 sessões durante todo o trimestre. Embora tenha ocorrido redução gradual do volume produzido entre janeiro e março, a produção permaneceu muito acima do quantitativo contratado, demonstrando elevada capacidade assistencial e ampla oferta desse serviço à população. Contudo, mantém-se a orientação à respeito da forma de contabilização dessa produção.

2.16. SADT EXTERNO

2.16.1. A unidade realizou 996 exames externos, frente aos 735 contratados, atingindo eficácia de 135,51%. Chama a atenção a superação substancial da ultrassonografia e do ecodoppler vascular, ao que se reforça que esse tipo de assistência é prestado exclusivamente aos pacientes externos encaminhados via Complexo Regulador Estadual. Nesse sentido, requerer-se-á a manifestação e validação da SUREG.

Tabela 04 - Demonstrativo dos Serviços de SADT Externo

SADT Externo (realizado) - 13º TA	Meta 14º TA	Janeiro	Fevereiro	Março	Contratado
Ecocardiograma de estresse	25	20	28	29	75
Ecocardiograma transtorácico	100	102	105	122	300
Ultrassonografia*	70	137	121	135	210
Ecodoppler Vascular	50	64	66	67	150
TOTAL POR BLOCO	245	323	320	353	735

Fonte: SIGUS/SES-GO

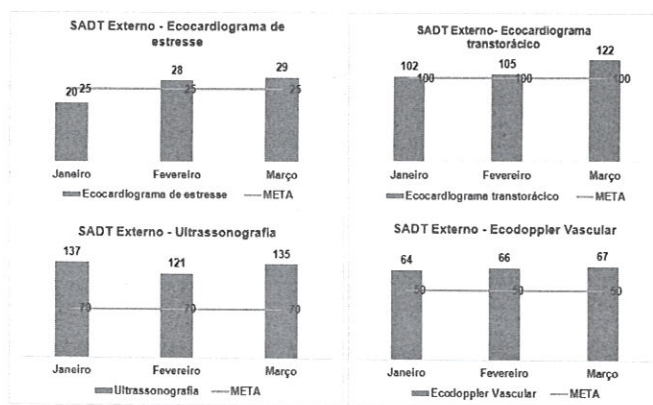


Figura 04 - Gráfico com os SADT Externo realizados

2.17. Os resultados demonstram que todos os procedimentos ultrapassaram o quantitativo contratado, o que se acredita em decorrência de elevada demanda pelos exames de apoio diagnóstico. Destaca-se a **Ultrassonografia**, cuja produção foi **superior ao contratado**, evidenciando a necessidade de reavaliar a programação física e financeira desse procedimento. De forma geral, o bloco apresentou desempenho acima da meta pactuada, indicando capacidade operacional para atender ao aumento da demanda, ao mesmo tempo em que sinaliza a conveniência de revisar os quantitativos contratados para melhor alinhamento com a necessidade assistencial observada, após conferência dos pacientes efetivamente regulados para a unidade.

2.18. Indicadores e Metas de Desempenho

2.18.1. Os Indicadores de Desempenho estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida pela unidade aos usuários, e mensuram a eficiência e efetividade dos processos da gestão.

Tabela 05 - Demonstrativo dos Indicadores de desempenho

Indicadores	Meta Mensal	janeiro	fevereiro	março	Média do Trimestre
1.Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 75%	96,00	92,29	90,72	93,00
2.Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS	≤ 7%	0	0		0,00
3. Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1,7	1,6	1,8	1,70
4.Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥ 70%	100	100	100	100,00
5. Percentual de casos de Notificação Compulsória Imediata – DIGITADAS até 7 dias	≥ 80%	100	100	100	100,00
6. Percentual de casos de Notificação Compulsória Imediata – INVESTIGADAS oportunamente, até 48h da notificação.	≥ 80%	100	100	100	100,00
7. Incidência de Lesão por Pressão	< 10	0	0	0,00	0,00
7. Percentual de perda financeira por vencimento de medicamentos	≤ 1%	0,47	0,8	1,0	0,76
8. Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%	99,90	98,0	98,9	98,93
9. Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 85%	100,0	100,0	100,0	100,00

Fonte: SIGUS/SES-GO

2.19. Dentre os indicadores de desempenho, todos foram atingidos, alcançando uma pontuação global de 10,0 (dez) para o trimestre. Ou seja, cumpriu com a meta, não havendo ajuste financeiro.

2.20. A taxa de ocupação permaneceu acima da meta em todos os meses, embora seja observada uma discreta redução ao longo do trimestre, os resultados indicam elevada utilização da capacidade instalada, evidenciando boa ocupação dos leitos hospitalares e manutenção da demanda assistencial. O resultado do Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH/DATASUS pressupõe qualidade nos processos de registro, faturamento e auditoria das internações, reduzindo perdas financeiras relacionadas a inconsistências nos dados enviados ao SIH/DATASUS, o que é acompanhado pela Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação.

