



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO

## RELATÓRIO COMACG

RELATÓRIO COMACG Nº 50/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO

7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2014 -SES/GO

COMPLEXO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM SAÚDE MENTAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA - CRESM  
26 DE JULHO DE 2022 A 25 DE JANEIRO DE 2023

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE  
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESPERANÇA E VIDA - ABEVIDA.

e tem u

GOIÂNIA, AGOSTO DE 2023

### 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 Contrato de Gestão nº 002/2014 –SES/GO, celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) e Organização Social de Saúde (OSS), Associação Comunidade Luz da Vida (ABEVIDA), para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental de Aparecida de Goiânia (CRESM).

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

No entanto, por estarem diretamente ligadas à Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão/Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios (GMAE-CG/SUPECC/SES/GO), participaram da avaliação semestral, as demais coordenações da referida Gerência, assim como a Gerência de Custos (GEC) 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 GMAE-CG utiliza os sistemas eletrônicos de informação, a saber: Sistema de Prestação de Contas Econômico-Financeiro (SIPEF), para controle financeiro e contábil da execução contratual e o 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.

Tendo em vista que a reunião aconteceu no dia 23 de agosto de 2023 (v. 51251013, ata anexada), abriu-se prazo de 10 (dez) dias para que a Organização Social produzisse o seu relatório de execução, o qual foi encaminhado por meio do Processo Administrativo 202300010048297, via Ofício nº 199/2023 - CRESM (v. 51356136) tal como disposto no Contrato de Gestão nº 002/2014/SES/GO

*ANEXO V – I – REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE REPASSE, 1.12. 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.*

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

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 da COMACG nº 50/2023 - COMACG/GMAE-CG/SUPECC/SES/GO, referente ao período de 26 de julho de 2022 a 25 de janeiro de 2023.

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.

Vale ressaltar que em relação ao Contrato de Gestão quando estava próximo do vencimento do 6ºT.A, a então Superintendência de Saúde Mental (SUSMEP) mudou o perfil do CRESM, introduzindo o CAPS-IV, reduzindo as saídas, mudando o escopo e o perfil dos pacientes a serem atendidos. Foi enviada uma minuta para análise da Organização Social, conforme informações, e já foi determinado pela SUSMEP que eles se adequassem em 30 dias, o que ocorreu, conforme se observa dos relatórios de produção do KPIH. Considerando que os trâmites são lentos para a efetivação do contrato, quando a nova gestão assumiu, o contrato ainda não havia assinado. A SUSMEP foi extinta e integrada à Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS). A gestão então entendeu que não deveria avançar com aquela minuta e solicitou que fosse tudo retornado ao padrão do 6ºT.A, *ipsis literis*, momento em que houve várias conversas com a ABEVIDA até que fosse estabelecido consenso e o contrato fosse assinado, o que retardou sobremaneira a formalização do ajuste, que se deu apenas em 2023. Somente após a resolução é que foi possível agendar reunião para o monitoramento formal, que se baseou no 7º Termo Aditivo devidamente assinado.

## 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 analisou o Ofício nº 199/2023 – CRESM (v. 51356136), em que consta Relatório de Execução ABEVIDA/Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental de Aparecida de Goiânia (CRESM), onde foram apresentadas as produções realizadas nos moldes da minuta contratual que não foi assinada. Portando os dados divergem do que consta nesse Relatório, onde a COMFIC, com seu monitoramento, passa a apresentar.

#### 2.1.1. Indicadores e Metas de produção

A Organização Social apresentou as produções do CRESM neste semestre, quais sejam:

- **Internação (Paciente/Dia):** A unidade hospitalar apresentou uma produção de 7.327 (sete mil trezentos e vinte e sete) internações hospitalares no geral. O que representa uma eficácia de 43,53% em relação a meta contratada no aditivo formalizado que é de 16.833 (dezesesseis mil oitocentos e trinta e três), ou seja, não foi atingido a meta estabelecida no contrato de gestão, conforme demonstrado na Tabela 01. Devido ao fato de a unidade estar executando o contrato de acordo com a minuta do contrato, não será aplicado ajuste financeiro devido a mudança do escopo de do perfil da unidade por determinação da própria SES-GO.

Linhas de Contratações	Meta	Realizado Semestral - 2022/2023							Total do Período		
		26 a 31 de Jul/2022	Ago	Set	Out	Nov	Dez	1 a 25 de Jan/2023	Contrat.	Realiz.	%
Internação/Paciente Dia	2.790	443	1004	1201	1264	1193	1.210	1.012	16.833	7327	43,53

- **Atendimentos Ambulatoriais:** A unidade hospitalar apresentou uma produção de 5.810 (cinco mil oitocentos e dez) consultas médicas e consultas não médicas. Para as consultas médicas a produção foi de 3.079 (três mil e setenta e nove), o que representa uma eficácia de 43,53% em relação a meta contratada que é de 7.240 (sete mil duzentos e quarenta), já as consultas não médicas a produção foi de 2.658 (dois mil seiscentos e cinquenta e oito), o que representa uma eficácia de 20,18% em relação a meta contratada que é de 12.670 (doze mil seiscentos e setenta), ou seja, não foi atingido a meta estabelecida no contrato de gestão, conforme demonstrado na Tabela 02. Devido ao mesmo motivo de alteração de escopo e de perfil da unidade não será aplicado ajuste financeiro.

Atendimento Ambulatorial	Meta	26 a 31 de Jul/2022	Ago	Set	Out	Nov	Dez	1 a 25 de Jan/2023	Total do Período		
									Contrat.	Realiz.	%
Consultas Médicas	1200	115	616	569	482	458	451	388	7.240	3079	43,53
Consultas Não Médicas	2100	163	523	342	498	395	373	364	12.670	2658	20,98
<b>TOTAL</b>	<b>3300</b>	<b>278</b>	<b>1139</b>	<b>911</b>	<b>980</b>	<b>853</b>	<b>824</b>	<b>825</b>	<b>19.910</b>	<b>5810</b>	<b>29,18</b>

Pelos motivos acima expostos, embora a COMFIC tenha feito o monitoramento com base no 7 TA que retroagiu, não será aplicado ajuste financeiro em virtude do não cumprimento de metas uma vez que a unidade estava executando os serviços baseados no que estava na minuta que lhe fora enviada pela extinta SUSMEP, mesmo sem a formalização do ajuste, sem deixar de prestar o serviço à sociedade.

#### 2.1.2. Indicadores e Metas de Desempenho

Os indicadores da parte variável definidos para o CRESM incluem: **1.** Taxa de Ocupação Institucional (≥85%), **2.** Plano Terapêutico Individualizado (≥80%) **3.** Média de permanência Hospitalar (Sem meta), **4.** Percentual de Ocorrência de Rejeições no SIH (sem meta), **5.** Taxa de Recaída (Sem Meta), **6.** Taxa de Readmissão (29 dias -Sem meta), **7.** Taxa de Abandono/Evasão (Sem meta), todos descritos a seguir:

- Taxa de Ocupação Institucional:** A meta a ser cumprida é uma ocupação institucional maior ou igual a 85%. Para o semestre a Unidade alcançou uma média de 99,12%, ou seja, cumpriu a meta estabelecida em contrato;
- Plano Terapêutico Individualizado:** O Plano Terapêutico Individual deverá ser elaborado para os pacientes admitidos nas áreas de internação, por meio da atuação da equipe multiprofissional. No trimestre a Unidade alcançou uma média de 100%;
- Média de Permanência em dias:** Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos;
- Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH:** Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema;
- Taxa de Recaída (3 meses):** Mede o retorno do usuário à Unidade, no período de 3 meses após conclusão do tratamento, caracterizando assim, a recaída;
- Taxa de Readmissão:** O indicador de Readmissão mede a taxa de pessoas que retornaram à unidade em até 29 dias desde a última vez que deixaram a instituição após a primeira admissão;
- Taxa de Abandono/Evasão:** A taxa de alta por abandono/evasão é a proporção entre o número de saídas por abandono e evasão dividido pelo total de internações no período.

