

Secretaria de
Estado da
SaúdeESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO**RELATÓRIO COMACG****RELATÓRIO COMACG Nº 20/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO****CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2021****POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO SUDOESTE – QUIRINÓPOLIS****14 DE ABRIL DE 2021 à 13 DE OUTUBRO DE 2021****ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
INSTITUTO CEM****GOIÂNIA, AGOSTO DE 2022****1. INTRODUÇÃO**

Trata-se da avaliação semestral realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG no que diz respeito às metas de produção e desempenho referentes ao Contrato de Gestão nº 01/2021–SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Instituto CEM, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços da Policlínica Estadual da Região Sudoeste – Quirinópolis

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 estar 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 Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF), para controle financeiro e contábil da execução contratual; Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS) 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 28 de julho com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pelos membros da COMACG, os quais empreenderam apontamentos para a OSS, com o intuito de promover a melhoria do processo de gestão.

A partir de então, abriu-se prazo de 10 (dez) dias para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução, conforme o Contrato de Gestão Nº 01/2021, Cláusula Quinta – do acompanhamento, do monitoramento, da avaliação e da fiscalização.

5.5. o parceiro privado apresentará semestralmente ou sempre que recomendar o interesse público a prestação de contas, mediante relatório da execução deste contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e as receitas efetivamente realizados.

Ressaltamos que o Instituto CEM não apresentou o relatório de execução conforme o que estabelece o contrato, sendo apenas enviado o Ofício nº 69/2022 (000032572692) com considerações sobre a Reunião de Monitoramento. Dessa forma, o Relatório COMACG foi elaborado sem o relatório da OSS.

O Contrato de Gestão nº 01/2021–SES/GO tem vigência do dia 14/04/2021 à 13/04/2025, portanto, a Unidade só foi inaugurada e apresentou produção a partir do dia 30 de junho de 2021.

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 20/2022 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de 14 de abril de 2021 à 13 de outubro 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.

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), de acordo com o monitoramento, conclui que:

2.1.1. Produção Assistencial – Parte Fixa

A Policlínica Estadual da Região Sudoeste – Quirinópolis não cumpriu as metas de produção assistencial no semestre avaliado, quais sejam:

Tabela 01. Descritivo quantitativo dos Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas).

Consulta Médica	Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas)									
	Abril (14 a 30)	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro (1 a 13)	Contratado	Realizado	Eficácia
Primeira consulta	0	0	54	249	369	380	125	6.949	1.177	16,94%
Interconsulta	0	0	0	19	115	214	93	2.089	441	21,11%
Consulta Subsequente	0	0	0	22	127	211	94	12.896	454	3,52%
Total	0	0	54	290	611	805	312	21.934	2.072	9,45%

Consulta Médica Por especialidade	Atendimento Ambulatorial (Especialidades Médicas)								
	Abril (14 a 30)	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro (1 a 13)	Total do Período	% Por Especialidade
Cardiologia	0	0	5	47	143	121	40	356	17,18%
Clínico Geral/Médico da Família	0	0	2	12	84	145	60	303	14,62%
Dermatologia	0	0	13	15	32	43	25	128	6,18%
Endocrinologia/Metabologia	0	0	0	34	36	113	21	204	9,85%
Gastroenterologista	0	0	15	39	46	37	22	159	7,67%
Ginecologia/Obstetrícia	0	0	3	14	38	49	19	123	5,94%
Hematologia	0	0	0	0	0	2	0	2	0,10%
Mastologia	0	0	0	11	8	25	6	50	2,41%
Nefrologia	0	0	0	0	0	0	3	3	0,14%
Neurologia	0	0	0	0	0	0	2	2	0,10%
Oftalmologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Ortopedia e Traumatologia	0	0	16	47	67	108	48	286	13,80%
Otorrinolaringologia	0	0	0	0	82	42	31	155	7,48%
Pediatria Clínica	0	0	0	11	0	10	0	21	1,01%
Pneumologia/Tisiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Urologia	0	0	0	60	75	110	35	280	13,51%
Reumatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Total	0	0	54	290	611	805	312	2.072	100%

Tabela 02. Atendimento Ambulatorial (Especialidades Não Médicas).

Consulta Não Médica	Atendimento Ambulatorial (Especialidades Não Médicas)									
	Abril (14 a 30)	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro (1 a 13)	Contratado	Realizado	Eficácia
Primeira consulta	0	0	1	12	77	91	40	3.505	221	6,31%
Sessões	0	0	0	13	60	178	69	7.111	320	4,50%
Total	0	0	1	25	137	269	109	10.157	541	5,33%

Consulta Não Médica Por Especialidade	Atendimento Ambulatorial (Especialidades Não Médicas)								
	Abril (14 a 30)	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro (1 a 13)	Total do Período	% Por Especialidade
Enfermagem	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Fisioterapia	0	0	1	14	43	66	20	144	26,62%
Fonoaudiologia	0	0	0	0	25	61	18	104	19,22%
Nutricionista	0	0	0	10	35	76	28	149	27,54%
Psicologia	0	0	0	1	34	66	43	144	26,62%
Farmacêutico	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Odontologista	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Total	0	0	1	25	137	269	109	541	100,00%

Tabela 03. Cirurgias Ambulatoriais

Tipo de Cirurgia	Cirurgias Ambulatoriais									
	Abril (14 a 30)	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro (1 a 13)	Contratado	Realizado	Eficácia
Cirurgia Menor Ambulatorial (cma)	0	0	0	0	0	0	23	647	23	3,55%

Tabela 04. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico -SADT EXTERNO.

Tipo de Exame	Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT EXTERNO									
	Abril (14 a 30)	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro (1 a 13)	Contratado	Realizado	Eficácia
Radiologia	0	0	14	56	108	107	41	1.754	326	18,59%
Ultrassonografia	0	0	5	45	76	110	16	3070	252	8,21%
Tomografia	0	0	10	185	203	212	94	877	704	80,27%
Endoscopia	0	0	0	43	67	50	37	877	197	22,46%
Mamografia	0	0	0	0	0	0	0	439	0	0,00%
Total	0	0	29	329	454	479	188	7.018	1.479	21,07%

Tabela 05. Exames Unidade Móvel de Prevenção.

