

Secretaria de
Estado da
Saúde

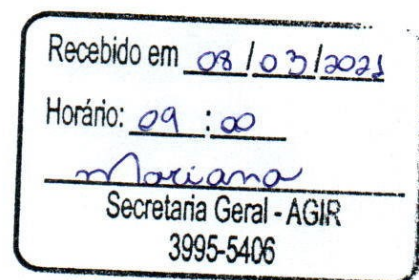


ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Ofício nº 3938/2021 - SES

GOIÂNIA, 05 de março de 2021.

Ao Senhor
Lucas de Paula da Silva
Superintendente Executivo
Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR
Av. Olinda, QD H 4, LT 1-2 e 3. Ed. Lozandes 20º andar, Parque Lozandes.
74884-120 - Goiânia - GO



Assunto: Relatório COMACG Nº 005/2021 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta (HDS)

Senhor Superintendente,

Ao cumprimentá-lo, encaminha-se o Relatório Conclusivo nº 005/2021 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO (v. 000016879094), elaborado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão (COMACG), em função dos resultados apresentados no período de 28 de março a 27 de setembro de 2020, concernente à execução do Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO e Termos Aditivos firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e a Organização Social (OSS) Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (AGIR), responsável pelo gerenciamento e operacionalização dos serviços de saúde do Hospital Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **JOSE ROBERTO BORGES DA ROCHA LEAO**, Superintendente, em 05/03/2021, às 15:33, 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
000018957702 e o código CRC **AE66756C**.



SUPERINTENDÊNCIA DE PERFORMANCE

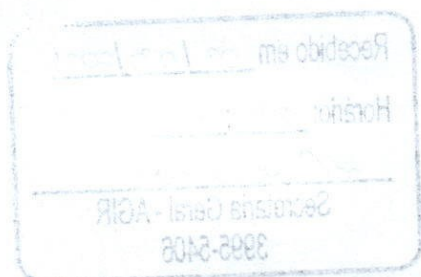
RUA SC-1 299 - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - CEP 74860-270 - GOIÂNIA - GO - Marcus



Referência: Processo nº 202000010040202



SEI 000018957702



Secretaria de
Estado da
SaúdeESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS**RELATÓRIO COMACG****RELATÓRIO COMACG Nº 005/2021 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO****7º TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO Nº 002/2013-SES/GO****HOSPITAL ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA E REABILITAÇÃO SANTA MARTA -HDS
28 DE MARÇO A 27 DE SETEMBRO DE 2020****ORGANIZAÇÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR****GOIÂNIA, FEVEREIRO DE 2021****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 7º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (AGIR), para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta (HDS).

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 ARGOS – Monitoramento em Saúde e Sistema de Gestão de Organização Social (SIGOS) da Secretaria de Estado da Saúde – (SES), para monitoramento de resultados assistenciais e dos indicadores de qualidade; e *Key Performance Indicators for Health* (KPIH), para o acompanhamento de custos apurados pelas Unidades de Saúde.

Metodologicamente, o monitoramento semestral foi estruturado da seguinte forma: reunião presencial com apresentação dos dados de produção (quantitativos e qualitativos) pela própria Organização Social, validada ou não pela apresentação realizada pelos membros da GAOS, 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, o qual foi encaminhado via documento CT: 690/2020 - SE (v. 000016869320), Processo Administrativo 202000010040202, tal como disposto no 7º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO.

ANEXO TÉCNICO IV – SISTEMA DE REPASSE, item 5.18. O PARCEIRO PRIVADO deverá elaborar e encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, em data estabelecida por ela, do mês subsequente ao trimestre e/ou semestre avaliado, a depender do caso (indicadores de desempenho e quantitativos, respectivamente).

De posse de todos os dados, a GAOS procedeu pela análise e juntada das informações.

É imperioso ressaltar que, dada a complexidade dos dados avaliados, **cada Coordenação** foi responsável pela elaboração do relatório técnico de **sua respectiva área e competência**. Isto é, a partir da avaliação e análise proferida por cada coordenação, conforme seu objeto de trabalho, dentro de sua competência técnica e especificidade, os dados foram compilados e consolidados em um único Relatório da COMACG nº 005/2021 - COMACG/GAOS/SUPER/SES/GO, referente ao período de 28 de março a 27 de setembro de 2020.