Indicadores de desempenho - trimestre - agosto a outubro/2022:

Centro Estadual de Referência e Excelência em Dependência Química de Aparecida de Goiânia - CREDEQ													
Matriz Indicadores de Desempenho 2022													
Indicadores	Realizado 2022 Trimestral												
	Meta	Ago	Set	Out	Resultado do Trimestres	% de Execução em Relação a Meta	Nota de Desempenho	Pontuação global	Valor a receber				
1. Taxa de Ocupação Institucional	≥ 85%	85,79%	83,40%	96,69%	88,60%	104%	10	10	100,00%				
2. Plano Terapêutico Individual	≥ 80%	100%	100%	100%	100,00%	125,00%	10						
3. Média de Permanência Hospitalar (dias)	Dias	11,27	14,72	19,77	Somente Apresentação								
4. Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH	%	0,00%	0,00%	0,00%									
5. Taxa de Recaída (3 meses)	%	3,29%	1,85%	6,83%									
6. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	%	3,77	10,81	0,00%									
7. Taxa de Abandono (evasão)	%	34,06%	24,32%	88,88%									

Indicadores de desempenho - trimestre - novembro de 2022 a janeiro de 2023:

Centro Estadual de Referência e Excelência em Dependência Química de Aparecida de Goiânia - CREDEQ										
Matriz Indicadores de Desempenho 2022										
Indicadores	Realizado 2022/23 Trimestral									
	Meta	Nov	Dez	Jan	Resultado do Trimestres	% de Execução em Relação a Meta	Nota de Desempenho	Pontuação global	Valor a receber	

1. Taxa de Ocupação Institucional	≥ 85%	94,68%	92,88%	95,31%	94,24%	110,87%	10%	10	100,00%
2. Plano Terapêutico Individual	≥ 80%	100%	100%	100%	100,00%	125,00%	10%		
3. Média de Permanência Hospitalar (dias)	Dias	16,95	7,66						
4. Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH	%	0,00%	0,00%						
5. Taxa de Recaída (3 meses)	%	3,48%	2,89%						
6. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)	%	0%	4,71%						
7. Taxa de Abandono (evasão)	%	39,53%	42,02%						

Somente Apresentação

Pelos motivos acima expostos, embora a COMFIC tenha feito o monitoramento com base no 7 TA que retroagiu, não será aplicado ajuste financeiro em virtude do não cumprimento de metas uma vez que a unidade estava executando os serviços baseados no que estava na minuta que lhe fora enviada pela extinta SUSMEP, mesmo sem a formalização do ajuste, sem deixar de prestar o serviço à sociedade.

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

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) informa que tem por escopo de suas atribuições a avaliação e o monitoramento diário da prestação de contas, inseridas pelas Organizações Sociais, por intermédio do Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), relativos aos diversos hospitais e policlínicas, por elas gerenciadas, por intermédio de contratos de gestão, celebrados pelo Estado de Goiás, através da Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO).

Uma outra atribuição desempenhada por esta Coordenação, tange à avaliação mensal de todos os documentos que são remetidos pelas OS, por intermédio do "Kit Contábil" (Balancetes Analíticos; Livro Diário; Livro Razão; Folha de Pagamento Sintética e Analítica; Extratos Bancários; E-Social). Tais informações contidas nestes documentos são analisadas e confrontadas com as informações/documentos que foram inseridas diariamente/mensalmente, no SIPEF, pelas OS's.

Neste sentido, a CAC procede à avaliação diária da regularidade ou não de todas as despesas e/ou pagamentos empreendidos pelas OS's, por intermédio do SIPEF, sob o prisma financeiro e contábil, conforme regulamentação contida na Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO.

Caso seja detectada pela equipe técnica da CAC alguma inconsistência e/ou irregularidade, o SIPEF possui uma ferramenta que permite a este setor técnico incluir restrições inerentes aos lançamentos que foram analisados, classificando-os pela terminologia de "Erro Formal", "Outras Não Conformidades" e "Dano ao Erário".

Um outro ponto a ser ressaltado, tange à avaliação do Fluxo de Caixa Mensal, no qual é possível mensurar a movimentação financeira dos recursos utilizados pelas OS's, pelo acompanhamento do resultado do saldo anterior, das novas entradas de recursos, das receitas provenientes das aplicações financeiras, mediante a dedução de todos os pagamentos executados por estas entidades a cada mês. A consolidação destes dados é apresentada à Organização Social semestralmente, via Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil.

Este conjunto de dados e documentos, relativos às informações contidas no SIPEF, no "Kit Contábil" e no Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil, são sintetizadas e condensadas pela CAC, semestralmente, na forma de uma Nota Técnica. Tal documento é remetido à OS para manifestação e correção das restrições ali inseridas, sendo oportunizado a estas entidades a regularização dos apontamentos que permaneceram restritos, sob o âmbito financeiro e contábil.

Com base nesta síntese de informações, a CAC apresenta abaixo a sua análise técnica, relativa a prestação de contas financeiro-contábil, que foi apresentada pela Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, em relação ao Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy (CRESM), por tópicos temáticos.

### a) Análise da prestação de contas inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF):

Preliminarmente, esta Coordenação informa que a análise da documentação referente a prestação de contas inseridas no SIPEF pela ABEVIDA, relativa ao 1º semestre de 2023, está em andamento. Portanto, ainda não foram elaborados o Relatório de Acompanhamento Financeiro e Contábil (RAFC) e a Nota Técnica pertinentes.

Análise da prestação de contas, relativa ao 2º semestre/2022, inserida no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro (SIPEF), a qual foi sintetizada por meio da Nota Técnica nº 20/2023 - SES/CAC (45685268), apensada aos autos do Processo nº 202300010010693:

A CAC ao analisar os documentos que foram inseridos pela ABEVIDA/CRESM, concernentes a sua prestação de contas, para o período em questão, efetivou os seguintes apontamentos, os quais já foram respondidos e estão em análise:

- 03/11/2022 - VIP LIMPEZA E CONST EIRELI NF 188: Não corrigiu, conforme solicitado, o campo "Valor Doc". O valor correto a ser preenchido é o valor total dos serviços discriminado na NF.
- 01/11/2022 - VIP VIG INTENSIVA PATRIMONIAL LTDA NF 4893: Não corrigiu, conforme solicitado, o campo "Valor Doc". O valor correto a ser preenchido é o valor total dos serviços discriminado na NF.
- Restituir à conta do Contrato de Gestão nº 002/2014 - SES/GO, no prazo de 10 (dez) dias, com recursos próprios, o valor de R\$ 108.396,84 (cento e oito mil trezentos e noventa e seis reais e oitenta e quatro centavos), já atualizados nos moldes do Tribunal de Contas do Estado (TCE/GO), decorrentes do pagamento indevido de juros e de multas sobre pagamentos realizados em atraso.

Acerca do relatório "Fluxo de Caixa", referente ao período de janeiro a junho/2023, emitido através do Sipef, o mesmo está devidamente conciliado com balancetes e extratos bancários.

Quanto a metodologia D+1, esta coordenação informa que a Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, inseriu com regularidade e de forma satisfatória a sua prestação de contas.

Em relação a metodologia D+5 esta coordenação informa que a Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, inseriu de forma satisfatória.