2.21. Observa-se que a oferta de consultas superou o quantitativo mínimo pactuado, até mesmo como estratégia para a redução das perdas primárias e da taxa de absenteísmo. O Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 Dias é um indicador já estabilizado, ao que se sugere a revisão da meta com redução parcial do tempo estabelecido, sempre em busca da eficiência operacional.

2.22. Em relação ao Percentual de Casos de Notificação Compulsória Imediata Digitados em até 7 Dias e de Notificação Compulsória Imediata Investigados Oportunamente, até 48 Horas da Notificação, nota-se que vem sendo cumpridos reiteradamente, reforçando o compromisso com as ações de prevenção e controle de agravos.

- 2.23. Sobre a Incidência de Lesão por Pressão (Meta < 10), nota-se aparente efetividade das medidas preventivas adotadas pela equipe assistencial, como avaliação de risco, mudanças de decúbito e cuidados preventivos, em que pese também se relaciona ao perfil de pacientes internados na unidade. O Percentual de Perda Financeira por Vencimento de Medicamentos e a Taxa de Aceitabilidade das Intervenções Farmacêuticas permitem inferir pela confiabilidade entre o estoque físico e os registros do sistema, refletindo processos adequados de controle de materiais e inventário, além de integração entre a equipe farmacêutica e os profissionais assistenciais, com ênfase na promoção da segurança do paciente e do uso racional de medicamentos, respectivamente.
- 2.24. Diante do alcance das metas dos indicadores de produção e do indicador de desempenho não será sugerido ajuste financeiro a menor.

3. IMPACTO DO BENEFÍCIO SOCIAL OBTIDO DURANTE O PERÍODO AVALIADO

- 3.1. Com base na análise dos relatórios gerenciais encaminhados pelo CEAP-SOL referentes aos meses de janeiro, fevereiro e março de 2026, verifica-se que o impacto social da unidade ultrapassa o cumprimento das metas quantitativas, refletindo diretamente na ampliação do acesso à assistência especializada, na reintegração social dos usuários e no fortalecimento da Rede Estadual de Atenção à Saúde. A missão institucional da unidade está voltada à promoção da reabilitação física, psicológica e social de pessoas com doenças infectocontagiosas, por meio de atendimento multiprofissional, assistência hospitalar de longa permanência e acolhimento em Casa de Apoio.
- 3.2. Os principais benefícios sociais observados são: ampliação do acesso à assistência especializada como infectologia, dermatologia, neurologia, cardiologia, psiquiatria, pneumologia entre outras. Outra ação desenvolvida se refere à assistência integral e reabilitação biopsicossocial, sendo oferecido atendimento integrado por equipe multiprofissional composta por psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, odontólogos, enfermeiros e assistentes sociais, promovendo não apenas o tratamento clínico, mas também a reabilitação funcional, emocional e social dos pacientes. Esse modelo favorece a recuperação da autonomia, melhora da qualidade de vida e reinserção familiar e comunitária dos usuários.
- 3.3. Apoio social aos pacientes em situação de vulnerabilidade, onde a Casa de Apoio representa importante instrumento de inclusão social ao disponibilizar hospedagem temporária, alimentação, transporte para consultas e procedimentos, lavanderia e acompanhamento multiprofissional para pacientes provenientes de diferentes municípios do Estado. Em fevereiro foram registrados 35 hóspedes-dia, aumentando para 64 hóspedes-dia em março, reforçando o suporte oferecido às pessoas que necessitam permanecer em Goiânia durante o tratamento. Embora esse indicador não componha as metas contratuais, o próprio relatório destaca sua relevância histórica e assistencial para garantir continuidade do cuidado e bem-estar dos usuários.
- 3.4. A unidade assegura atendimento odontológico especializado para Pacientes com Necessidades Especiais (PNE) e em Cirurgia Bucomaxilofacial, contribuindo para suprir importante carência na região metropolitana, alcançando ou superando as metas pactuadas. Esse serviço amplia o acesso de pacientes que frequentemente encontram barreiras para atendimento odontológico convencional, promovendo maior equidade no cuidado em saúde.
- 3.5. Outro importante benefício social observado refere-se à oferta de exames de apoio diagnóstico (SADT) para toda a Rede Estadual de Saúde, reduzindo o tempo de espera da população e contribuindo para diagnósticos mais rápidos e oportunos.
- 3.6. Ao oferecer assistência especializada gratuita, acolhimento temporário, reabilitação multiprofissional e acompanhamento contínuo de pacientes com doenças infectocontagiosas, o CEAP-SOL reduz barreiras de acesso aos serviços de saúde, favorece a adesão ao tratamento, minimiza complicações clínicas e contribui para a redução das desigualdades em saúde, especialmente entre pacientes em situação de vulnerabilidade social e oriundos do interior do Estado.
- 3.7. A unidade exerce papel estratégico na Rede Estadual de Saúde ao ampliar o acesso aos serviços especializados, oferecer assistência integral e humanizada, promover a reabilitação biopsicossocial, garantir acolhimento aos pacientes em vulnerabilidade e fortalecer a continuidade do cuidado. Dessa forma, os resultados alcançados traduzem benefícios concretos para a sociedade, refletidos na melhoria da qualidade de vida dos usuários, na maior resolutividade da assistência e no fortalecimento das políticas públicas de saúde voltadas às pessoas com doenças infectocontagiosas.
- 3.8. Entre janeiro e março, a Organização Social de Saúde (OSC) ainda promoveu uma série ações realizadas ao longo do trimestre demonstrando o compromisso da unidade com um modelo de atenção centrado ao usuário, baseado na humanização, na inovação e na participação social, consolidando a unidade como um importante equipamento de apoio para a rede pública de saúde. Seguem abaixo algumas ações evidenciadas pela parceira:
- 3.8.1. Janeiro: Promoção de oficinas terapêuticas e reforço ao cuidado humanizado aos hóspedes; Utilização de cadeira de PVC se torna aliada na reabilitação de pacientes acamadas no Ceap-sol e o Ceap-sol passa a contar, pela primeira vez, com seu próprio Conselho Local de saúde.
- 3.8.2. Fevereiro: Atuação integrada com o HDT e a Polícia Rodoviária Federal em uma campanha educativa de conscientização. A unidade, durante o Carnaval, participou de blitz educativa, levando informações sobre saúde e segurança.
- 3.8.3. Março: oferece hospedagem gratuita para pacientes do interior que vivem com HIV/Aids. Primeira edição do "Portas Abertas" com mais de 50 atendimentos.