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

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

2. ANÁLISE DOS DADOS

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

A Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão- COMFIC, após análise do Relatório de Execução (v. 000016869320), de acordo com o monitoramento, conclui que:

2.1.1. Indicadores e Metas de Produção

A Organização Social cumpriu parcialmente as metas de produção do HDS neste semestre, quais sejam:

- **Internações Hospitalares:** realizaram 3.074 (três mil setenta e quatro reais) saídas hospitalares frente a 3.064 (três mil sessenta e quatro reais) contratadas, com volume total de 0,32% superior ao planejado para o período.

Destacamos que no mês de agosto a meta contratada foi recalculada devido ao óbito de uma paciente morador.

- **Atendimentos Ambulatoriais:** apresentaram uma produção semestral 4.278 (quatro mil duzentos e setenta e oito) atendimentos realizados ante a 2.407 (dois mil quatrocentos e sete) contratualizados, alcançando um percentual de 89,47% inferior ao planejado para o período, sendo 1.871 (um mil oitocentos e setenta e um) Consultas Médica na Atenção Especializada para 25.488 (vinte e cinco mil quatrocentos e oitenta e oito) contratualizadas com um resultado inferior de 92,60% e 2.407 (dois mil quatrocentos e sete) Consultas Não Médica na Atenção Especializada para 15.120 (quinze mil cento e vinte) contratados com um rendimento de - 84,08%.

- **Pequenos Procedimentos Ambulatoriais:** executaram um total de 13.917 (treze mil novecentos e dezessete) curativos em feridas crônicas para 30.000 (trinta mil reais) procedimentos contratualizados, com uma produção de - 53,61%.

- **Terapias Especializadas:** efetuaram 382 (trezentos e oitenta e dois) sessões de terapias especializadas frente a 18.426 (dezoito mil quatrocentos e vinte e seis) estipulados para o semestre, perfazendo um percentual inferior em 97,93%.

- **SADT Externo:** realizaram 1.170 (um mil cento e setenta) eletrocardiogramas para 8.262 (oito mil duzentos e sessenta e dois) estimados, alcançando um percentual de -85,84 %.

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

Internações Hospitalares	Março 28 a 31		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro 01 a 27		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Assistência Integral aos Pacientes Moradores	68	68	516	510	516	527	516	510	516	527	500	500	432	432	3.064	3.074	0,32%

Fonte: SES/GO

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

Atendimentos Ambulatoriais	Março 28 a 31		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro 01 a 27		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Consulta Médica na Atenção Especializada	548	17	4.248	16	4.248	56	4.248	36	4.248	22	4.248	612	3.700	1.112	25.488	1.871	-92,66%
Consulta Não Médica na Atenção Especializada	325	42	2.520	381	2.520	447	2.520	423	2.520	237	2.520	381	2.195	496	15.120	2.407	-84,08%
Total	873	59	6.768	397	6.768	503	6.768	459	6.768	259	6.768	993	5.895	1.608	40.608	4.278	-89,47%

Fonte: SES/GO

Tabela 03. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados / Pequenos Procedimentos Ambulatoriais

Pequenos Procedimentos Ambulatoriais	Março 28 a 31		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro 01 a 27		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Curativos e Feridas Crônicas	645	224	5.000	2.466	5.000	2.978	5.000	2.525	5.000	1.355	5.000	2.138	4.355	2.231	30.000	13.917	-53,61%

Fonte: SES/GO

Tabela 04. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados / Terapias Especializadas

Terapias Especializadas	Março 28 a 31		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro 01 a 27		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Sessões	396	0	3.071	0	3.071	0	3.071	0	3.071	0	3.071	0	2.675	382	18.426	382	-97,93%

Fonte: SES/GO

Tabela 05. Descritivo quantitativo dos serviços contratados e realizados / SADT Externo

SADT Externo	Março 28 a 31		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro 01 a 27		Total do Período		
	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	Contrat.	Realiz.	%
Electrocardiograma	40,65	0	315	6	315	65	315	79	315	41	315	83	274	79	1.890	353	-81,32%
Exames oftalmológicos vinculados à consulta	137,03	0	1.062	0	1.062	0	1.062	0	1.062	0	1.062	0	925	817	6.372	817	-87,18%
Total	177,68	0	1377	6	1377	65	1377	79	1377	41	1377	83	1.199	896	8.262	1170	-85,84%