Tipo de Exame	Exames Unidade Móvel de Prevenção									
	Abril (14 a 30)	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro (1 a 13)	Contratado	Realizado	Eficácia
Mamografia	0	0	11	28	3	242	140	6.825	424	6,21%
Papanicolau	0	0	0	4	7	254	56	8.382	321	3,83%
Total	0	0	11	32	10	496	196	15.207	745	4,90%

Inteira-se que, referente aos Atendimentos Ambulatoriais Consultas Médicas a unidade realizou no período avaliado 2.072 (dois mil e setenta e dois) atendimentos, frente a 21.934 (vinte e um mil, novecentos e trinta e quatro) contratados, atingindo uma eficácia de 9,45% em relação a meta contratada (tabela 01), e nas Especialidades Não Médicas foram realizados 541 (quinhentos e quarenta e um) atendimentos, frente a 10.157 (dez mil, cento e cinquenta e sete) contratados, alcançando uma eficácia de 5,33% da meta estabelecida (tabela 02).

Em relação as Cirurgias Menores Ambulatoriais (cma) a Unidade no semestre avaliado realizou 23 (vinte e três) cirurgias, sendo a meta contratual é de 647 (seiscentos e quarenta e sete) cirurgias ambulatoriais no semestre, com uma eficácia de 3,55% (tabela 03).

Quanto ao SADT Externo foram realizados 1.479 (um mil, quatrocentos e setenta e nove) exames, frente a 7.018 (sete mil e dezoito) contratados, alcançando uma eficácia de 21,07% da meta estabelecida (tabela 04).

A Unidade Móvel de Prevenção, responsável pelos exames de mamografia e papanicolau, realizou 745 (setecentos e quarenta e cinco) exames, frente a 15.207 (quinze mil duzentos e sete) serviços contratados, atingindo uma eficácia de 4,9% em relação a meta contratual.

Portanto, a Unidade atingiu uma produção inferior em todas as linhas de serviços contratadas e não alcançou uma produtividade satisfatória, ou seja, dentro do estabelecido no contrato, o qual prevê uma variação de $\pm 10\%$, sendo assim não houve cumprimento das metas em nenhuma linha de serviço contratado.

Contudo, apesar do não cumprimento de Metas de Produção 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, conforme discorrido posteriormente.

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho - Parte variável

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

Tendo em vista, que a Unidade apresentou produção a partir do dia 30 de junho de 2021, e que para análise dos indicadores de desempenho é realizada considerando o "período" o mês fechado, sendo assim houve avaliação apenas do trimestre de julho a setembro de 2021

Os indicadores da parte variável definidos para a Policlínica Estadual da Região Sudoeste – Quirinópolis para o primeiro trimestre, de abril a junho de 2021, e segundo trimestre, de julho a setembro de 2021, incluem: 1. Taxa de absenteísmo de Consultas médicas (<20%); 2. Taxa de absenteísmo de Consultas não médicas (<20%); 3. Índice de Retorno Médico (<20%); e, 4. Perda Primária em Consulta Médica (<20%), todos descritos a seguir:

1. Taxa de absenteísmo de Consultas médicas - A meta a ser cumprida é uma taxa menor ou igual a 20% das consultas. Para o trimestre de julho a setembro de 2021 foi alcançado uma média de 36,3%.

2. Taxa de absenteísmo de Consultas não médicas - A meta a ser cumprida neste Indicador é uma taxa menor ou igual a 20%. A média apresentada para o segundo trimestre foi de 10%.

3. Índice de Retorno Médico - A meta a ser cumprida é uma taxa menor ou igual a 20%. A média apresentada no segundo trimestre foi de 23,3%.

4. Perda Primária em Consulta Médica - A meta a ser cumprida neste Indicador é de um percentual menor ou igual a 20%. A unidade atingiu média de 69,7% no segundo trimestre.

Quadro 01. Quadro-Síntese de Metas de Desempenho - Primeiro Trimestre - abril a junho/2021.

Indicador	Meta Mensal	Abril	Mai	Junho	Resultado do trimestre	% DE EXECUÇÃO EM RELAÇÃO À META	NOTA DE DESEMPENHO	PONTUAÇÃO GLOBAL	Valor a receber

Taxa de absenteísmo de Consultas médicas	<20%	-	-	-	-	0,00%	0	0	0%
Taxa de absenteísmo de Consultas não médicas	<20%	-	-	-	-	0,00%	0		
Índice de Retorno Médico	<20%	-	-	-	-	0,00%	0		
Perda Primária em Consulta Médica	<20%	-	-	-	-	0,00%	0		

Quadro 02. Quadro-Síntese de Metas de Desempenho - Segundo Trimestre - julho a setembro/2021.

Indicador	Meta Mensal	Julho	Agosto	Setembro	Resultado do trimestre	% DE EXECUÇÃO EM RELAÇÃO À META	NOTA DE DESEMPENHO	PONTUAÇÃO GLOBAL	Valor a receber
Taxa de absenteísmo de Consultas médicas	<20%	51%	27%	31%	36,30%	18,50%	0	4,5	0%
Taxa de absenteísmo de Consultas não médicas	<20%	4%	10%	16%	10%	150%	10		
Índice de Retorno Médico	<20%	8%	26%	36%	23,30%	83,50%	8		
Perda Primária em Consulta Médica	<20%	70%	63%	76%	69,70%	-150%	0		

Importante ressaltar que a Policlínica Estadual da Região Sudoeste – Quirinópolis não obteve pontuação no primeiro trimestre pois não estava em funcionamento, e no segundo trimestre a pontuação global foi 4,5 o que daria 0% do repasse. Logo, a unidade não cumpriu a meta para os indicadores de desempenho.