4. VALORES EFETIVAMENTE TRANSFERIDOS PARCEIRO PÚBLICO.

- 4.1. Para a análise dos valores que foram efetivamente repassados ao parceiro público, lançou-se mão do Relatório de Execução Orçamentária Acumulado disponível no Portal da Transparência: (<https://ceap-sol.org.br/execucao-orcamentaria-mensal-e-acumulada-do-ano/>). Vejamos:

Mês	Valor Mensal Estimado no Contrato de Gestão - Custeio	1. Valor Mensal Estimado no Contrato de Gestão - Custeio	2. Empenhado no mês			4. Glosas Aplicadas		5. Montante pago no mês (informar o mês a que se refere, quando ocorrer repasses para mais de uma competência, inserir R\$ para cada mês)			10. Total de Pagamentos no mês 10+(5-8) = 8 + 9
			Custeio	Investimentos	Repasses Adicionais (Ver Legenda)	Custeio	Referência/Parcela	Custeio	Investimentos	Repasses Adicionais (Ver Legenda)	
jan/26	2.128.531,58	2.021.523,48	21.890.489,68			242.921,95	janeiro-26	1.743.974,67			1.776.490,71
fev/26	2.128.531,58	2.021.523,48	34.626,86			242.921,95	janeiro-26	34.626,86			34.626,86
fev/26							fevereiro-26	92.788,07			92.788,07
fev/26							fevereiro-26	1.651.186,60			1.651.186,60
mar/26	2.128.531,58	2.021.523,48	34.626,86			242.921,95	março-26	92.788,07			92.788,07
mar/26							março-26	1.651.186,60			1.651.186,60
mar/26							fevereiro-26	34.626,86			34.626,86
Total	6.385.594,74	6.064.570,44	21.959.743,40	-	-	728.765,85		5.301.177,73	-	-	5.333.693,77

Figura 05. Acumulado da execução orçamentária de janeiro a março de 2026. Fonte: Relatório de Execução JAN a MAR26 (SEI nº 21084014)

- 4.2. No valor de repasse mensal estimado, considera-se o valor pactuado no termo de colaboração bem como aqueles repassados via apostilamento (especialmente, diferença proporcional do piso nacional de enfermagem). As glosas guardam relação com o sistema de custos utilizado pela parceira, pago pela SES-GO e pelo não alcance integral das metas em período pretérito. No período, a diferença de R\$ 323.135,15 (trezentos e vinte e três mil cento e trinta e cinco reais e quinze centavos) refere-se à ajustes que são realizados nos meses seguintes em relação ao provisionamento de eventuais glosas. No Centro Estadual de Atenção Prolongada e Casa de Apoio Condomínio Solidariedade - CEAPSOL, não há Programa de Residência nem servidores estatutários cedidos.