### b) Análise das demonstrações contábeis 06 a 12 2022:

#### b.1) Layout do Balancete Contábil de Verificação, Razão e Diário

1. Apresentar no balancete de verificação, no diário e no razão, a assinatura do contador e do responsável legal da OS.

#### b.2) Balancete Contábil de Verificação

##### 1. Contas do Ativo

1.1 Saldo bancário baixo para fins do fundo rescisório trabalhista obrigatório, sendo no valor de R\$ 17.063,35 para o período em análise, ou seja, em desacordo com as cláusulas de nº 6.16 do 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão de nº 002/2014/SES entre o parceiro público e o privado, onde estabelece que a OS deve "constituir depósitos mensais a título de fundo trabalhistas, no montante de 3% (três por cento) do valor repassado pelo PARCEIRO PÚBLICO, para pagamento do pessoal especificado (CLT), em moeda corrente, mediante aplicação financeira vinculada à conta bancária específica, nos termos do § 2º do art. 14 da Lei estadual nº. 15.503/2005." Logo a OS deve constituir a provisão trabalhista citada, manter um controle dos saldos constituídos de acordo com o percentual estabelecido na referida normativa e apresentar os novos demonstrativos contábeis, com as devidas justificativas das alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

1.2 Adiantamento de fornecedores, grupo ativo circulante no valor de R\$ 2.511,28 (dois mil quinhentos e onze reais e vinte e oito centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica, justificar e ainda apresentar as medidas tomadas para a baixa deste saldo com as respectivas notas fiscais.

1.3 Adiantamento de salários a funcionários, grupo ativo circulante no valor de R\$ 2.667,62 (dois mil seiscentos e sessenta e sete reais e sessenta e dois centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica, justificar e ainda apresentar as medidas tomadas para a baixa deste saldo.

1.4 Adiantamento de férias a funcionários, grupo ativo circulante no valor de R\$ 124.628,43 (cento e vinte e quatro mil seiscentos e vinte e oito reais e quarenta e três centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica por funcionário e ainda apresentar o período de baixa dos mesmos.

1.5 Adiantamento de vale transporte, grupo ativo circulante no valor de R\$ 4.637,70 (quatro mil seiscentos e trinta e sete reais e setenta centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica e ainda apresentar o período de baixa dos mesmos com os respectivos documentos.

1.6 Direitos a pessoas ligadas no grupo do ativo não circulante no valor de R\$ 31.262,63 (trinta e um mil duzentos e sessenta e dois reais e sessenta e três centavos). A OS deve apresentar a composição contábil analítica destes valores e ainda justificar esta operação.

## 2. Contas do Passivo

2.1 As contas contábeis de fornecedores não foram apresentadas de forma individual. A OS deve reenviar os balancetes com os mesmos individualizados via Ofício para a SES e contendo as devidas justificativas destas alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

2.2 As contas de gestão de contratos (prestadores de serviços), não foram apresentadas de forma analítica. A OS deve reenviar os balancetes com os mesmos individualizados via Ofício para a SES e contendo as devidas justificativas destas alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

2.3 Na conta de salários a pagar, diferença a maior entre a contabilização e o relatório suporte de conferência (líquido da folha de pagamento) no valor de R\$ 1.711,28 (um mil setecentos e onze reais e vinte e oito centavos). A OS deve corrigir o lançamento e reenviar o balancete via Ofício para a SES, contendo as devidas justificativas destas alterações, conforme Portaria 1038/2017/SES/GO Art. 4º.

2.4 No passivo circulante e no não circulante, existem contas contábeis de parcelamentos federais, no montante total de R\$ 1.453.633,20 (um milhão, quatrocentos e cinquenta e três mil seiscentos e trinta e três reais e vinte centavos). A OS deve justificar esta operação via Ofício de nº 070/2023 (46540679), a mesma deve apresentar a composição destes valores com o pedido de parcelamento junto a Receita Federal.

## 3. Contas de Resultado

3.1 Juros e multas desembolsados para o período no valor de R\$ 119.467,47 (cento e dezenove mil quatrocentos e sessenta e sete reais e quarenta e sete centavos). Os mesmos são referentes aos parcelamentos dos impostos retidos federais, realizados por esta OS, devido a atrasos dos repasses financeiros para esta unidade hospitalar, pela SES/GO, no segundo semestre de 2018 e 2019, impactando assim, o financeiro do CRESM, onde a mesma procedeu os parcelamentos supracitados para cumprir e adequar seu fluxo de caixa. Logo, devido aos fatos narrados e de acordo com a peça opinativa da lavra da Procuradoria Setorial da SES/GO (PROCSET), via Parecer nº 750/2020 - PROCSET (000028339542), e concomitantemente, com os demais autos sobre o tema, arrolados no processo de nº [202000010011899](#) (em andamento), a ABEVIDA não poderia ser responsabilizada por este dano erário advindo pelo atraso dos repasse por parte da SES/GO.

3.2 Algumas contas contábeis de prestação de serviços, a exemplo a de serviços de TI/Software, foram classificadas no grupo de despesas nas contas de resultado. Praticamente de 90% a 99% dos gastos na atividade de serviços na saúde são custos, logo a OS deve rever tais classificações no grupo das despesas e reclassificar para o grupo de custos.

### b.3) Análise da Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) Contábil/Gerencial - 07 a 12 2022

Abaixo, a Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) contábil do período em análise, elaborada a partir do balancete contábil entregue por esta OS pelo Kit Contábil, referente a competência de 07 a 12/2022, conforme regulamentação contida na Portaria nº 1038/2017 - GAB/SES-GO. Tal relatório foi elaborado pela equipe técnica de Contadores da CAC, com o objetivo de evidenciar o percentual de custos e despesas em relação as receitas do período (análise vertical), e desta forma verificar onde o recurso está sendo alocado, como também averiguar os maiores percentuais de gastos no período, proporcionando assim, uma ferramenta de gestão de grande valia para melhor gerir o recurso público na prestação de saúde do Estado de Goiás.

Os custos e despesas foram extraídos do balancete contábil do período supracitado, já as receitas governamentais previstas e realizadas foram elencadas a partir do relatório financeiro da Superintendência de Gestão Integrada (SGI/CAC/SES), pois dessa maneira é possível evidenciar o real resultado contábil do período em análise, que representa a diferença entre as receitas e as despesas da entidade na competência em questão. A saber a DRE Contábil do período:

DRE GERENCIAL - CRESM - ABEVIDA - 07 a 12 2022			
TOTAL ENTRADAS	13.565.555,77	% Total Ent. x Sai	
RECEITAS DE SUBVENÇÃO GOVERNAMENTAL	13.456.259,77	C	
RECEITAS FINANCEIRAS	103.131,59	C	
RECEITAS DE DOACOES	3.895,68	C	
RECUPERAÇÃO DE DESPESAS	2.268,73	C	
<b>TOTAL CUSTOS</b>	<b>14.045.925,06</b>	<b>104%</b>	
CUSTOS COM PESSOAL	10.139.778,22	D	75%
CUSTO COM MATERIAIS	98.463,05	D	1%
REFEICOES E ALIMENTACAO	799.799,76	D	6%
SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	17.660,67	D	0,13%
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	599.769,59	D	4%
UTILIDADES E SERVIÇOS	255.273,30	D	2%
SERVIÇOS MÉDICOS E ATIVIDADE FINS	57.733,00	D	0,43%
MANUTENÇÃO PATRIMONIAL	368.229,32	D	3%
BENS E BENEFITORIAS ADQUIRIDOS COM REC.	403.519,97	D	3%
ALUGUEIS OPERACIONAIS	49.471,82	D	0,36%
SERVIÇOS DE VIGILANCIA	444.349,14	D	3%
OUTROS CUSTOS DE USO E CONSUMO	83.461,44	D	0,62%
OUTROS SERVIÇOS	746.474,55	D	6%
PROVISÕES E PERDAS	(18.058,77)	D	-0,13%
<b>TOTAL DESPESAS</b>	<b>198.960,50</b>	<b>1%</b>	
DESPESAS DE APOIO ADMINISTRATIVO - ART. 7 DA LEI	73.943,69	D	0,55%
DESPESAS TRIBUTARIAS	802,64	D	0,01%
DESPESAS BANCARIAS E FINANCEIRAS	124.214,17	D	0,92%
<b>TOTAL SAÍDAS</b>	<b>14.244.885,56</b>	<b>105%</b>	
<b>DIFERENÇA ENTRADA X SAÍDA</b>	<b>(679.329,79)</b>		

FONTE: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 06 A 12 2022/PLANILHA FINANCEIRA SGI/SES/GO.