Em que pese a unidade não ter cumprido as Metas de Produção e Desempenho no semestre em análise, **não será aplicado ajuste financeiro à OSS** em observância às portarias e nota técnica emitidas após a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, conforme discorrido abaixo.

Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, 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 da Saúde de Goiás (SES-GO);

Portaria nº 1616/2020 - SES, de 11 de setembro de 2020, que prorroga o não desconto financeiro em virtude do não cumprimento de metas, por conta da COVID-19;

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 da Saúde de Goiás (SES-GO);

Ofício Circular às OSS nº 902/2021 - SES, em que informa sobre a LEI Nº 14.189, de 28 de julho de 2021, que suspende as metas até 31/12/2021.

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

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) pondera que a prestação de contas apresentada pelo Instituto CEM, gestor responsável pela Policlínica de Quirinópolis, tem sido apresentada de forma satisfatória por parte desta OS, em conformidade com os normativos exarados pela Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO. Contudo, a CAC ressalta que esta OS deverá promover as devidas conciliações contábeis relacionadas aos Relatórios Contábeis, Extratos Bancários e Fluxo de Caixa, cujas informações foram inseridas pelo Instituto CEM no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF). Tal ação, deverá ter por finalidade a correção das divergências apresentadas por meio destes documentos, em relação aos saldos apresentados no Fluxo de Caixa e no Balancete.

De acordo com as justificativas que foram apresentadas pelo Instituto CEM, tais inconsistências se deram pelo fato de erros originados pelo Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF) no envio destas informações.

Deste modo, a CAC pondera que está no aguardo destas correções relacionadas a este sistema, as quais provocaram as divergências informadas pelo Instituto CEM, e, concomitantemente a isto, no aguardo do reenvio dos documentos correspondentes à conciliação contábil por parte desta OS.

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.

2.3.1. Apontamentos

2.3.1.1 NÚCLEO DE SEGURANÇA PACIENTE (NQSP)

Foram apresentados pela COMACG os seguintes apontamentos da COMISSÃO DE ANÁLISE E REVISÃO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS:

1) Indicadores não enviados em nenhum mês

a. Em resposta ao não envio dos indicadores do período supracitado, nota-se que a unidade não tinha entendimento sobre publicação em separado dos indicadores.

Em resposta ao item (a), entende-se que a unidade foi omissa no conhecimento do seu contrato de gestão, haja vistas que o PARCEIRO PRIVADO não procurou o PARCEIRO PÚBLICO para resolver às possíveis dúvidas pertinentes aos documentos que devem ser enviados mensalmente, por meio do SIGUS.

2.3.1.2 COMISSÃO DE ANÁLISE E REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

Foram apresentados pela COMACG os seguintes apontamentos da COMISSÃO DE ANÁLISE E REVISÃO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS:

1) Indicadores não enviados em nenhum mês

a) Em resposta ao não envio dos indicadores do período supracitado, nota-se que a unidade não tinha entendimento sobre publicação em separado dos indicadores.

Em resposta ao item (a), entende-se que a unidade foi omissa no conhecimento do seu contrato de gestão, haja vistas que o PARCEIRO PRIVADO não procurou o PARCEIRO PÚBLICO para resolver às possíveis dúvidas pertinentes aos documentos que devem ser enviados mensalmente, por meio do SIGUS.

2.3.1.3 NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Foram apresentados pela COMACG os seguintes apontamentos da COMISSÃO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA:

1) Não recebemos nenhum documento referente à constituição da Comissão.

a) O Núcleo de Vigilância Epidemiológica não foi instituído na unidade devido ao período pré-operacional da unidade, que iniciou atividade em 30/06/2022.

Em resposta ao item (a), entende-se que mesmo terminado o período pré-operacional e unidade ter iniciado suas atividades em 30/06/2021, a unidade deixou de enviar a documentação pertinente a este Núcleo pelo sistema SIGUS, após este período, que coincide com o período avaliado pela COMCG, datado de 14/04/2021 a 13/10/2021.

2.3.1.4 COMISSÃO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

Foram apresentados pela COMACG os seguintes apontamentos da COMISSÃO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA:

1) Falta a ata de reunião do mês de julho

a) Em resposta à falta da ata de reunião do mês de julho, no período aconteceu a reunião de abertura da comissão de nomeação dos participantes, conforme pode-se verificar na Nota Explicativa em arquivo anexado. Abaixo segue prints dos envios das documentações no SIGUS.

Em resposta ao item (a), informo que a referida ata foi devidamente encaminhada.

2.3.1.4 COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

Foram apresentados pela COMACG os seguintes apontamentos da COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS:

1) Não enviaram as atas dos meses de 06, 07, 08 e 09

a) Em resposta ao não envio das atas dos meses de 06, 07, 08 e 09, insta salientar que no período questionado, a referida comissão não tinha sido instituída, a qual foi implantada em outubro/2021 conforme faz prova, documento em anexo. Abaixo segue prints dos envios das documentações no SIGUS.

Em resposta ao item (a), informo que a referida nota explicativa foi devidamente encaminhada.

2.3.1.5 PESQUISA DE SATISFAÇÃO

Foram apresentados pela COMACG os seguintes apontamentos do SAU:

1) PESQUISA DE SATISFAÇÃO: não enviaram nos meses 07, 08 e 10.

a. Em relação ao não envio dos relatórios da Pesquisa de Satisfação dos meses 07, 08 e 10, salientamos que tais documentos foram inseridos no SIGUS, Abaixo segue prints dos envios das documentações no SIGUS.

Em resposta ao item (a), informo que a Pesquisa de Satisfação dos meses 07, 08 e 10, foram devidamente encaminhadas.

2.3.1.6 ABSENTISMO

A não encaminhou o documento que trata do absentismo mês 08.

2.3.2. Conclusão

Rememora-se que os pedidos encontram respaldo no próprio Contrato de Gestão nº01/2021 – SES/GO, conforme Cláusula Segunda das Obrigações e Responsabilidades do PARCEIRO PRIVADO.