5. ANÁLISE CONTÁBIL FINANCEIRA

5.1. A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) tem como escopo a análise diária e mensal das informações contidas nos documentos enviados pelas parceiras privadas, por meio do sistema de prestação de contas e do chamado "Kit Contábil", composto por: Balancetes Analíticos, Livro Diário, Livro Razão, Folha de Pagamento (sintética e analítica), Extratos Bancários e E-Social. Tais informações são confrontadas com as cláusulas previstas nos termos de colaboração/contrato de gestão, com as normativas internas da Secretaria de Estado da Saúde (SES-GO) e com a legislação contábil e financeira vigente, visando à verificação da regularidade da execução financeira e da efetividade da gestão das unidades de saúde sob responsabilidade das parcerias privadas.

5.2. Outro aspecto relevante de nossa atuação, está na análise do Fluxo de Caixa Mensal, que permite mensurar a movimentação financeira dos recursos sob responsabilidade dos Parceiros Privados. Esse acompanhamento considera o saldo anterior, os novos aportes, as receitas oriundas de aplicações financeiras, e os pagamentos realizados.

5.3. Demonstrativo de Fluxo de Caixa (DFC), extraído do SIPEF:

5.3.1. O Demonstrativo de Fluxo de Caixa (DFC) representa as movimentações financeiras efetivadas pelo Parceiro Privado no período analisado, as quais refletem na integralidade os extratos bancários, compreendendo as origens e aplicações dos recursos. No trimestre em questão foi composto pelas seguintes rubricas: 1) Saldo inicial (valor em caixa e equivalentes de caixa no início de cada mês); 2) Entradas (receitas recebidas no período, subdivididas em subvenções e outras entradas); 3) Saldo inicial + Entradas (total disponível no mês); 4) Pagamentos efetuados – saídas no período (conforme detalhado abaixo na Tabela); 5) Saldo final (valor remanescente ao fim de cada mês); 6) Saldo disponível (correspondente ao caixa e equivalentes de caixa); e 7) Diferença (diferença entre o saldo contábil e os extratos bancários). A fonte das informações são os extratos bancários, o sistema SIPEF e os balancetes contábeis.

ISG / CEAP-SOL					
DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA – 1º TRIMESTRE/2024					
	Jan/24	fev/24	mar/24		
1- Saldo Inicial	R\$ 5.340.421,45	R\$ 5.265.572,61	R\$ 5.160.401,69		
Caixa e equivalentes de caixa	R\$ 5.340.421,45	R\$ 5.265.572,61	R\$ 5.160.401,69		
2 - Entradas	R\$ 3.866.613,26	R\$ 2.211.046,06	R\$ 1.917.614,68		
Subvenções	R\$ 1.778.601,53	R\$ 1.779.601,53	R\$ 1.780.323,18		
Outras entradas	R\$ 77.911,73	R\$ 432.444,53	R\$ 137.291,50		
3 - Saldo Inicial + Entradas	R\$ 9.207.034,71	R\$ 7.476.618,67	R\$ 7.077.916,37		
4 - Pagamentos Efetuados	R\$ 3.938.162,10	R\$ 2.318.216,98	R\$ 1.832.891,18		
Pessoal	R\$ 490.645,83	R\$ 471.645,78	R\$ 29.118,90		
Encargos sobre faturas	R\$ 187.572,89	R\$ 144.349,37	R\$ 160.891,20		
Encargos sobre o trabalho	R\$ -	R\$ -	R\$ -		
Fornecedores de materiais	R\$ 68.200,84	R\$ 151.588,00	R\$ 154.497,44		
Serviços médicos	R\$ 172.442,51	R\$ 158.890,01	R\$ 147.576,95		
Serviços diversos	R\$ 752.731,33	R\$ 734.743,64	R\$ 730.693,20		
Investimentos	R\$ 5.384,00	R\$ -	R\$ -		
Bloqueio Judicial (-)	R\$ 36.035,26	R\$ 418.542,35	R\$ 105.576,57		
Outras despesas	R\$ 220.891,44	R\$ 230.451,83	R\$ 304.337,02		
5 - Saldo Final	R\$ 5.265.572,61	R\$ 5.160.401,69	R\$ 5.445.027,19		
6 - Saldo disponível	R\$ 5.265.572,61	R\$ 5.160.401,69	R\$ 5.445.027,19		
Caixa e equivalentes de caixa	R\$ 5.265.572,61	R\$ 5.160.401,69	R\$ 5.445.027,19		
7 - Diferença (Saldo Final x Extrato)	R\$ -	R\$ -	R\$ -		

FONTE: EXTRATOS BANCÁRIOS, SIPEF E BALANCETES.