% Gastos com Serviços na atividade fim
75%

Gastos relevantes acerca na análise do item anterior:	% Das Entradas	Em valores % das Entradas	Média Mês
	1) Refeição e Alimentação - custo	6%	799.799,76
2) Outros Serviços - custos	6%	746.474,55	124.412,43
3) Serviços de Limpeza - Custo	4%	599.769,59	99.961,60
4) Serviços de Vigilância - custo	3%	444.349,14	74.058,19
5) Manutenção Patrimonial - Custo	3%	368.229,32	61.371,55
6) Bens e Benefícios Adquiridos - Custo	3%	403.519,97	67.253,33
7) Utilidades e Serviços - Custo (Água e Energia)	2%	255.273,30	42.545,55
<b>Total %</b>	<b>27%</b>	<b>3.617.415,63</b>	<b>602.902,61</b>

Fonte: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 06 A 12 2022.

Ante ao exposto, sobre a análise da DRE em estudo, no período de 07 a 12/2022, a unidade obteve um total de custos e despesas no valor de R\$ 14.244.885,56 (quatorze milhões, duzentos e quarenta e quatro mil oitocentos e oitenta e cinco reais e cinquenta e seis centavos), contra um total de receitas governamentais previstas e realizadas, com acréscimos das receitas das aplicações financeiras e outras receitas como doações de terceiros, no valor de R\$ 13.565.555,77 (treze milhões, quinhentos e sessenta e cinco mil quinhentos e cinquenta e cinco reais e setenta e sete centavos), logo, **gerando um déficit para o período de R\$ -679.329,79 (seiscentos e setenta e nove mil trezentos e vinte e nove reais e setenta e nove centavos)**, o que precisa ser analisado internamente em comparação com os gastos realizados e produção alcançada.

Ademais, sobre dispêndios de maior relevância em relação as receitas no período citado, destacaram os custos com a **mão de obra na atividade fim 75%** (soma dos custos com os colaboradores celetistas, os custos com prestadores de serviços médicos), na sequência, os outros custos e despesas com os maiores gastos na competência em análise foram custos com refeição e alimentação 6%, custos com outros serviços contratados 6%, custos com serviços de limpeza 4%, custos com serviços de vigilância 3%, custos com manutenção patrimonial 3%, custos com aquisição e benfeitorias 3%, e por último, custos com água e energia 2%.

Na oportunidade, vale ressaltar que de acordo com a DRE gerencial apresentada pela a equipe técnica desta Pasta, **esta OS excedeu o limite de gastos em 5% em relação as receitas governamentais previstas e realizadas para a competência supracitada.**

Portanto, solicita-se que a Organização Social apresente de forma documentada, conclusiva e fundamentada quais foram as medidas saneadoras adotadas para os seguintes questionamentos:

1. A OS deve apresentar justificativas para o resultado deficitário anteriormente citado para o período. É importante ressaltar que, por se tratar de uma entidade sem fins lucrativos, não é esperado que haja acumulação de capital ou resultados financeiros deficitários. Portanto, espera-se que a OS alcance um resultado financeiro equilibrado em conformidade com o Contrato de Gestão e com o princípio da economicidade em suas atividades, assegurando o cumprimento das metas estabelecidas.

2. A OS deve justificar percentual de gastos com mão de obra com a atividade fim, sobre o percentual de 75% sob as receitas do mesmo período, isto é, em desacordo com o limite de 70% previsto na cláusula 9.7 no 1º Aditivo no Contrato de Gestão entre o parceiro público e privado de nº 002/2014/SES/GO.

#### b.4) Análise do Balanço Patrimonial Contábil - 07 a 12 2022

BALANÇO CONTÁBIL CRESM - ABEVIDA - 07 a 12 2022					
<b>Ativo Total</b>		<b>315.344,88</b>	<b>Passivo Total</b>		<b>6.734.683,90</b>
<b>Disponibilidades</b>		<b>17.063,35</b>	Obrigações a pagar	Fornecedores	1.152.182,90
Bens	Contas Bancárias - Corrente custeio	,00	Obrigações a pagar	Contratos Terceiros a Faturar	321.385,91
Bens	Contas Bancárias - Aplicação Fundo Rescisório Trab.	17.063,35	Obrigações a pagar	Obrigações Trabalhistas	1.327.338,09
<b>Estoques</b>		<b>132.573,87</b>	Obrigações a pagar	Obrigações Tributárias	306.171,45
Bens	Material Hospitalar	16.814,86	Obrigações a pagar	Provisões Trabalhistas	2.160.972,35
Bens	Medicamentos	48.035,77	Obrigações a pagar	Parcelamentos Tributários	1.453.633,20
Bens	Almoxarifado	67.723,24	Obrigações a pagar	Contingências Trabalhistas	13.000,00
<b>Outros Créditos</b>		<b>165.707,66</b>			
Direitos	Adiantamentos a Colaboradores	127.296,05			
Direitos	Adiantamentos a Fornecedores	2.511,28			
Direitos	Despesas antecipadas - Vale Transporte	4.637,70			
Direitos	Direitos Associação	31.262,63			
<b>Diferença Ativo-Passivo</b>	<b>Deficit do Período</b>	<b>6.419.339,02</b>			

Fonte: BALANCETE DE VERIFICAÇÃO DE 06 A 12 2022.

Logo, pelo referido balanço patrimonial, foi constatado um **deficit acumulado** para o Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy (CRESM), gerida pela Associação Brasileira de Esperança e Vida (ABVIDA), desde o início da gestão desta OS **2014 até 12/2022, no valor de R\$ -6.419.339,02 (seis milhões, quatrocentos e dezenove mil trezentos e trinta e nove reais e dois centavos)**, ou seja, o ativo (bens e direitos), menores que o passivo (obrigações a pagar).

1. A OS deve apresentar justificativas para o resultado deficitário acumulado no balanço patrimonial anteriormente citado, pois espera-se que a OS alcance um resultado financeiro equilibrado em conformidade com o Contrato de Gestão e com o princípio da economicidade em suas atividades, assegurando o cumprimento das metas estabelecidas.

#### 2.3. Análise realizada pela Coordenação de Análise de Custos em Estabelecimento de Saúde (CACES)/Gerência de Custos (GEC)

##### 2.3.1 Objetivo

O acompanhamento e as análises econômicas relacionadas à execução das atividades assistenciais das Unidades de Saúde são realizados pela Coordenação de Análise de Custos em Estabelecimento de Saúde (CACES), que apura os custos das Unidades da SES, conforme dados disponibilizados pela OSS, utilizando o sistema *Key Performance Indicators for Health (KPIH)*, sob Consultoria da PLANISA. Para tanto, as Organizações Sociais realizam o lançamento dos custos no sistema respectivo e devem-se atentar ao cumprimento do disposto na Portaria nº. 33/2015 – SES, posterior utilização dessas informações como instrumentos de gestão, controle, tomada de decisão quanto aos recursos empregados nas atividades operacionais e correspondente prestação de contas à SES-GO.

##### 2.3.2 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.

### 2.3.2 Análise dos Custos

A Coordenação de Acompanhamento de Custos Estabelecimentos de Saúde- CACES realizou análises relativos à sua atuação no contexto de economia em saúde da Organização Social de Saúde ABEVIDA, relativo aos custos COMPLEXO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM SAÚDE MENTAL PROF. JAMIL ISSY- CRESM referentes ao período de agosto/2022 a janeiro/2023 .

### 2.3.3 Relatório de Custos X Receita

Esta análise compreende a apreciação da unidade sob a vigência final do 7º termo aditivo do contrato de gestão que teve início a partir de 26 julho de 2022.