2.4. Análise realizada pela 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 da PLANISA. A análise empreendida pela COES teve como objetivo avaliar o período compreendido entre julho a outubro de 2021.

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 dos Custos

Os dados para esta análise foram extraídos do sistema KPIH (*Key Performance Indicators for Health*), alimentados pela Organização Social de Saúde Instituto CEM, relativo aos custos da Policlínica Estadual da Região Sudoeste – Quirinópolis, referentes ao período de julho a outubro de 2021, sob a consultoria da equipe PLANISA.

2.4.3.1. Relatório de Evolução da Receita e Custos

Tabela 1

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)					
Policlínica Estadual da Região Sudoeste Quirinópolis 7/2021 - 10/2021					
Descrição	7/2021	8/2021	9/2021	10/2021	Média
Custo total - Comrecursos externos	989.318,77	1.112.305,24	1.158.560,88	1.577.896,63	1.209.520,38
Custo total - Semrecursos externos	989.318,77	1.112.305,24	1.158.560,88	1.577.896,63	1.209.520,38
Receita total	1.279.596,58	1.453.579,72	1.453.579,72	1.453.579,72	1.410.083,94

Fonte: KPIH/ PLANISA

A análise compreende a apreciação da unidade sob a vigência do **Contrato de Gestão nº 01/2021 SES/GO**. O valor do repasse mensal de recursos financeiros para o custeio operacional é de **R\$ 1.453.579,72** (a partir do quarto mês) (Tabela 1).

2.4.3.2. Relatório de Composição e Evolução de Custos

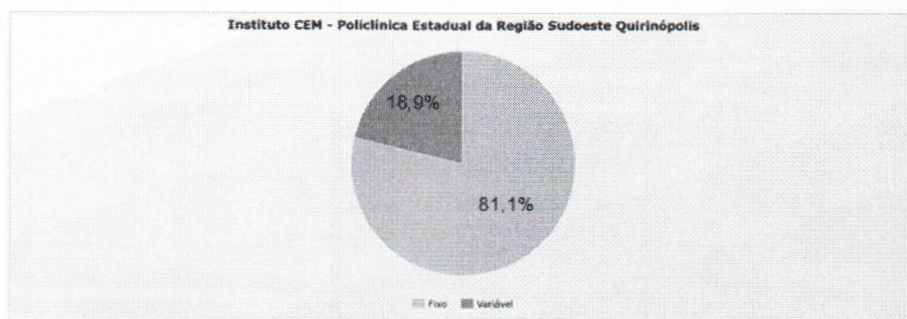
Tabela 2

Relatório de Composição/evolução de Custos		
Policlínica Estadual da Região Sudoeste Quirinópolis 7/2021 - 10/2021 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos		
CONTA DE CUSTOS	MÉDIA	%
Fixos		
Pessoal Não Médico	127.071,46	10,51
Materiais de Consumo Geral	12.355,47	1,02
Prestação de serviços	718.510,97	59,40
Gerais	122.944,12	10,16
TOTAL	980.882,02	81,1
Variáveis		
Pessoal Médico	217.501,57	17,98
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	11.136,79	0,92
TOTAL	228.638,36	18,90
TOTAL GERAL	1.209.520,38	100,00

Fonte: KPIH/ PLANISA

No **Relatório de Composição/evolução de Custos**, em análise custos fixos e variáveis, observamos que a porcentagem de custo maior é referente a “Prestação de Serviços”, correspondendo a uma significativa parcela de 59,40% do total de gastos dos custos fixos, conforme Tabela 2. Dentre os custos variáveis, verificamos que “Pessoal Médico” corresponde a 17,98% do total deste custo, com aumento significativo para o período em análise. Total geral dos custos fixos em 81,1% e 18,9% para custos variáveis, conforme Gráfico 1.