5.3.2. No trimestre apresentado acima, não foram observadas inconsistências significativas que resultaram em alteração no resultado final.

5.4. Análise das demonstrações contábeis

5.4.1. Os relatórios contábeis são instrumentos fundamentais para a transparência, o controle e a correta aplicação dos recursos públicos transferidos aos parceiros privados no âmbito do termo de colaboração firmado com a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO). Por meio desses documentos, foi possível aferir a fidedignidade das informações prestadas, a conformidade com as normas legais e contratuais, bem como a efetividade da gestão das unidades de saúde. Verificaram-se, pois, aspectos fundamentais para o equilíbrio financeiro e a regularidade contábil, tais como saldos bancários, fornecedores a pagar, contas de adiantamento, impostos a recuperar e a relação entre ativos e passivos.

5.4.2. No que tange às normas contábeis aplicáveis, observa-se que a entidade tem atendido aos preceitos estabelecidos pelas Normas Brasileiras de Contabilidade (NBCs), notadamente aquelas específicas para entidades sem fins lucrativos, bem como às diretrizes previstas no Manual de Contabilidade para o Terceiro Setor, emitido pelo Conselho Regional de Contabilidade de Goiás (CRC/GO), os quais regulamentam os procedimentos contábeis pertinentes aos Parceiros Privados, com contratos de gestão e/ou termos de colaboração, celebrados com o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde (SES-GO). Dentre os aspectos de regularidade observados, destacam-se a apresentação tempestiva dos demonstrativos contábeis, por meio do Kit Contábil, o devido registro contábil das subvenções governamentais recebidas, assim como das aquisições de bens patrimoniais.

5.4.3. Cabe destacar que a unidade vem efetuando a contabilização de seus gastos de forma segregada e consistente, possibilitando a identificação individualizada de cada natureza de despesa. Nesse contexto, desconsiderando-se os gastos com mão de obra, observa-se que os principais dispêndios registrados no período referem-se aos serviços médicos, de higiene e limpeza, alimentação, manutenção em geral e vigilância.

5.5. Da Análise da Folha de Pagamento

5.5.1. A folha de pagamento representa uma das principais despesas operacionais das parceiras privadas e, por isso, constitui um dos focos centrais da análise realizada pela Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC). O acompanhamento sistemático das informações relativas à remuneração de pessoal visa garantir a conformidade legal, contratual e orçamentária na aplicação dos recursos públicos repassados por meio dos contratos de gestão ou termos de colaboração.

5.5.2. Mensalmente, as parcerias privadas devem encaminhar os relatórios sintéticos e analíticos da folha de pagamento, conforme previsto na Portaria nº 1038/2017 – GAB/SES-GO e em ofícios circulares emitidos pela Secretaria de Estado da Saúde. Esses documentos são examinados com base em critérios técnicos e legais, abrangendo a regularidade dos pagamentos, o cumprimento do piso da enfermagem (especificamente regulamentado pela Emenda Constitucional nº 124/2022 e Lei nº 14.434/2022), o respeito ao teto remuneratório dos dirigentes, a observância da cota legal para contratação de pessoas com deficiência (PCD) (artigo 93 da Lei nº 8.213/1991) e a formalização adequada de contratos com terceiros.

5.5.3. Assim, sob os aspectos desta análise técnica, verificou-se para o período analisado, que a referida Parceira Privada, apresentou a sua prestação de contas, concernente à folha de pagamento de forma regular, no que tange ao limite do teto constitucional do funcionalismo público, ao limite de 70% do valor do contrato/termo, com as cotas de pessoas com deficiência (PCD), com folha de pagamento e encargos e Piso nacional da Enfermagem.

6. ANÁLISE DA TRANSPARÊNCIA DA INFORMAÇÃO

6.1. A cláusula terceira do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013 - SES/GO traz as informações mínimas a respeito da transparência das ações do parceiro privado, indo ao encontro dos princípios da administração pública, primando pela legalidade, impessoalidade, moralidade, eficiência, eficácia, efetividade e economicidade das ações deste parceiro. Vale ressaltar que cabe ao parceiro manter tais informações em site oficial, na rede mundial de computadores, vinculada ao Portal da Transparência do Governo do Estado de Goiás, enquanto durar o Termo de Transferência de Gestão.