Fonte: SES/GO

Inteira-se que, apesar da unidade não ter cumprido os Indicadores e 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, a saber:

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 10 de setembro de 2020, suspende até a data de 31 de dezembro de 2020, a contar de 19 de agosto do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

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

Os indicadores da parte variável definidos para o HDS para o primeiro trimestre abril a junho de 2019, e segundo trimestre julho a setembro de 2019, incluem: 1. Percentual de Perda Primária em Consultas Médicas, 2. Taxa de Absenteísmo (< 30%), 3. Farmacovigilância: relação ao uso racional de medicamentos (> 80%), 4. Farmacovigilância: reações adversas a medicamentos (> 70%), todos descritos a seguir:

1. Percentual de Perda Primária em Consultas Médicas: O HDS atingiu uma média no primeiro trimestre de avaliação de 0,00% e no segundo trimestre uma média de 11,57%. O 7º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO não estabelece meta para esse indicador de desempenho

2. Taxa de Absenteísmo (< 30%): A meta a ser cumprida é uma taxa de absenteísmo < 30%. Para o primeiro trimestre o HDS alcançou um percentual de 0,00% e no segundo trimestre um percentual de 17,31%.

3. Farmacovigilância: relação ao uso racional de medicamentos (≥ 80%): A meta desse indicador é avaliação pelo farmacêutico clínico quanto ao uso racional de medicamentos de no mínimo 80% dos pacientes. A Unidade apresentou um percentual de 100% nos dois trimestres avaliados.

4. Farmacovigilância: reações adversas a medicamentos (≥ 70%): o objetivo desse indicador é o monitoramento e avaliação realizada pelo farmacêutico das reações adversas a medicamentos (leve, moderada, grave). A meta estabelecida para esse no quadro síntese do indicador é impraticável pois a intenção é que mais de 70% dos casos de reações sejam elas leve, moderada ou grave, sejam monitoradas. Considerando que o HDS no período de monitoramento não apresentou nenhum paciente com reação adversa de medicamentos, foi sugerido a correção da meta desse indicador com modificação da fórmula.

Tabela 06. Indicadores de desempenho 1º trimestre abril a junho

Indicadores de Desempenho	Meta	Abril	Maio	Junho	1º Trimestre	% de Execução em Relação à Meta	Nota de Desempenho	Pontuação Global	Valor a Receber do Desempenho		
2. Taxa de Absenteísmo	< 30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	200	10	10	100,00%		
3. Farmacovigilância: relação ao uso racional de medicamentos	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125	10				
4. Farmacovigilância: reações adversas a medicamentos	≥ 70%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	—	—	—	—	—	—

1. Percentual de Perda Primária em Consultas Médicas	-	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	-	-	-	-	-	-
--	---	-------	-------	-------	-------	---	---	---	---	---	---

Fonte: SES/GO

Tabela 07. Indicadores de desempenho 2º trimestre julho a setembro

Indicadores de Desempenho	Meta	Julho	Agosto	Setembro	2º Trimestre	% de Execução em Relação à Meta	Nota de Desempenho	Pontuação Global	Valor a Receber do Desempenho		
2. Taxa de Absenteísmo	< 30%	0,00%	0,00%	17,31%	17,31%	199	10	10	100,00%		
3. Farmacovigilância: relação ao uso racional de medicamentos	≥ 80%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	125	10				
4. Farmacovigilância: reações adversas a medicamentos	≥ 70%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	-	-	-	-	-	-
1. Percentual de Perda Primária em Consultas Médicas	-	0,00%	0,00%	11,57%	11,57%	-	-	-	-	-	-

Fonte: SES/GO

Desta forma, a Organização Social cumpriu as metas dos Indicadores de Desempenho conforme estabelecido no 7º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO, atingindo um valor a receber pelo desempenho de 100%, conforme a metodologia descrita no Anexo Técnico IV - Sistema de Repasse, II - Sistemática e Critérios de Repasse, item 2. Avaliação e Valoração dos Indicadores de Desempenho (10% do Contrato de Gestão).