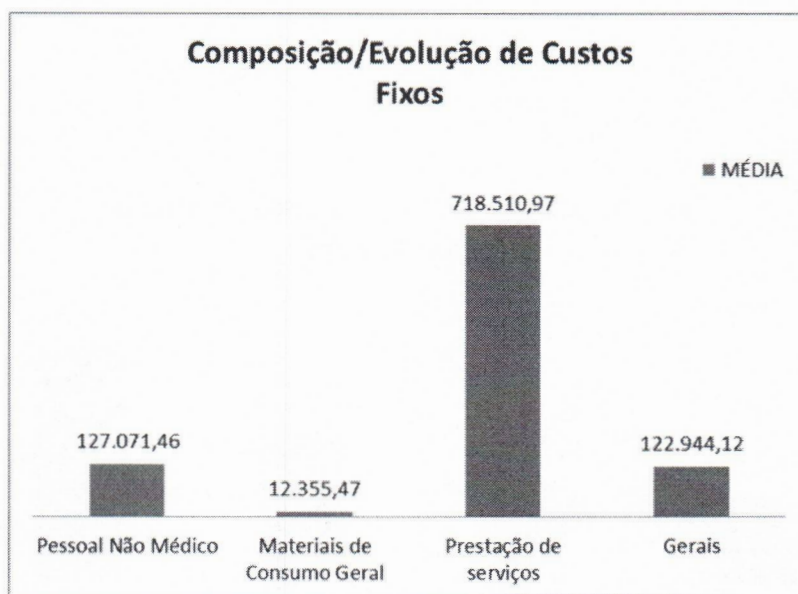
Gráfico 1



Fonte: KPIH/ PLANISA

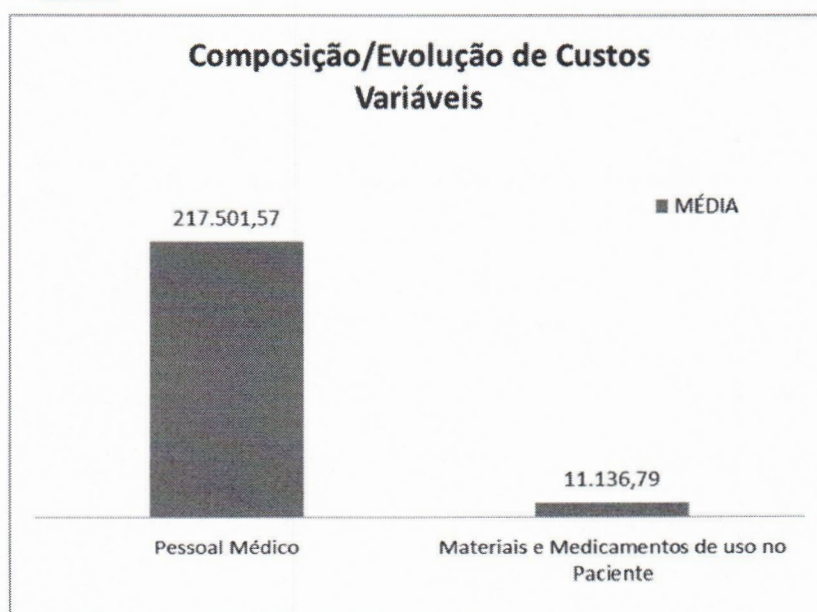
Os gráficos a seguir, demonstram a evolução dos custos fixos (Gráfico 2) e variáveis (Gráfico 3) dentro os grupos de conta de custo presentes na unidade, através das médias, para o período avaliativo.

Gráfico 2



Fonte: KPIH/ PLANISA

Gráfico 3



Fonte: KPIH/ PLANISA

Observamos um aumento gradativo para o grupo de contas "Pessoal não Médico" (Gráfico 4), dos custos fixos, bem como para "Pessoal Médico" (Gráfico 5) em custos variáveis, no decorrer das competências do período em análise.

Gráfico 4

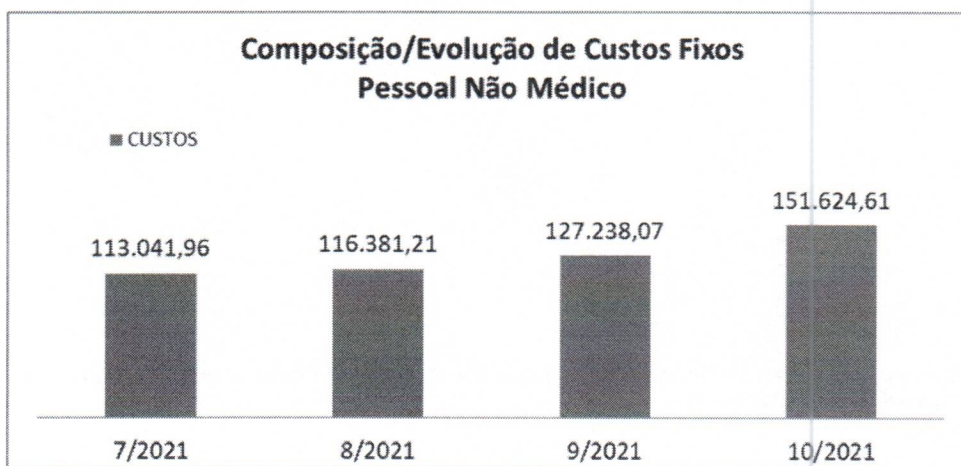
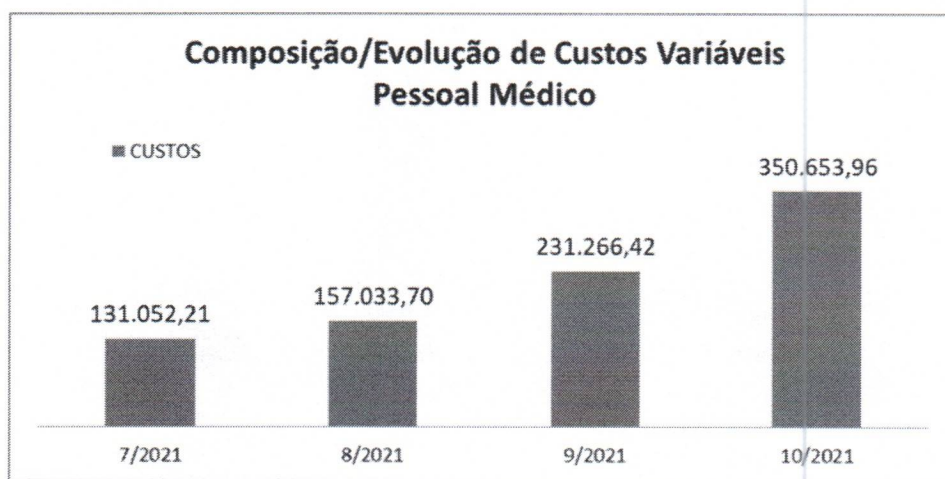
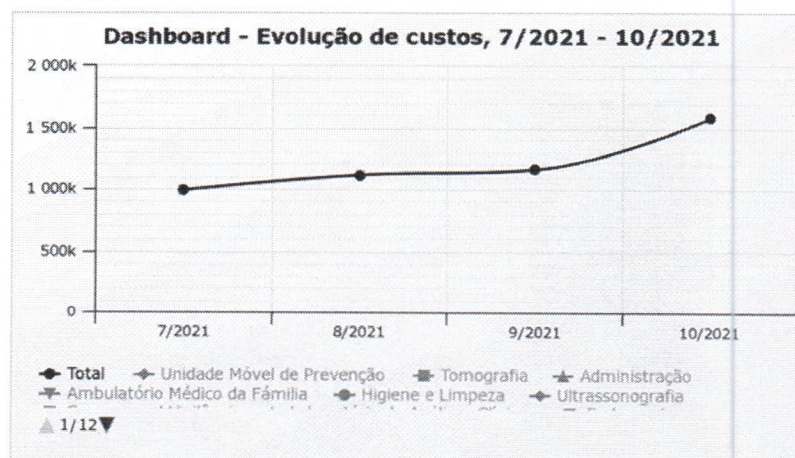


Gráfico 5



Observamos ainda, uma elevação dos custos totais no decorrer do período em análise, conforme *Dashboard* de Evolução de custos (Gráfico 6).