6.2. Ao realizar o monitoramento do Portal da Transparência dessa unidade de saúde, referente aos meses de **janeiro, fevereiro e março/2026**, foram verificadas inconformidades que ainda precisam ser sanadas seguindo o Contrato de Gestão e a Metodologia Unificada de Avaliação da Transparência das Entidades de Direito Privado Sem Fins Lucrativos - 2025.

6.3. Abaixo estão listadas as inconformidades identificadas nas publicações realizadas pela Organização Social de Saúde, no Portal da Transparência, conforme o período monitorado:

Tabela 6.1. Inconformidades identificadas nas publicações realizadas no Portal da Transparência.

CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO PROLONGADA E CASA DE APOIO CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE – CEAPSOL				
Mês	Grupo Monitorado	janeiro/2026	fevereiro/2026	março/2026
Inconformidade Observada	Informações Gerais	No item "Processo de chamamento público", deve-se publicar todas as propostas de trabalhos enviadas. Publicar homologação e o respectivo extrato de publicação no DOE. Apresentar planilha atualizada dos nomes dos Integrantes da diretoria, e o Cadastro de Pessoa Física - CPF (anonimizar, conforme previsto na Lei Federal nº 13.709 de 14 de agosto de 2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Ex: 111.***.***-11). Apresentar também os integrantes da diretoria e demais ocupantes de cargos de gestão da entidade.	Não se aplica	Acrescentar os nomes dos ocupantes de todos os cargos de direção presentes no organograma da OSS, como por exemplo, nome do Diretor Presidente, Diretora Financeira etc.
	Serviços de Informações ao Cidadão - SIC e Ouvidoria	Renomear o item 3.5 segundo a metodologia: Relatório Anual Estatístico de Pedidos de Acesso à Informação. Renomear o item 3.6 de acordo com a metodologia: Lei de Acesso à Informação - LAI Estadual - nº 18.025/2013. Renomear o item 3.7 segundo metodologia: Relatório Estatístico de Pedidos de Acesso à Informação - Ouvidor SUS	Não se aplica	Não se aplica
	Financeiro	Não se aplica	Disponibilizar Relatório mensal comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao poder público referente a fevereiro de 2026.	Não se aplica
	Avaliação, Controle e Monitoramento da Parceria	As informações do item "Documentos de aprovação dos relatórios gerenciais por parte do conselho de administração" devem estar atualizadas anualmente e divulgadas até o primeiro dia útil de fevereiro do exercício subsequente as informações do exercício anterior.	Não se aplica	Disponibilizar relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades referentes a março/2026.

Fonte: Assessoria de Transparência e Integridade– ASTI, 2026.

6.4. Diante das inconformidades, foram encaminhados os seguintes documentos para notificação: Ofício nº 13684/2026/SES com referência ao monitoramento do mês de janeiro de 2026, Ofício nº 21567/2026/SES com referência ao monitoramento do mês de fevereiro de 2026 e o Ofício nº 29455/2026/SES com referência ao monitoramento do mês de março de 2026. Em síntese, os ofícios apresentam como recomendações:

a) Tempestividade na publicação: a entidade deve garantir que as publicações no Portal da Transparência sejam realizadas dentro dos prazos estabelecidos, evitando atrasos e omissões.

- b) Funcionalidade da página: verificação periódica do funcionamento dos *links*, filtros e outros recursos existentes.
- c) Cumprimento da legislação aplicável e do Contrato de Gestão firmado com a SES.
- d) Revisão de conteúdo: as publicações devem ser completas, com todos os dados exigidos e sem omissões, para garantir a transparência e conformidade com os requisitos legais.

6.5. Os apontamentos destacados foram saneados nos meses subsequentes. Verifica-se portanto, que o ISG tem cumprido adequadamente as obrigações de transparência relativas ao CEAPSOL.

6.6. É importante destacar que toda a legislação e normativas aplicáveis estão amplamente disponíveis, o que reforça a responsabilidade da entidade em garantir a conformidade das informações apresentadas.

7. VISITAS TÉCNICAS DE MONITORAMENTO

7.1. No dia 10 de março de 2026, foi realizada visita técnica de monitoramento e avaliação *in loco*, pela equipe técnica da Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC) e pela Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) para avaliar a qualidade da execução do serviço na unidade. A ação teve como propósito verificar a efetividade da assistência relatada nos documentos enviados à Secretaria de Estado da Saúde, bem como analisar o tratamento dado às inconformidades apontadas em visitas anteriores.

7.2. Durante a visita técnica, sugeriu-se a implementação da checagem de medicamentos à beira-leito por meio de código de barras. Embora a unidade já disponha de carrinhos de medicação equipados com dispositivos de rastreamento por código de barras, verificou-se que a etapa de confirmação da administração do medicamento junto ao paciente ainda não foi implantada, o que representa uma oportunidade de aprimoramento da segurança do processo medicamentoso.