Considerando a metodologia utilizada e cálculos realizados para a projeção de atendimentos, o custeio mensal estimado para a operacionalização do CRESM é de \$ **2.739.864,99** (dois milhões, setecentos e trinta e nove mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e noventa e nove centavos).

Planilha 1

Composição e evolução da receita						
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) 8/2022 - 1/2023						
Conta de receita	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023
<b>SUS</b>						
Contrato de Gestão Custeio	2.642.270,96	2.650.350,68	2.650.350,68	2.888.093,10	2.267.292,64	2.267.292,64
Receita de Doações	2.158,58	0,00	0,00	3.788,92	0,00	0,00
<b>Total SUS</b>		<b>2.650.350,68</b>	<b>2.650.350,68</b>	<b>2.891.882,02</b>	<b>2.267.292,64</b>	<b>2.267.292,64</b>
<b>Total geral</b>	<b>2.644.429,54</b>	<b>2.650.350,68</b>	<b>2.650.350,68</b>	<b>2.891.882,02</b>	<b>2.267.292,64</b>	<b>2.267.292,64</b>
<b>Outras Conta (NO)</b>						
<b>Receita financeira</b>						
Receita Financeira	17.503,10	21.196,55	4.322,23	11.129,56	7.557,11	2.999,56
<b>Total Receita financeira</b>		<b>21.196,55</b>	<b>4.322,23</b>	<b>11.129,56</b>	<b>7.557,11</b>	<b>2.999,56</b>
<b>Total não operacional</b>	<b>17.503,10</b>	<b>21.196,55</b>	<b>4.322,23</b>	<b>11.129,56</b>	<b>7.557,11</b>	<b>2.999,56</b>

Evolução da receita e custos (c/s recursos externos)							
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) 8/2022 - 1/2023							
Descrição	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023	Média
Custo total - Com recursos externos	2.286.458,17	2.283.967,89	2.265.484,05	2.473.868,44	2.327.721,68	2.424.976,24	2.343.748,68
Custo total - Sem recursos externos	2.286.458,17	2.283.967,89	2.265.484,05	2.473.868,44	2.327.721,68	2.424.976,24	2.343.748,68
Receita total	2.644.429,54	2.650.350,68	2.650.350,68	2.891.882,02	2.267.292,64	2.267.292,64	2.591.933,63
<b>Saldo (receita menos custos sem recursos externos)</b>	<b>357.971,37</b>	<b>366.382,79</b>	<b>384.866,63</b>	<b>418.013,58</b>	<b>-60.429,04</b>	<b>-157.683,60</b>	<b>218.186,96</b>

KPIH/PLANISA

De acordo com a evolução da receita e custos referente ao período de apreciação, analisando de forma mensal, observa-se que a unidade mantém um gasto mensal que não apresenta variação significativa, **porém é um gasto superior ao recebimento da receita do mês de dezembro/22 e janeiro/23 . Não encontrado variação que justifique? Qual o motivo?** Dessa forma a unidade apresenta-se mais onerosa do que o projetado de custeio para a mesma. As competências apresentam valores diferente do valor do repasse mensal. **Qual motivo? Por que não está extratificado?**

Essa divergência foi esclarecida em reunião, neste período a unidade foi gerida sob os termos do 6º T.A e a análise foi realizada de acordo com o 7º T.A que somente entrou em vigência este ano.

### 2.3.4 Relatório de Composição e Evolução de Custos

Planilha 2.

Relatório de composição/evolução de custos							
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) 8/2022 - 1/2023 - Sem Depreciação - Com Recursos Externos							
Grupo conta de custo	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023	Média
<b>Custos Fixos</b>							
Pessoal Não Médico	1.300.387,46	1.323.632,84	1.310.291,89	1.489.889,21	1.358.510,28	1.412.062,19	1.365.795,64
Pessoal Médico	403.337,59	384.635,68	379.686,50	378.369,85	356.366,21	378.640,36	380.172,66
Materiais de Consumo Geral	10.388,54	7.787,16	10.043,18	23.116,57	17.975,02	15.660,53	14.161,83
Prestação de serviços	367.452,08	365.013,11	368.954,46	371.812,39	371.310,33	349.641,43	365.697,30
Gerais	34.593,76	36.888,30	31.615,91	33.763,29	34.897,55	34.778,48	34.389,22
	<b>2.116.159,42</b>	<b>2.117.955,08</b>	<b>2.100.591,95</b>	<b>2.296.951,11</b>	<b>2.138.859,39</b>	<b>2.190.782,99</b>	<b>2.160.216,66</b>
							<b>92,17</b>
<b>Custos Variáveis</b>							
Materiais e Medicamentos de uso no Paciente	13.298,25	11.623,98	10.467,73	12.244,89	12.224,56	21.143,18	13.500,43
Materiais de Consumo Geral	16.478,70	5.731,22	5.899,64	7.920,04	9.557,00	3.452,98	8.179,93
Prestação de serviços	114.275,79	121.175,89	120.476,01	129.549,79	140.022,86	184.619,20	135.019,92
Gerais	26.245,99	27.481,72	28.048,73	27.202,62	27.057,87	24.937,89	26.829,14
	<b>170.298,75</b>	<b>166.012,81</b>	<b>164.892,10</b>	<b>176.917,33</b>	<b>188.862,29</b>	<b>234.193,25</b>	<b>183.529,42</b>
							<b>7,83</b>
<b>Total</b>	<b>2.286.458,17</b>	<b>2.283.967,89</b>	<b>2.265.484,05</b>	<b>2.473.868,44</b>	<b>2.327.721,68</b>	<b>2.424.976,24</b>	<b>2.343.748,68</b>
							<b>100,00</b>
<b>Outras contas (NO)</b>							
	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023	Média
	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
<b>Outras Despesas</b>							
Juros e Multas Atrasos Pagamentos	0,00	364,44	929,60	61,11	0,13	7.470,44	1.470,95
Perdas e Ajustes de estoques	1,25	230,55	276,90	32,63	0,43	320,21	143,66
	<b>1,25</b>	<b>594,99</b>	<b>1.206,50</b>	<b>93,74</b>	<b>0,56</b>	<b>7.790,65</b>	<b>1.614,61</b>
							<b>100,00</b>
<b>Outros Totais (NO)</b>	<b>1,25</b>	<b>594,99</b>	<b>1.206,50</b>	<b>93,74</b>	<b>0,56</b>	<b>7.790,65</b>	<b>1.614,62</b>
							<b>100,00</b>

KPIH/PLANISA

Na análise do Relatório de composição/evolução de custos, observamos que a Unidade tem 92,17% de **CUSTOS FIXOS** e 7,83% de **CUSTOS VARIÁVEIS**.

O custo com **RECURSOS HUMANOS** abarcando 74,49% dos custos fixos.

Observa-se que a Unidade **exibe lançamentos de valores de outras contas despesas (não contratuais)** referentes a juros e multa atrasos e pagamentos e perdas e ajustes de estoque.

A **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** é a segunda conta mais onerosa no grupo de contas fixo e primeiro mais oneroso no variável. Na estratificação destes custos têm-se que os maiores



de nutrição e dietética do paciente/funcionário multiplica-se o valor total da diária x 30,4 (nº dias mês).

Dentre os Serviços Auxiliares prestados na unidade hospitalar, o de maior custo mensal/média em todo o período analisado, foi o de Nutrição e Dietética e Higiene e Limpeza. Não foi observado variação importante nestas contas porém a unidade deve se atentar em sempre adquirir bens e serviços que ofereçam qualidade e melhor preço.

Planilha 5.