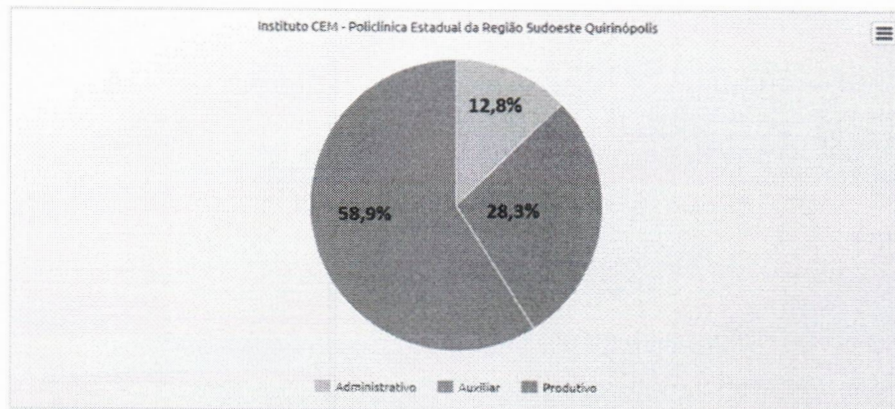
Gráfico 6



2.4.3.3. Benchmark

O gráfico do **Benchmark** demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo, sendo que os serviços produtivos abarcam 58,9% do total dos custos da unidade, seguidos pelos serviços auxiliares com 28,3% e os serviços administrativos com 12,8%, para o período compreendido entre julho a outubro de 2021, conforme Gráfico 7. Verificamos que o serviço produtivo é o mais dispendioso se comparado aos demais, justificando a assistência ao paciente como a principal fonte de despesa na unidade.

Gráfico 7



Fonte: KPIH/ PLANISA

2.4.3.4. Relatório de Ranking de Custos por Centro de Custo

Tabela 3

Relatório de ranking de custos por centro								
Policlínica Estadual da Região Sudoeste Quirinópolis 7/2021 - 10/2021 - Com valores rateados								
Descrição	7/2021		8/2021		9/2021		10/2021	
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Unidade Móvel de Prevenção	219.441,57	1º	220.898,97	1º	253.871,55	1º	254.728,38	1º
Hemodiálise	0,00		0,00		0,00		192.885,97	2º
Laboratório de Análises Clínicas	65.010,82	5º	121.986,69	2º	100.507,94	3º	150.696,77	3º
Ambulatório Médico da Família	35.959,74	8º	49.444,46	7º	109.363,36	2º	139.070,46	4º
Tomografia	124.592,50	2º	116.535,39	3º	99.702,94	4º	131.745,77	5º
Endoscopia	107.890,96	3º	86.592,28	5º	79.074,63	5º	117.376,33	6º
Ambulatório Ortopedia / Traumatologia	50.815,91	6º	53.885,66	6º	56.711,42	7º	94.991,42	7º
Ultrassonografia	97.514,21	4º	100.053,61	4º	75.069,41	6º	49.125,89	8º
Ambulatório Cardiologia	28.871,20	10º	43.847,32	8º	37.145,65	9º	37.170,03	9º
Ambulatório de Nutrição	23.226,40	12º	26.068,77	14º	34.016,78	10º	36.832,33	10º
Sub-Total	753.323,31		819.313,15		845.463,69		1.204.623,36	
Outros Centros de Custo	235.995,42		292.992,08		313.097,17		373.273,26	
Total	989.318,73		1.112.305,23		1.158.560,86		1.577.896,62	

Fonte: KPIH/ PLANISA

Tabela 4

Relatório de ranking de custos por centro								
Policlínica Estadual da Região Sudoeste Quirinópolis 7/2021 - 10/2021 - Sem valores rateados								
Descrição	7/2021		8/2021		9/2021		10/2021	
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Unidade Móvel de Prevenção	187.819,93	1º	195.329,23	1º	195.330,25	1º	195.294,42	1º
Administração	49.282,39	6º	47.745,12	7º	62.452,22	4º	113.981,03	2º
Ambulatório Médico da Família	28.692,49	11º	29.478,60	12º	81.198,20	2º	112.572,50	3º
Tomografia	50.404,72	5º	55.238,63	4º	71.640,04	3º	97.703,78	4º
Ambulância	0,00		0,00		0,00		89.899,80	5º
Endoscopia	43.048,71	7º	34.405,76	10º	45.303,34	9º	75.549,54	6º
Hemodiálise	0,00		0,00		0,00		74.433,96	7º
Ambulatório Ortopedia / Traumatologia	31.782,73	10º	35.130,57	9º	36.953,82	10º	72.484,74	8º
Laboratório de Análises Clínicas	37.897,35	8º	42.026,41	8º	53.465,39	6º	71.912,57	9º
Higiene e Limpeza	52.650,15	3º	52.843,16	5º	52.805,30	7º	52.542,44	10º
Sub-Total	481.578,48		492.197,50		599.148,56		956.374,77	
Outros Centros de Custo	507.740,29		620.107,74		559.412,32		621.521,86	
Total	989.318,77		1.112.305,24		1.158.560,88		1.577.896,63	

Fonte: KPIH/ PLANISA

No **Relatório de Ranking de Custos por Centro**, o centro de custo "Unidade Móvel de Prevenção" aparece na 1ª posição com/sem rateios, em todas as competências do período analisado, conforme Tabelas 3 e 4. Os maiores gastos nesse centro de custo referem-se a "Prestação de Serviços", conforme visualizado em Gráficos 8 e 9, sem e com valores rateados, sucessivamente, quando consideramos todo o período de análise.

Verificamos aumento significativo dos custos no decorrer do período avaliativo para o centro de custos "Laboratório de Análises Clínicas", quando destacamos o relatório de ranking com valores rateados (Tabela 3). Observamos ainda, na competência outubro/2021, sem valores rateados, aumento expressivo nos custos para o centro de custos "Administração" (Tabela 4).