7.3. Adicionalmente, observou-se a necessidade de fortalecimento do monitoramento contínuo das medidas de isolamento e da vigilância epidemiológica, com vistas à avaliação permanente dos casos e à adoção de estratégias que contribuam para a redução do elevado número de pacientes submetidos a precauções de isolamento, sem prejuízo da segurança assistencial.

7.4. Após o envio de ofício contendo os respectivos achados da visita e solicitando um plano de ação com medidas resolutivas, a unidade respondeu com a definição das ações, prazos e especificações detalhadas, o que será acompanhado pela equipe técnica da SES.

8. ANÁLISE DE EVENTUAIS AUDITORIAS REALIZADAS PELOS CONTROLES INTERNO E EXTERNO, NO ÂMBITO DA FISCALIZAÇÃO PREVENTIVA

8.1. Para o período em questão, não se teve conhecimento de auditorias internas ou externas realizadas no âmbito da Policlínica Estadual da Região do Entorno-Formosa.

9. AÇÕES CORRETIVAS E RECOMENDAÇÕES PARA MELHORIA CONTÍNUA

9.1. De maneira geral, sugerem-se as seguintes ações para a Parceira Privada, com vistas à melhoria do gerenciamento da unidade:

9.2. Informar em seus Relatórios Gerenciais todas as ações de humanização realizadas tanto para o paciente quanto para o colaborador, acrescentando também as certificações e premiações que a unidade adquiriu no ano.

9.3. Encaminhar no quinto dia os dados de produção do Grupo Performance no SIGUS, conforme discriminado no termo de parceria.

9.3.1. Instituir em seus relatórios gerenciais, os impactos sociais proporcionados pelo gerenciamento da unidade e as perspectivas de aprimoramento do serviço hospitalar, incluindo as atividades de ensino e pesquisa desenvolvidas na unidade, como orientado no Ofício Circular nº 1299/2025 - SES (SEI nº 80224761):

[...]

4. Como exemplo, citam-se ações já implantadas, à exemplo das certificações e creditações das unidades de saúde; ações de valorização dos colaboradores; medidas de capacitação e educação permanente internas e com os próprios pacientes e familiares (à exemplo dos treinamentos de cuidadores); desenvolvimento de soluções tecnológicas para o apoio e aprimoramento do serviço executado (ex.: monitoramento à distância dos pacientes quando possível); ações de humanização com indicadores que comprovem os seus benefícios na população interna da instituição; ações ou eventos de promoção à saúde da população que impactem positivamente no ajuste contratual; premiações que agregam valor intrínseco ao corpo técnico e à qualidade do cuidado; execução de cirurgias de alta complexidade e alto custo, dentre outros.

5. Reforça-se a necessidade de que cada ação traga, além das evidências, o número de pessoas impactadas efetivamente pelo evento/medida, e a eventual economia gerada com a medida adotada, sempre que for possível sua mensuração.

9.4. Implantar um cronograma mensal de atualização e conferência documental, com dupla checagem, com responsáveis designados para cada grupo de informação (produção, desempenho, contabilidade, transparência), garantindo o envio e publicação de todas as informações dentro do prazo legal e contratual.

9.5. Estabelecer um *checklist* de conferência pré-publicação para documentos financeiros, de pessoal e prestação de contas, validado por um responsável hierárquico, no que tange às informações do Portal da Transparência.

9.6. Recomenda-se à entidade mantenedora do CEAPSOL a consolidação de um fluxo interno de verificação e atualização periódica das informações no Portal da Transparência, a fim de garantir a conformidade contínua com os requisitos normativos e metodológicos vigentes. O cumprimento diligente dessas obrigações fortalece a credibilidade da gestão e assegura maior controle social sobre a aplicação dos recursos públicos.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

10.1. Conforme explanado anteriormente, cada coordenação da Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão (GMAE-CG) procedeu à análise dos dados pertinentes à sua esfera de monitoramento e fiscalização. Os respectivos pareceres técnicos, referentes ao período coberto pelo relatório, foram consolidados em um único documento. O objetivo desse documento é, também, identificar oportunidades de aprimoramento no desempenho da Organização da Sociedade Civil em relação ao gerenciamento da Unidade avaliada.

10.2. A análise dos indicadores de produção e desempenho do CEAP-SOL demonstram que a Organização Social atingiu a totalidade das metas no período avaliado, com um desempenho satisfatório, no período avaliado, quanto aos indicadores sob análise. Dessa forma, considerando o integral cumprimento das metas e critérios de desempenho estabelecidos, não há aplicação de ajuste ou desconto financeiro referente ao indicador analisado.