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

2.2.1. Objeto da Análise da CAC

A análise empreendida pela CAC teve como objetivo avaliar a movimentação financeira e contábil da Organização Social no período de março a setembro de 2020, com vistas a verificar se os recursos públicos transferidos à Organização Social foram aplicados visando o cumprimento das ações pactuadas e, consequentemente, o alcance dos objetivos do Contrato de Gestão.

2.2.2. Metodologia

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

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

2.2.3. Abrangência da Análise

2.2.3.1. Do SIPEF AUDIT (D+1)

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

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

- 1º) Exame dos registros financeiros:** análise individualizada dos registros financeiros, ou seja, as entradas e saídas constantes nos extratos bancários e suas respectivas conciliações com as documentações comprobatórias das operações;
- 2º) Validação:** as operações são consideradas "regulares" após exame da equipe técnica, isto é, sem nenhuma ocorrência passível de restrição. Após essa tarefa, os apontamentos no SIPEF passam para o status "sem restrição/ok (o lançamento fica na cor verde)" àquela ocorrência;
- 3º) Restrição:** uma vez detectada quaisquer irregularidades e/ou inconformidades nas documentações comprobatórias e/ou na pertinência dos gastos, os registros financeiros recebem uma marcação "com restrição" (o registro fica rosa) àquela ocorrência;
- 4º) Duplicidade/Indevido:** são lançamentos transmitidos erroneamente em duplicidade/indevido pela OSS através do SIPEF. Uma vez detectada essa irregularidade cabe a OS solicitar o estorno da restrição através de e-mail com as informações pertinentes a cada registro, e em seguida a equipe técnica analisa a solicitação e classifica-a como duplicidade/indevido no SIPEF. Após esse procedimento a OS deverá fazer a aceitação do procedimento para sanar a irregularidade.
- 5º) Stand By:** Aguarda o contraditório até o prazo máximo de 5 (cinco) dias para reanálise das restrições;
- 6º) Contraditório:** As operações restritas são diligenciadas à OS, para oportunidade do contraditório. Quando respondidas, os registros financeiros recebem um status "correção aguarda análise (o lançamento fica na cor amarelo)" àquela ocorrência;
- 7º) Análise do Contraditório:** Avaliação do atendimento das inconsistências apontadas que resultam nas seguintes situações:
 - a) Saneada:** quando houver o atendimento integral dos apontamentos diligenciados via "restrição" (sem restrição - ok);

b) **Insatisfatória ou Insuficiente:** nos casos em que os diligenciamentos não forem atendidos ou forem insuficientes para sanear os fatos, os quais poderão ser apontados como:

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

2.2.3.2. Da Prestação de Contas Mensal

Constituiu objeto deste acompanhamento e monitoramento, também, os relatórios transmitidos pelas Prestações de Contas Mensais nºs 23.125, 23.153, 23.175, 23.207, 28.233, 38.238 e 45.252, referentes aos meses de março a setembro de 2020, respectivamente.

Os Balancetes de Verificação do período ora analisado foram objeto de exame, por amostragem, quanto à contrapartida contábil dos registros financeiros constante no D+1, que reproduz, com fidedignidade, os Razões Contábeis das contas "Bancos". Os fatos considerados de maior relevância foram pontuados no Sistema e, compõe o "Relatório de Diligenciamento Diário - RDD".

2.2.3.3. Da Demonstração do Fluxo de Caixa Mensal Realizado

Concerne ao item supra, importante ressaltar que, os dados que compõe as Demonstrações Do Fluxo de Caixa são inseridos no citado Sistema SIPEF pela respectiva Organização Social por ser a detentora das informações, portanto fica a cargo da OS o zelo, a veracidade e fidedignidade das informações/valores que são inseridos. Neste diapasão cabe-nos relatar que, o Hospital de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta (HDS), iniciou o mês de março, ou seja, 01/03/2020, com saldo total disponível de R\$ 5.123.667,53 (cinco milhões, cento e vinte e três mil seiscentos e sessenta e sete reais e cinquenta e três centavos).