KPIH Relatório de Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares							
Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ) 8/2022 - 1/2023 - Com Recursos Externos							
Serviços	8/2022	9/2022	10/2022	11/2022	12/2022	1/2023	Média
<b>Infraestrutura - Manutenção Predial</b>							
Itens de Custos	37.265,66	42.185,73	45.334,01	51.985,62	48.095,36	43.716,71	44.763,85
Centros de Custos	2.408,63	2.902,49	2.585,43	6.547,63	4.564,35	2.599,69	3.601,37
<b>Total</b>	<b>39.674,30</b>	<b>45.088,22</b>	<b>47.919,44</b>	<b>58.533,25</b>	<b>52.659,70</b>	<b>46.316,40</b>	<b>48.365,22</b>
<b>Manutenção de Equipamentos</b>							
Itens de Custos	2.437,50	2.437,50	2.437,50	2.437,50	2.437,50	2.437,50	2.437,50
Centros de Custos	8,69	8,81	9,85	8,19	9,44	8,27	8,88
<b>Total</b>	<b>2.446,19</b>	<b>2.446,31</b>	<b>2.447,35</b>	<b>2.445,69</b>	<b>2.446,94</b>	<b>2.445,77</b>	<b>2.446,38</b>
<b>Documentação do Paciente - Recepção</b>							
Recepção Ambulatório I	51.703,24	59.721,43	56.277,60	66.335,14	52.389,21	52.790,87	56.536,25
Recepção Central	10.239,21	10.111,34	10.383,07	9.966,80	9.926,13	9.901,63	10.088,03
<b>Total</b>	<b>61.942,44</b>	<b>69.832,76</b>	<b>66.660,68</b>	<b>76.301,94</b>	<b>62.315,34</b>	<b>62.692,50</b>	<b>66.624,28</b>
<b>Central de Processamento de Roupas - Lavanderia</b>							
Kg de Roupas Sujas	1.500,00	1.500,00	1.850,00	2.000,00	2.000,00	2.010,20	1.810,03
Custo unitário	4,47	4,46	6,00	5,52	5,53	5,41	5,29
<b>Total</b>	<b>6.697,74</b>	<b>6.689,62</b>	<b>11.102,74</b>	<b>11.042,82</b>	<b>11.053,22</b>	<b>10.880,05</b>	<b>9.577,70</b>
<b>Higiene e Limpeza</b>							
Área (m²)	10.160,18	10.160,18	10.160,18	10.160,18	10.160,18	10.160,18	10.160,18
Custo unitário	11,51	9,90	9,91	9,90	9,48	10,00	10,12
<b>Total</b>	<b>116.988,27</b>	<b>100.574,67</b>	<b>100.694,61</b>	<b>100.577,98</b>	<b>96.303,43</b>	<b>101.580,38</b>	<b>102.786,56</b>
<b>Portaria e Segurança</b>							
Área (m²)	10.163,48	10.163,48	10.163,48	10.163,48	10.163,48	10.163,48	10.163,48
Nº de Colaboradores - Pacientes-Dia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Custo unitário	7,95	7,96	8,01	7,96	7,99	7,87	7,87
<b>Total</b>	<b>80.775,16</b>	<b>80.909,64</b>	<b>81.369,09</b>	<b>80.904,49</b>	<b>81.174,22</b>	<b>80.018,84</b>	<b>80.858,72</b>

<b>Serviço de Nutrição e Dietética - Paciente</b>							
Colação - para pacientes e seus acompanhantes	4,08	3,98	3,88	3,81	3,79	3,86	3,90
Desjejum/café da manhã - para pacientes e seus acompanhantes	8,00	7,81	7,61	7,47	7,43	7,58	7,65
Almoço - para pacientes e seus acompanhantes	21,05	20,53	20,02	19,65	19,55	19,95	20,13
Lanche da Tarde - para pacientes e seus acompanhantes	8,42	8,22	8,01	7,86	7,82	7,98	8,05
Jantar - para pacientes e seus acompanhantes	21,05	20,53	20,02	19,65	19,55	19,95	20,13
Ceia - Pacientes	4,08	3,96	3,88	3,81	3,73	3,80	3,88
Custo Total Refeições (Dia)	66,68	65,04	63,43	62,25	61,87	63,14	63,73
<b>Total mensal</b>	<b>63,73 x 30,4= 1.937,39</b>						
<b>Serviço de Nutrição e Dietética - Funcionário</b>							
Almoço - Colaboradores	21,05	20,53	20,02	19,65	19,55	19,95	20,13
Jantar - Colaboradores	21,05	20,53	20,02	19,65	19,55	19,95	20,13
<b>Total mensal</b>	<b>20,13 x 30,4= 611,95</b>						
<b>Serviço de Atendimento ao Usuário</b>							
Nº de Atendimentos Ouvidoria/SAU/SAC	296,00	210,00	331,00	308,00	328,00	323,00	299,33
Ouvidoria	7.124,12	528,50	365,31	5.892,60	6.083,41	6.112,39	4.351,06
Custo unitário	34,38	16,00	6,94	31,05	30,13	29,16	24,89
<b>Total</b>	<b>10.177,14</b>	<b>3.360,33</b>	<b>2.297,55</b>	<b>9.562,17</b>	<b>9.881,86</b>	<b>9.418,52</b>	<b>7.449,60</b>

KPIH/PLANISA

### 2.3.8 Benchmark

Tipo	Comunidade Luz da Vida - Centro de Referência e Excelência em Dependência Química (CREDEQ)			
	Valor	%	Valor	%
Administrativo	396.947	16,9 %	---	---
Auxiliar	846.109	36,1 %	---	---
Produtivo	1.100.690	47,0 %	---	---
<b>Total</b>	<b>2.343.746</b>	<b>100 %</b>	<b>---</b>	<b>---</b>

KPIH/PLANISA

O gráfico do **Benchmark** demonstra a composição de custos distribuídos por tipo de centro de custo, sendo que os serviços produtivos abarcam 47% do total dos custos da unidade, seguidos pelos serviços auxiliares com 36,1% e os serviços administrativos com 16,9%, para o período compreendido entre agosto/22 a janeiro de 2023. 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.

### 2.4. Transparência da OSS

Com o advento da publicação da Lei nº 12.527/2011 que regulamenta o Acesso à Informação, tornou-se necessário a divulgação de procedimentos a serem observados tanto pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios bem como as demais entidades privadas sem fins lucrativos controladas direta ou indiretamente por estes órgãos públicos que recebam para realização de ações de interesse público, recursos públicos diretamente do orçamento ou mediante subvenções sociais, contrato de gestão, termo de parceria, convênios, acordo, ajustes ou outros instrumentos congêneres.

Com base na aplicação da Lei nº 12.527/2011, em 2016, iniciaram-se os 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 elaborada considerando a lei de acesso à informação, bem como as resoluções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

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 realiza anualmente a avaliação dos sítios de Acesso à Informação das Organizações Sociais em Saúde que



possuem Contrato de Gestão com o Estado e dos seus respectivos Órgãos Supervisores. Os resultados das referidas avaliações são 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.

Vale informar que a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão sendo esta o Órgão Supervisor onde também é responsável por monitorar as publicações efetuadas por cada Organização Social de Saúde - OSS no Portal IOS\_Transparência/SES.