10.3. No tocante à análise contábil e financeira referente ao período de 01 de janeiro a 31 de março de 2026, constatou-se que, a Organização Social INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG cumpriu os prazos estabelecidos pela Portaria nº 1.038/2017-GAB/SES-GO, sobretudo quanto à Metodologia D+1 e D+5 para a inserção tempestiva das despesas no Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF).

10.4. Adicionalmente, a unidade manteve conformidade quanto às obrigações trabalhistas vigentes, inclusive no tocante ao cumprimento do Piso Nacional da Enfermagem instituído pela Lei nº 14.434/2022, além de atender às exigências relacionadas aos limites remuneratórios e à reserva de vagas para PCD, reforçando o compromisso da OSS com as normativas legais e contratuais aplicáveis.

10.5. Por fim, o ISG/CEAPSOL apresenta um regular desempenho geral na prestação de contas, demonstrando compromisso com a conformidade e a regularização das pendências. Contudo, a efetividade da cobertura do fundo rescisório com o total do caixa da unidade e a regularização das movimentações financeiras observadas merecem acompanhamento contínuo para assegurar a transparência e a segurança das operações financeiras.

10.6. As inconformidades observadas no período monitorado pela Assessoria de Transparência e Integridade – ASTI podem comprometer a transparência e a efetividade das ações desenvolvidas pela parceria firmada, contrariando os princípios da administração pública, em especial a legalidade, publicidade e eficiência. Ressalta-se, no entanto, que tais falhas foram objeto de ofícios orientativos enviados pela SES e que os registros indicam o saneamento das pendências nos meses subsequentes.

11. ENCAMINHAMENTO

11.1. Em conformidade com a Cláusula Sexta - do Monitoramento e Avaliação, do Acompanhamento e Fiscalização do 14º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 03/2013 (SEI nº 76124116) remete-se o documento para conhecimento e acompanhamento pelo Gestor do Termo de Transferência de Gestão.

11.2. Considerando que não há sinalização do ajuste financeiro, nos termos dos itens 10.2 e 10.3 da conclusão, deve-se enviar o Relatório Técnico Preliminar de Monitoramento (RTPM), do primeiro trimestre de 2026 para a Parceira Privada para cientificá-la de que, querendo, poderá apresentar justificativa técnica/contraditório aos apontamentos realizados, no prazo de 05 (cinco) dias corridos, a contar do recebimento do documento (conforme cláusula 27.17 do ajuste contratual):

27.17. Havendo indicação de desconto financeiro a menor pelo não cumprimento das metas, a Organização da Social de Saúde — OSS receberá prazo de 05 (cinco) dias corridos para defesa e contraditório.

11.3. Destaca-se que o contraditório, caso apresentado, deverá ser provido de justificativas pontuais e novas acerca do tema, sob pena de não ser conhecido, assim como estar instruído com evidências e comprovação.

11.4. Desde já, a parceira deve ser cientificada quanto a necessidade de providenciar IMEDIATAMENTE a publicação do material supracitado (RTPM), na Página los_Transparência no site da SES-GO, no Grupo "Avaliação, Controle e Monitoramento da Parceria", no subitem "Relatório da Comissão de Avaliação ou equivalente da unidade supervisora".

11.5. Em caso de apresentação de justificativa/contraditório pela parceira, o documento conclusivo sobre eventual glosa a ser aplicada ou achados também deverá ser divulgado no Portal da Transparência, assim como eventual resultado de recurso hierárquico.

11.6. Após parecer final, o relatório será enviado à Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) designada com vistas à homologação semestral das avaliações trimestrais, da mesma forma como será dado conhecimento às demais áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde.

11.7. Diante do exposto, por hora, encaminhem-se os autos para a Coordenação de Gestão de Contratos - CGC para ciência e acompanhamento pelo gestor da parceira e para a Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios - SUPECC para envio à parceira privada.

GOIÂNIA, 02 de julho de 2026.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO**, Gerente, em 02/07/2026, às 16:26, 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 **TEREZA CRISTINA DUARTE**, Coordenador (a), em 03/07/2026, às 11:15, 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 03/07/2026, às 12:00, 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 **MOACYR DE SOUZA GARCIAS**, Subcoordenador (a), em 03/07/2026, às 13:17, 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 **LUCELIA BALTAZAR PARAGUASSU CAMARA**, Analista, em 07/07/2026, às 07:59, 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 **LUIZ AUGUSTO BARBOSA**, Coordenador (a), em 07/07/2026, às 08:16, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **91355071** e o código CRC **A87ABECC**.



Criado por rafaelacamargo, versão 60 por rafaelacamargo em 02/07/2026 08:57:04.