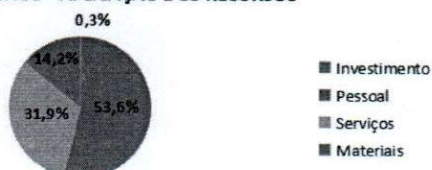
De acordo com os dados transmitidos, conciliados com a movimentação ocorrida nas respectivas contas bancárias, os gastos nos meses de março a setembro de 2020, totalizaram o montante de R\$ 6.993.834,26 (seis milhões, novecentos e noventa e três mil oitocentos e trinta e quatro reais e vinte e seis centavos), demonstrados na Tabela e Gráfico abaixo.

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA - AGIR/HDS								
1. SALDO ANTERIOR:	29/2/2020	31/3/2020	30/4/2020	31/5/2020	30/6/2020	31/7/2020	31/8/2020	
Banco Conta Movimento	R\$ 21,97	R\$ 16.624,38	R\$ 31.564,85	R\$ 20,00	R\$ 20,00	R\$ 11,63	R\$ 20,00	
Banco Conta Aplicação Financeira	R\$ 5.121.674,10	R\$ 5.130.193,90	R\$ 6.056.360,13	R\$ 6.705.290,29	R\$ 6.833.835,24	R\$ 6.553.175,74	R\$ 6.838.345,05	
Caixa	R\$ 1.971,46	R\$ 1.971,46	R\$ 1.971,46	R\$ 1.731,46	R\$ 1.731,46	R\$ 1.731,46	R\$ 1.731,46	
1. TOTAL DO SALDO ANTERIOR:	R\$ 5.123.667,53	R\$ 5.148.789,74	R\$ 6.089.896,44	R\$ 6.707.041,75	R\$ 6.835.586,70	R\$ 6.554.918,83	R\$ 6.840.096,51	
2. ENTRADAS EM CONTA CORRENTE								
DESCRIÇÃO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	TOTAL
Repasse Contrato de Gestão	R\$ 1.037.011,68	R\$ 1.939.215,12	R\$ 1.439.074,93	R\$ 1.312.137,06	R\$ 769.646,77	R\$ 1.213.148,63	R\$ 1.315.888,25	R\$ 9.026.122,44
Rendimento sobre Aplicações Financeiras	R\$ 20.191,93	R\$ 15.575,38	R\$ 14.816,94	R\$ 14.401,04	R\$ 12.522,33	R\$ 10.408,49	R\$ 10.615,07	R\$ 98.531,18
Recuperação de Despesas	R\$ -	R\$ 1.413,11	R\$ 42,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 700,00	R\$ 2.155,11
Receitas Não Governamentais	R\$ 474,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 474,00
Aporte para Caixa (+)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
SUBTOTAL DE ENTRADAS:	R\$ 1.057.677,61	R\$ 1.956.203,61	R\$ 1.453.933,87	R\$ 1.326.538,10	R\$ 782.169,10	R\$ 1.223.557,12	R\$ 1.327.203,32	R\$ 9.127.282,73
Resgate Aplicação	R\$ 1.085.121,34	R\$ 1.233.285,80	R\$ 862.406,59	R\$ 1.224.482,98	R\$ 1.100.724,65	R\$ 1.020.895,29	R\$ 989.681,98	R\$ 7.516.598,63
2. TOTAL DE ENTRADAS:	R\$ 2.142.798,95	R\$ 3.189.489,41	R\$ 2.316.340,46	R\$ 2.551.021,08	R\$ 1.882.893,75	R\$ 2.244.452,41	R\$ 2.316.885,30	R\$ 16.643.881,36
3. APLICAÇÃO FINANCEIRA								
ENTRADA CONTA APLICAÇÃO (+)	R\$ 1.073.449,21	R\$ 2.151.418,64	R\$ 1.464.974,96	R\$ 1.338.626,89	R\$ 807.542,82	R\$ 1.346.494,35	R\$ 1.349.097,49	R\$ 9.531.604,36
SAÍDAS DA C/A POR RESGATES (-)	R\$ 1.085.121,34	R\$ 1.233.285,80	R\$ 862.406,59	R\$ 1.224.482,98	R\$ 1.100.724,65	R\$ 1.020.989,65	R\$ 989.681,98	R\$ 7.516.692,99
IRRF/IOF S/APLICAÇÃO FINANCEIRA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
3. RESULTADO MOV.FIN EM C/ APLICAÇÃO:	R\$ 11.672,13	R\$ 918.132,84	R\$ 602.568,37	R\$ 114.143,91	R\$ 293.181,83	R\$ 325.504,70	R\$ 359.415,51	R\$ 2.014.911,37
4. GASTOS								
Investimento	R\$ -	R\$ -	R\$ 7.300,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.620,00	R\$ 6.590,00	R\$ 15.510,00
Pessoal	R\$ 351.779,39	R\$ 411.565,88	R\$ 372.169,80	R\$ 391.925,73	R\$ 410.328,43	R\$ 349.844,44	R\$ 376.874,23	R\$ 2.664.487,90