Com referência ao período avaliativo, encaminhamos o Ofício nº 41868/2022/SES com data de 13 de setembro de 2023 com referência ao mês de agosto de 2022 com as não conformidades apresentadas no Portal OS\_Transparência conforme segue:

Centro Estadual de Referência e Excelência em Dependência Química de Aparecida de Goiânia - CREDEQ Professor Jamil Issy					
GRUPO	ITEM	SUBITEM	FUNDAMENTO LEGAL	METODOLOGIA	OBSERVAÇÃO
	Estatuto social	Apresenta cópia atualizada do Estatuto Social da entidade e suas alterações, trazendo de forma expressa que se trata da última versão vigente.	Item 18, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 12.1.a da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.2.3	OSS deve trazer de forma expressa que se trata do estatuto social vigente ao nomear o arquivo.  Atenção para a ordem cronológica dos documentos. Os mais recentes devem estar abaixo dos mais antigos.
Informações Gerais	Organograma	Apresenta a estrutura organizacional da OS.	Art. 6º, § 1º, I da Lei 18.025/2013; Item 19, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 12.1.b da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.2.4	Os respectivos organogramas da Unidade Gerida e da OSS devem estar atualizados e de acordo com o Estatuto Social vigente, além de conter o documento/norma e legislação aplicável, referenciando a fonte da informação e estrutura prevista.
		Apresenta a estrutura organizacional da OS em formato de organograma destacando comunicação hierárquica entre as unidades.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
		Apresenta conteúdo da estrutura atualizado de acordo com o Estatuto Social vigente ou outro documento oficial que estabeleça a estrutura organizacional da OS.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
		Apresenta o organograma da OS em conteúdo compreensivo.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
		Indica documento/norma da qual a estrutura organizacional da OS foi extraída, referenciando nome do documento e número (se houver).	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
		Disponibiliza, no item "Legislação aplicável", a norma da qual foram extraídas as informações relativas à estrutura organizacional da OS.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
		Apresenta a estrutura organizacional da Unidade Pública Gerida.	Art. 6º, § 1º, I da Lei 18.025/2013; Item 19, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 12.1.b da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE	3.2.4	

	Apresenta a estrutura organizacional da Unidade Pública Gerida em formato de organograma destacando comunicação entre as unidades.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
	Apresenta conteúdo atualizado de acordo com o Estatuto Social vigente ou outro documento oficial que tenha previsão da estrutura organizacional da Unidade Gerida.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
	Apresenta o organograma da Unidade Pública Gerida em conteúdo compreensível.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
	Indica documento/norma da qual a estrutura organizacional da Unidade Gerida foi extraída, referenciando nome do documento e número (se houver)	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
	Disponibiliza, no item "Legislação aplicável", a norma da qual foram extraídas as informações relativas à estrutura organizacional da Unidade Gerida.	Item 3.2.4 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.4	
Legislação Aplicável				Este item encontra-se fora da ordem prevista na metodologia. Ele deve, rigorosamente, estar entre "organograma" e "Competências previstas no contrato de gestão".
Competências previstas no contrato de gestão	Apresenta todas as competências da entidade, reproduzindo a íntegra do trecho do Contrato de Gestão em vigência de onde as mesmas foram extraídas.	Art. 6º, § 1º, I da Lei 18.025/2013; e Item 21, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.2.5 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.5	OSS não publicou nenhuma informação.
	Indica a norma/documento da qual as competências foram extraídas, referenciando nome do documento, número (se houver), e data de início da sua vigência.	Item 3.2.5 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.5	OSS não publicou nenhuma informação.
Membros dos conselhos de administração e fiscal	Apresenta relação atualizada dos membros do Conselho de Administração contendo nome dos titulares.	Art. 6º, § 1º da Lei 18.025/2013; Item 14-c3, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	OSS deve atualizar a relação, tendo em vista que não houve nenhum documento inserido no ano de 2022.

		Apresenta relação dos membros do Conselho de Administração contendo nome dos suplentes.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
		Apresenta relação dos membros do Conselho de Administração contendo vigência do mandato.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
		Apresenta a forma pela qual os membros ingressaram (indicação, nomeação ou eleição) no Conselho de Administração	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
		Disponibiliza histórico dos mandatos anteriores do Conselho de Administração, desde o início do Contrato de Gestão .	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
		Apresenta relação atualizada dos membros do Conselho Fiscal contendo nome dos titulares.	Art. 6º, § 1º da Lei 18.025/2013; Item 13 do anexo II e Item 14-c3, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
		Apresenta relação dos membros do Conselho Fiscal contendo nome dos suplentes.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
		Apresenta relação dos membros do Conselho Fiscal contendo vigência do mandato.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
		Apresenta a forma pela qual os membros ingressaram (indicação, nomeação ou eleição) no Conselho Fiscal.	Item 3.2.7 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
		Disponibiliza histórico dos mandatos anteriores do Conselho Fiscal, desde o início do Contrato de Gestão.	Item 3.2 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.2.7	
	Telefones, e-mails, endereços e horários de atendimento (OS e unidades geridas)	Disponibiliza o nome, endereço, telefone, e-mail e horário de atendimento do responsável em alimentar o sítio eletrônico na internet do PARCEIRO PRIVADO”	Item 12.1.w da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e item 34, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.2.8	Disponibilizar o contato do responsável em gerir o site.
Compras / contratos	Atos convocatórios e seus respectivos Resultados	Apresenta os Atos convocatórios e seus respectivos resultados concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e Serviços, devidamente assinados e datados, constando no mínimo: nome do vencedor, descrição do objeto, valores unitários e totais.	Item 12.1.g da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Item 24, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO e Item 3.7.2 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.7.2.	É necessário colocar as informações mínimas. No momento não é possível constatar o nome do vencedor e os valores das aquisições.  O nome do "ITEM" está incorreto, sendo necessária a correção de acordo com a metodologia prevista, além de estar fora da ordem prevista dentro do grupo.

		Possibilita gravação do relatório em diversos formatos eletrônicos, editáveis, inclusive abertos e não proprietários, tais como planilhas e texto, de modo a facilitar a análise das informações.	Art. 6º, § 3º, III da Lei 18.025/2013	3.16	OSS deve publicar informações também em formato planilha Excel, considerando a 2ª Edição da Metodologia da CGE.
Termos, Acordos, Convênios e Parcerias	Cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos oriundos do Poder Público Estadual e seus respectivos aditivos.	Apresenta cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres, realizados com recursos oriundos do Poder Público Estadual, seus respectivos aditivos ou informa caso não tenha celebrado ajustes dessas naturezas.	Item 12.1.h da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 26, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.8	OSS não publicou nenhuma informação referente ao ano de 2022.
		Apresenta cópia integral dos convênios, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres, atualizados.	Art. 6º, § 4º, inciso I da Lei 18.025/2013	3.8.1	OSS não publicou nenhuma informação referente ao ano de 2022.
		Apresenta histórico das publicações anteriores, desde o início do Contrato de Gestão ou a partir de janeiro de 2018.	Item 3.8 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.8	OSS não publicou nenhuma informação referente ao ano de 2022.
	Relatório final de prestação de contas dos convênios, contratos, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos oriundos do Poder Público Estadual.	Apresenta relatório final de prestação de contas ou informa que não realizou esse tipo de ajuste ou apresenta a informação de que a prestação de contas não foi realizada por estarem todos vigentes.	Item 12.1.h da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE e Item 26, anexo II da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO	3.8.2	OSS não publicou nenhuma informação referente ao ano de 2022.
Padrão CGE	Padrão CGE	Relaciona a nomenclatura dos itens nos Grupos respeitando a Metodologia.	Item 3.13 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.13	OSS deve nomear todos os itens de acordo com a metodologia prevista pela CGE.
		Disponibiliza os itens no Grupo respeitando a ordem estabelecida na Metodologia.	Item 3.13 da Metodologia de avaliação O.S. CGE-TCE 2021	3.13	OSS deve respeitar a ordem estabelecida na metodologia, além de colocar os documentos em ordem cronológica.
Acessibilidade de conteúdo para pessoas com deficiência	Acessibilidade de conteúdo	Disponibiliza recurso de contraste, redimensionamento de tela e atalhos do teclado.	Art. 63, caput e § 1º, da Lei nº 13.146/2015 e art. 6º, §3º, inciso VIII da Lei 18.025/2013	3.15	A ferramenta de acessibilidade não atende todas as previsões desse item, sendo necessária modificações a fim de cumprir todas as sugestões.

No presente ofício foi estabelecido o prazo de 15 (quinze) dias para o saneamento das não conformidades em relação ao Portal OS\_Transparência bem como o envio de resposta, tendo quedada inerte na apresentação de respostas.