Os Dashboards demonstram (Gráficos 8 e 9) que a “Unidade Móvel de Prevenção” obteve 19% do total dos custos na competência julho de 2021, sendo que aproximadamente 100% desse valor está alocado em “Prestação de Serviços”, quando considerado os valores não rateados. Em se tratando de valores rateados, obtemos 22% do total dos custos desse centro de custo, para a competência supracitada, com percentual de 85% de “Prestação de Serviços”.

Gráfico 8 - Ranking de custos por centro sem rateios



Fonte: KPIH/ PLANISA

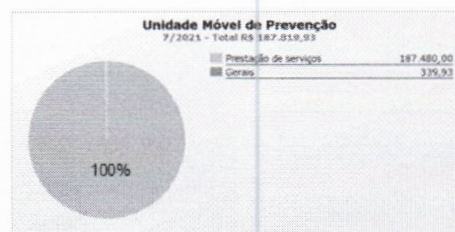
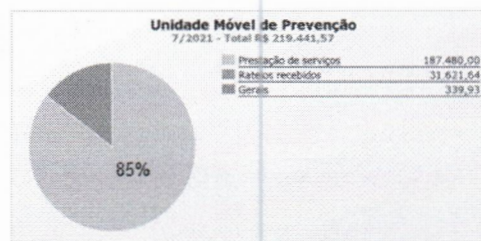


Gráfico 9 - Ranking de custos por centro com rateios



Fonte: KPIH/ PLANISA



2.4.3.5. Relatório de demonstração de custo unitário dos serviços auxiliares

No **Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares**, os serviços incluídos para este hospital são: manutenção predial, manutenção de equipamentos, documentação do paciente - Recepção e serviço de atendimento ao usuário.

- Para o cálculo de manutenção predial, somam-se os itens de custos mais o valor do centro de custo, no entanto, não foram lançados valores para os centros de custos nas competências em análise (Tabela 5);
- Para o cálculo de manutenção de equipamentos, somam-se os itens de custos mais o valor do centro de custo;
- Para o cálculo de recepção, os dados são obtidos através do somatório dos valores da recepção ambulatorio, recepção de imagem, recepção laboratório – multidisciplinar e recepção central.
- Para o cálculo de serviço de atendimento ao usuário, os dados são obtidos através da ouvidoria;

Ressaltamos a ausência dos serviços de higiene e limpeza, vigilância e nutrição dentro dos inseridos ao **Relatório de demonstração do custo unitário dos serviços auxiliares** (Tabela 5), mas verificamos que os mesmos aparecem no **Relatório de composição/evolução de custos**, dentre os custos fixos, como prestação de serviços, conforme Tabela 6. Observamos que os serviços de limpeza e vigilância encontram-se com contrato vigente até a data do presente relatório. Verificamos ainda, a ausência de lançamentos no serviço de nutrição no relatório de composição/evolução de custos, para as competências anteriores a dezembro de 2021, conforme período avaliativo.

Tabela 5

Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços					
Policlínica Estadual da Região Sudoeste Quirinópolis 7/2021 - 10/2021					
Serviços	7/2021	8/2021	9/2021	10/2021	Média
Infraestrutura - Manutenção Predial					
Itens de Custos	7.487,50	102.758,11	8.028,50	21.523,96	34.949,52
Centros de Custos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Manutenção de Equipamentos					
Itens de Custos	33.750,00	33.980,00	33.750,00	33.750,00	33.807,50
Centros de Custos	1.443,70	166,95	169,95	194,17	493,69
Documentação do Paciente - Recepção					
Recepção Ambulatório	6.543,42	6.719,94	6.766,64	12.405,70	8.108,93
Recepção de Imagem	14.647,69	15.318,76	15.002,17	15.327,77	15.074,10
Recepção Laboratório - Multidisciplinar	2.360,60	2.544,69	4.087,46	5.031,63	3.506,10
Recepção Central	15.533,40	18.206,39	17.039,05	17.908,70	17.171,88
Serviço de Atendimento ao Usuário					
Ouvidoria	4.167,99	4.043,82	4.094,49	5.229,67	4.383,99

Fonte: KPIH/ PLANISA

Tabela 6

Relatório de composição/evolução de custos								
Policlínica Estadual da Região Sudoeste Quirinópolis 7/2021 - 12/2021 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos								
Conta de custo	7/2021	8/2021	9/2021	10/2021	11/2021	12/2021	Média	% comp.
Custos Fixos								
Diretos								
Prestação de serviços								
Serviços Médicos e Assistenciais - PJ - Fixos	361.467,59	378.574,75	406.022,13	450.165,37	411.026,04	412.489,10	403.287,50	30,01
Serviços Médicos e Assistenciais - PJ - Variáveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.650,00	1.776,67	0,13
Serviços de Limpeza	52.412,50	52.412,50	52.412,50	52.412,50	52.412,50	52.412,50	52.412,50	3,90
Serviços de Vigilância	49.346,16	49.346,16	49.346,16	49.346,16	49.346,16	49.346,16	49.346,16	3,67
Serviços de Informática	21.300,00	21.300,00	21.300,00	21.300,00	21.300,00	21.300,00	21.300,00	1,59
Serviços de Informática - Licença de Software	32.918,26	34.063,72	37.336,48	41.600,00	41.600,00	41.600,00	38.186,41	2,84
Serviços de Manutenção Predial	7.487,50	102.758,11	8.028,50	21.523,96	7.487,50	7.487,50	25.795,51	1,92
Serviços de Manutenção de Equip. Hospitalares	33.750,00	33.980,00	33.750,00	33.750,00	33.750,00	33.750,00	33.788,33	2,51
Serviços de Contabilidade	10.587,81	11.457,18	13.941,12	19.504,00	19.504,00	19.504,00	15.749,69	1,17
Serviços de Consultoria	2.500,00	10.100,00	10.100,00	26.100,00	26.100,00	26.100,00	16.833,33	1,25
Serviços de Advogado	8.660,21	9.670,57	12.557,30	17.200,00	17.200,00	17.200,00	13.748,01	1,02
Serviços Administrativos	52.832,96	43.000,00	53.500,00	61.111,00	63.777,67	55.826,05	55.007,95	4,09
Serviços Diversos - PJ - Outros	1.467,00	114,57	114,57	114,57	2.408,57	1.404,57	937,31	0,07
Serviços de Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	572,00	572,00	95,33	0,01
Total	634.729,99	746.777,56	698.408,76	794.127,56	745.912,44	749.631,88	728.264,70	54,2