Serviços	R\$ 216.561,29	R\$ 204.844,04	R\$ 191.279,85	R\$ 537.708,42	R\$ 279.956,48	R\$ 204.238,17	R\$ 311.667,14	R\$ 1.946.255,39
Materiais	R\$ 179.662,53	R\$ 221.883,93	R\$ 40.751,16	R\$ 83.527,78	R\$ 139.425,66	R\$ 138.327,83	R\$ 62.711,74	R\$ 866.290,63
Concessionárias (água, luz e telefone)	R\$ -	R\$ 4.558,13	R\$ -	R\$ 3.710,46	R\$ 4.461,69	R\$ 4.771,54	R\$ 5.797,96	R\$ 23.299,78
Tributos, Taxas e Contribuições	R\$ 36.993,84	R\$ 34.027,19	R\$ 34.081,84	R\$ 29.302,09	R\$ 56.616,77	R\$ 89.909,52	R\$ 35.950,47	R\$ 316.881,72
Reembolso de Rateios (-)	R\$ 40.364,67	R\$ 34.434,90	R\$ 38.450,15	R\$ 37.565,95	R\$ 42.491,85	R\$ 51.776,89	R\$ 44.616,32	R\$ 289.700,73
Rescisões Trabalhistas	R\$ 156.024,89	R\$ 37.009,39	R\$ -	R\$ 12.288,32	R\$ 25.317,04	R\$ 30.185,24	R\$ 6.489,16	R\$ 267.314,04
Encargos Sobre Folha de Pagamento	R\$ 67.777,53	R\$ 59.231,46	R\$ 100.807,49	R\$ 97.951,37	R\$ 104.239,05	R\$ 65.745,35	R\$ 106.475,72	R\$ 602.227,97
Encargos Sobre Rescisão Trabalhista	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.866,10	R\$ -	R\$ 1.866,10
Devolução de Verba	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
4. TOTAL DE GASTOS:	R\$ 1.049.164,14	R\$ 1.007.554,92	R\$ 784.840,29	R\$ 1.193.980,12	R\$ 1.062.836,97	R\$ 938.285,08	R\$ 957.172,74	R\$ 6.993.834,26
5. TRANSFERÊNCIAS								
TRANSFERÊNCIAS DA C/C PARA C/A (-)	R\$ 1.073.449,21	R\$ 2.151.418,64	R\$ 1.464.974,96	R\$ 1.338.626,89	R\$ 807.542,82	R\$ 1.346.494,35	R\$ 1.349.097,49	R\$ 9.531.604,36
Aporte para Caixa (-)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Bloqueio Judicial (-)	R\$ -	R\$ -	R\$ 51.948,27	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 51.948,27
Devolução do Saldo de Caixa (-)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
5. TOTAL DE TRANSF. PARA APLICAÇÃO	R\$ 1.073.449,21	R\$ 2.151.418,64	R\$ 1.516.923,23	R\$ 1.338.626,89	R\$ 807.542,82	R\$ 1.346.494,35	R\$ 1.349.097,49	R\$ 9.583.552,63
6. SALDO FINAL NO PERÍODO (1 + 2 + 3 - 4 - 5)	R\$ 5.132.181,00	R\$ 6.097.438,43	R\$ 6.707.041,75	R\$ 6.839.599,73	R\$ 6.554.918,83	R\$ 6.840.096,51	R\$ 7.210.127,09	
MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA SEM ALTERAÇÃO NO SALDO BANCÁRIO								
TEV - Transferências Entre Contas (Entradas)	R\$ 1.053.630,28	R\$ 1.969.073,06	R\$ 1.454.684,45	R\$ 1.327.183,51	R\$ 784.857,65	R\$ 1.230.022,20	R\$ 1.331.050,80	
TEV - Transferências Entre Contas (Saídas)	R\$ 1.053.630,28	R\$ 1.969.073,06	R\$ 1.454.684,45	R\$ 1.327.183,51	R\$ 784.857,65	R\$ 1.230.022,20	R\$ 1.331.050,80	
SALDO BANCÁRIO								
Banco Conta Movimento	R\$ 15,64	R\$ 31.564,85	R\$ 20,00	R\$ 4.033,03	R\$ 11,63	R\$ 20,00	R\$ 20,00	
Banco Conta Aplicação	R\$ 5.130.193,90	R\$ 6.063.902,12	R\$ 6.705.290,29	R\$ 6.833.835,24	R\$ 6.553.175,74	R\$ 6.838.345,05	R\$ 7.208.375,63	
CAIXA	R\$ 1.971,46	R\$ 1.971,46	R\$ 1.731,46	R\$ 1.731,46	R\$ 1.731,46	R\$ 1.731,46	R\$ 1.731,46	
SALDO TOTAL	R\$ 5.132.181,00	R\$ 6.097.438,43	R\$ 6.707.041,75	R\$ 6.839.599,73	R\$ 6.554.918,83	R\$ 6.840.096,51	R\$ 7.210.127,09	
DIFERENÇA (SALDO DO FINAL X EXTRATO)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	