Diante da necessidade de alinhamento das informações a serem divulgadas, esta Gerência, representando o órgão supervisor, se viu na necessidade de realizar uma reunião para alinhamento e treinamento com os responsáveis técnicos desta Organização Social de Saúde, sendo no dia 13 de outubro de 2023 encaminhamos o Ofício Circular nº 976/2022/SES convocando à

ABEVIDA para uma reunião designada para 07 de novembro de 2022 as 14:00 horas. Reunião realizada, foram feitos os apontamentos e alinhamento de informações, concedendo o prazo de 15 (quinze) dias para apresentação das devidas correções deixando o site conforme prevê a legislação aplicável.

No dia 11 de novembro de 2022 encaminhamos à ABEVIDA o Ofício Circular nº 1077/2022/SES onde disponibiliza-se os documentos que devem ser publicados junto ao grupo "Informações Gerais" em seu item "Legislação Aplicável".

### 3. CONCLUSÃO

A Organização Social enviou sua justificativa através do Ofício nº 199/2023 (v.51251543). Após análise verificou-se que o CRESM apresentou os dados referente à minuta contratual e não aos indicadores descritos no 7º Termo Aditivo, o que foi devidamente ponderado ante os fatos apresentados. A Comissão destaca a necessidade de se desenvolver estratégias que possibilitem a aditivção contratual em períodos mais adequados, tendo em vista que a ausência do instrumento formal dificulta o monitoramento.

A Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) pondera que parte das informações contidas na análise do kit contábil e via Sistema de Prestação de Contas, referentes ao período ora analisado, conforme informações apresentadas no item 2.2, foram sintetizadas por meio da Nota Técnica nº 20/2023 - SES/CAC (45685268), apensada aos autos do Processo nº 202300010010693. Ademais, esta Pasta ressalta que após análise do balanço patrimonial, referente ao período de 07/2022 a 12/2022, constatou-se que o Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy (CRESM), gerido pela Associação Brasileira de Esperança e Vida (ABVIDA), via 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão de nº 002/2014/SES, apresentou uma posição financeira preocupante, visto que os índices de liquidez no referido balanço não foram considerados satisfatórios (total ativos menores que os passivos), a exemplo, a liquidez corrente, que mede a capacidade da entidade de pagar suas obrigações de curto prazo com seus ativos circulantes, registrou um índice de 0,05, isto é, a cada 1,00 de obrigações este nosocômio possui apenas 0,05 centavos em ativos circulantes, sendo assim, indicando que a unidade não tem recursos suficientes para liquidar todas as suas obrigações no passivo. Neste sentido, a SES destaca que, no seu entendimento, esta OS deve necessariamente gerir esta unidade, dentro dos limites contratuais financeiros, estabelecidos pelo Contrato de Gestão, não devendo tal valor ser ultrapassado, de modo a gerar um passivo que, a médio e longo prazo, podem tornar inviável este contrato. Portanto, a equipe técnica entende que a OS deve apresentar à SES/GO um Plano de Ação efetivo, a curto prazo, demonstrando a redução dos seus gastos, para que esta possa ter uma maior eficiência do custeio desta unidade hospitalar, e para que consiga finalizar o Contrato de Gestão sem desequilíbrio financeiro.

Quanto à análise das Demonstrações Contábeis, a CAC conclui que as informações contidas nos documentos apresentados por esta Organização Social através dos kits contábeis, referentes ao período de julho a dezembro de 2022, estão com inconsistências nas naturezas dos gastos e contabilizações. Portanto, solicitou-se que justificasse e regularizasse as ocorrências apontadas no item 2.2 deste relatório, conforme prazos já estabelecidos na rotina do monitoramento por parte desta Coordenação.

Na oportunidade, vale ressaltar que a Secretaria de Estado da Saúde vem trabalhando para aprimorar os processos de trabalho das áreas de monitoramento, acompanhamento e fiscalização dos Contratos Gestão, especialmente no que diz respeito ao cumprimento das metas e indicadores de desempenho, além das questões orçamentárias, contábeis e financeiras. Esta Coordenação tem realizado várias análises das demonstrações financeiras para verificar a real posição financeira de cada unidade hospitalar administrada pelos parceiros privados, analisando e acompanhando o Balanço Patrimonial, a DRE (demonstração do resultado do exercício), a fim de averiguar não somente a parte da prestação de contas fiscal/financeira que originou os pagamentos (Sistema de Prestação de Contas), mas também relativo ao acompanhamento da eficiência e eficácia sobre a utilização dos recursos públicos nos serviços de saúde oferecidos nestes nosocômios, como também realizados vários questionados acerca do tem em relatórios, logo, tais análises são de grande valia para tomada de decisões por parte dos gestores, com o intuito de melhorar a administração financeira, e concomitantemente, a prestação de serviço de saúde no Estado de Goiás. Por fim, outro exemplo de constante melhoria por parte desta Coordenação para monitorar e acompanhar os recursos previstos e realizados no Contrato de Gestão das OSS supracitadas, são através de relatórios gerenciais de controle concisos, onde é monitorado por mês, ano, o real acompanhamento financeiro destas unidades hospitalares, no qual é possível averiguar possíveis desequilíbrios financeiros nos contratos, cruzando os valores financeiros previstos e realizados, versus os valores incorridos na contabilidade, sendo assim, uma ferramenta de grande importância para o acompanhamento do desempenho financeiro de cada entidade, gerando assim, informações precisas para o gerenciamento e controle dos resultados financeiros.

A Coordenação de Análise de Custos em Estabelecimento de Saúde (CACES)/GEC conclui que o maior custo direto da unidade é referente aos custos com pessoal não médico e médico. Os custos unitários em relação ao nível de ocupação obtiveram a média de T.O.H mediana e os custos unitário se aproxima do estimado. No que se refere aos serviços auxiliares, Serviço de Nutrição e Dietética e Higienização e Limpeza abarcou os maiores custos. As divergências em relação aos dados da receita foi em razão da análise ter sido realizada nos termos 7º T.A que entrou em vigência este ano. Sendo assim, diante desta análise sugere-se que para uma melhor obtenção de resultados que são imprescindíveis para tomada de decisões gerenciais a necessidade de implementação de melhores estratégias para contratações e aquisição de bens de consumo prezando sempre pela qualidade e economicidade projetando o equilíbrio contratual.

Objetivando a Transparência da Informação, a Gerência de Monitoramento e Avaliação da Execução dos Contrato de Gestão tem continuamente notificado e orientado a ABEVIDA sobre a importância em manter os dados atualizados no Portal OS\_Transparência/SES, com informações fidedignas, visto que são de cunho a manter informados os cidadãos comuns, sendo fonte de informação para outros setores da SES/GO, bem como de outras pastas da administração estadual.

Outrossim, sugere-se nova notificação da Organização Social, via gabinete do Secretário, assim como que seja analisada a possibilidade de inclusão de cláusula contratual quanto ao cumprimento dos itens exigidos no Portal da Transparência, estabelecendo-se inclusive sanções em situação de inércia e descumprimento.

GOIANIA - GO, aos 10 dias do mês de janeiro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAELA TRONCHA CAMARGO, Gerente**, em 10/01/2024, às 19:15, 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 **TEREZA CRISTINA DUARTE, Coordenador (a)**, em 11/01/2024, às 07:58, 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 **MARCELO MARTINS NOGUEIRA LIMA, Gerente**, em 11/01/2024, às 08:48, 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 **WANDERLEY PEREIRA COELHO, Analista**, em 11/01/2024, às 10:50, 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 **GEZO TEIXEIRA DE CASTRO JUNIOR, Coordenador (a)**, em 11/01/2024, às 11:19, 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 **PRISCILLA RODRIGUES, Analista**, em 11/01/2024, às 17:42, 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 12/01/2024, às 08:24, 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 **CARLOS HENRIQUE BATISTA SALAZAR, Técnico em Gestão Pública**, em 12/01/2024, às 08:37, 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 12/01/2024, às 10:59, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador 51008811 e o código CRC 9ABB5CCA.

---

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 202300010048297



SEI 51008811