Fonte: KPIH/ PLANISA

2.4.3.6. Relatório de Produção

Em relação ao **Relatório de produção**, referente ao Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT, verificamos que a produção dos exames de SADT em todas as competências foi inferior ao definido no Contrato de Gestão, com divergências de dados em várias linhas de serviços quando comparados aos dados de produção enviados pela OSS à Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão –COMFIC.

2.5. Transparência da OSS

A GAOS também é responsável por monitorar as publicações efetuadas por cada Organização Social de Saúde - OSS 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 sítios de Acesso à Informação das Organizações Sociais OSS que possuem Contrato de Gestão com o Estado e dos seus respectivos Órgãos Supervisores, referente a cada Contrato de Gestão. Os resultados das referidas avaliações sendo encaminhados 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 CEM, a qual gerencia a Policlínica Estadual da Região Sudoeste – Quirinópolis, 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 202100010001027 que encaminhou o resultado final da avaliação da página de acesso à informação do contratante/contratada e o ranking geral do Índice de Transparência, e determinou prazo para que as retificações fossem realizadas até o dia 30 de junho de 2022.

3. CONCLUSÃO

Como já explanado, 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 confeccionado em um único documento, que tem, também, como objetivo, apontar aspectos para a melhoria do desempenho da Organização Social quanto ao gerenciamento da Unidade avaliada.

Sendo assim, a COMFIC observa que a Unidade, no período em análise, não apresentou uma produção satisfatória, atingindo uma produtividade muito inferior ao que foi contratualizado no período. Mas destacamos que, mesmo diante do não atingimento das metas contratuais não será aplicado ajuste financeiro em observância às portarias e notas técnicas emitidas após a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado de Goiás, conforme já descritas anteriormente.

Por oportuno, sugerimos que o plano de metas seja reavaliado, e se necessário, ser readequado, visto que a Unidade não atingiu nenhuma das metas contratuais, alcançando uma produtividade insatisfatória no período em comparação com as metas contratuais e a tolerância no contrato de gestão.

Pondera-se que quanto a análise contábil a OSS está com pendências a serem sanadas para que haja à conciliação contábil e fluxos de caixa no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF).

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.

Em relação aos custos da Unidade pontua-se que o maior custo direto da unidade é referente aos custos com “Prestação de Serviços”, correspondendo a uma significativa parcela de 59,40% do total de gastos dos custos fixos. Total geral dos custos fixos em 84,1% e 18,9% para custos variáveis. Observamos um aumento gradativo para o grupo de conta “Pessoal não Médico” dos custos fixos, bem como para “Pessoal Médico” em custos variáveis, no

decorrer das competências do período em análise. Os serviços produtivos abarcaram uma grande parcela do total dos custos da unidade, com 58,9%, justificando a assistência ao paciente como a principal fonte de despesa na unidade.

O centro de custo "Unidade Móvel de Prevenção" liderou o ranking de custos durante todo o período avaliado, para valores rateados ou não. Os maiores gastos nesse centro de custo se referem a "Prestação de Serviços", sem e com valores rateados, quando consideramos todo o período de análise. Verificamos aumento significativo dos custos no decorrer do período avaliativo para o centro de custos "Laboratório de Análises Clínicas", quando destacamos o relatório de ranking com valores rateados. Observamos ainda, na competência outubro/2021, sem valores rateados, aumento expressivo nos custos para o centro de custos "Administração".

No que se referem aos serviços auxiliares, os serviços de higiene e limpeza, vigilância e nutrição não se encontram presentes no Relatório de demonstração de custo unitário dos serviços auxiliares, mas verificamos esses serviços no Relatório de Composição/evolução de custos, dentre os custos fixos, como prestação de serviços. Verificamos ainda, a ausência de lançamentos no serviço de nutrição no relatório de composição/evolução de custos, para as competências anteriores a dezembro de 2021, conforme período avaliativo.

Em relação ao relatório de produção, referente ao Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Externo – SADT, verificamos que a produção dos exames de SADT em todas as competências foi inferior ao definido no Contrato de Gestão, com divergências de dados em várias linhas de serviços quando comparados aos dados de produção enviados pela OSS à Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão –COMFIC.

GOIANIA - GO, aos 19 dias do mês de agosto de 2022.



Documento assinado eletronicamente por **LIVIA ROBERTA RODRIGUES CONCEICAO, Coordenador (a)**, em 19/08/2022, às 09:38, 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 19/08/2022, às 09:38, 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 **THAIS DE OLIVEIRA CARNEIRO ALMEIDA, Coordenador (a)**, em 19/08/2022, às 09:43, 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 **LORENA ALVES DA SILVA, Analista**, em 19/08/2022, às 09:57, 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 19/08/2022, às 10:06, 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 **REJANE MELO COSTA, Técnica em Gestão Pública**, em 19/08/2022, às 10:09, 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 **ERICA SILVA DE ARAUJO PIGNATA, Analista**, em 19/08/2022, às 10:43, 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 **APARECIDA DA SILVA GONCALVES, Analista**, em 19/08/2022, às 16:20, 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 **000032573953** e o código CRC **05A29280**.

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO
AVENIDA SC1 299, S/C - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - GOIANIA - GO - CEP 74860-260 - (62)3201-3870.



Referência: Processo nº 202200010046359



SEI 000032573953