FONTE: EXTRATOS BANCÁRIOS, BALANCETES

Obs.: Divergências nas conciliações de saldo no início e final de abril; início de maio; final de junho e início de julho. Divergência de classificação de ID's nos lançamentos das contas bancárias: Resgate de Aplicações (Débito - conta aplicação - ID 3) e Resgate de Aplicações (Crédito - conta corrente - ID 14).

GRÁFICO - APLICAÇÃO DOS RECURSOS



Fonte: Demonstração do Fluxo de Caixa - AGIR/HDS

Ressaltamos que a CAC acompanha diariamente o Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF) e que as observações dispostas no SIPEF D+1 podem ser corrigidas, dentro do prazo estabelecido, bem como existe o prazo para defesa e contraditório após a emissão das notas técnicas semestrais, que subsidiarão a elaboração da prestação das contas anual.

2.2.4. Da Análise (CAC)

A metodologia D+1 entrou em operação a partir de 22/02/2017 e, no período compreendido entre 01/03/2020 a 30/09/2020 foram transmitidos 2.481 registros, dos quais até a presente data foram examinados 549 registros financeiros. Deste total houve diligenciamento a OS de 45 operações, por ter sido detectada alguma inconsistência na documentação apresentada e/ou na natureza dos gastos relacionada ao período em comento. Ressalta-se que esta Coordenação de Acompanhamento Contábil - CAC para fins de construção dos seus relatórios, adota períodos semestrais, observado exercício financeiro anual e, não, a data em que foi celebrado o respectivo Contrato de Gestão/Termo de Transferência de Gestão, dentre outros. Portanto cabe ressaltar que, não esgota aqui a possibilidade de realização de futuras averiguações, nos casos que couber, podendo ter por escopo os temas que foram abordados e/ou outros que visem garantir a correta aplicação dos recursos públicos em consonância com os objetivos pactuados contratualmente.

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

A COQSH, tem o objetivo de proceder o monitoramento da parte qualitativa dos Contratos de Gestão. Assim, após avaliação dos relatórios descritivos que a Unidade encaminhou via sistema, foi apontada, na Reunião de Monitoramento, as análises dos documentos (HDS - AGIR) encaminhados via SIGOS. Pontuamos:

- * Os Atos Administrativos de nomeação da Comissão de Prontuário e Óbito, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Núcleo de Segurança do Paciente estão desatualizados.

- * Estão faltando os Regimentos Internos de todas as comissões, com exceção da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

- * Faltam documentos da Comissão de Ética de Enfermagem e Comissão de Ética Médica.

- * Solicitamos esclarecimentos sobre o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

Reconhecemos e elogiamos as Atas das Reuniões que adotam padrão institucional, contemplam análise crítica, ações estratégicas, prazo e responsáveis.

2.4. Transparência da OSS

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

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

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

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

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

Assim, durante a reunião de monitoramento, foi destacada a importância de leitura cuidadosa dos relatórios individuais recebidos sobre este assunto, verificando se todas as recomendações, para atendimento obrigatório à IN 01/2019 da CGE.

Considerando que no dia 22 de junho de 2020, a COMACG e integrantes da GAOS reuniram-se com a Associação Goiana de Integralização e Reabilitação (AGIR) a qual gerencia a Unidade Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta/HDS, examinando com minúcia a página Ios Transparência desta Secretaria de Saúde, na oportunidade, ratificou à AGIR através do Ofício nº 6435/2020 - SES, solicitando providências cabíveis para o envio da documentação ainda ausente para sanar as inconsistências no Portal OSS Transparência/SES, de acordo com a metodologia da CGE.

3. CONCLUSÃO

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

A COMFIC procedeu análise do Relatório de Execução do Contrato de Gestão, encaminhado via documento CT: 690/2020 - SE (v. 000016869320) e constata que a unidade cumpriu parcialmente os Indicadores e Metas de Produção e cumpriu integralmente os Indicadores e Metas de Desempenho.

Quanto aos Indicadores e Metas de Produção a Organização Social cumpriu apenas a meta do indicador Internações Hospitalares. Justifica-se o não cumprimento das metas contratualizadas dos demais Indicadores e Metas de Produção devido à situação da emergência em saúde pública, de importância internacional, em decorrência à disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), contudo, o monitoramento realizado pela COMFIC foi executado de forma ininterrupta.

Inteira-se que, apesar da unidade não ter cumprido os Indicadores e Metas de Produção no período de 28 de março a 27 de setembro de 2020, não será aplicado ajuste financeiro em observância às portarias e nota técnica emitidas após a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado

de Goiás, a saber::

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 10 de setembro de 2020, suspende até a data de 31 de dezembro de 2020, a contar de 19 de agosto do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas contratuais, quantitativas e qualitativas, pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gestão das unidades de saúde da rede própria da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO).

A CAC refere que as informações objeto deste Relatório constituem o resultado dos trabalhos de acompanhamento da movimentação financeira e contábil, no período de março a setembro de 2020, referente ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS) Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, com vistas ao gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde, no Hospital de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta - HDS.

É imperioso ressaltar que o sistema, entretanto, é acompanhado diariamente e que as observações dispostas no SIPEF D+1 podem ser corrigidas, dentro do prazo estabelecido, bem como existe o prazo para defesa e contraditório após a emissão das notas técnicas semestrais, que subsidiarão a elaboração da prestação das contas anual.

Por oportuno, para clarificar o entendimento, a CAC produz outros relatórios dentro de sua rotina diária de atividades que podem apresentar informações não contidas no bojo desta análise em razão do período analisado e vice-versa, bem como ante a existência da fiscalização constante, a qual pode revelar fatos novos que carecem de análise e apontamentos.

A COQSH pontua que tem acompanhado, rotineiramente, os relatórios que são encaminhados pelas OSS, analisando e validando as informações apresentadas, ou destacando a necessidade de melhoria da qualidade da assistência, o que permite um monitoramento contínuo do Ajuste firmado com esta Pasta.

Quanto à transparência da informação, a Gerência tem reforçado continuamente pela necessidade em se atualizarem os dados exigidos pela Controladoria do Estado de Goiás, bem como em manter os demais informados com a frequência referida na metodologia.

GOIANIA - GO, aos 30 dias do mês de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **LORENNA RODRIGUES DE SOUZA, Gerente**, em 02/03/2021, às 14:59, 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 **ANNA PAULA DUARTE MOREIRA, Coordenador (a)**, em 02/03/2021, às 15:19, 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 **LETICIA BARBARA GONCALVES NASCIMENTO, Analista**, em 02/03/2021, às 15:26, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **CRISTIANA DOS REIS SILVA CARVALHO, Coordenador (a)**, em 03/03/2021, às 08:08, 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 03/03/2021, às 08:53, 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 **JEAN CLEITON JOSE DE MIRANDA, Subcoordenador (a)**, em 03/03/2021, às 10:02, 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 **000016879094** e o código CRC **89C8ACBD**.

GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
RUA SC 1 299 - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - CEP 74860-270 - GOIANIA - GO 0- S/C (62)3201-7726



Referência: Processo nº 202000010040202



SEI 000016879094

