



Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema
CEP: 60060-440 • Fortaleza / CE
Fone: (85) 3101.5123

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2020

Período de Análise: de 01/04/2021 a 30/06/2021.

I. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Comissão de Fiscalização, Acompanhamento e Avaliação – CFAA avaliou os resultados alcançados, no período de abril a junho de 2021, de acordo com as metas e indicadores de desempenho pactuados no Contrato de Gestão, celebrado entre a Secretaria da saúde do Estado – SESA e o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH.

A Comissão é composta pelos membros relacionados abaixo e atua em conformidade com o disposto na cláusula Nona – Da Fiscalização, do Acompanhamento e da Avaliação dos Resultados, do Contrato de Gestão nº 02/2020.

- Sebastiana Shirley de Oliveira Lima – Membro/presidente
- Hermes Melo Teixeira Batista – Membro
- Solange Kelly Lima Araujo – Membro

II. METODOLOGIA DE TRABALHO

Para elaboração do presente Relatório, a Comissão adotou o seguinte procedimento:

Pauta:

- Repercussão da Lei nº 14.189, que altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Celebração do 4º e 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 02/2020;
- Análise do Relatório de produção trimestral encaminhado pela Organização Social (OS);
- Análise do demonstrativo de despesas realizadas encaminhada pela OS;
- Verificação de execução financeira;
- Verificação dos extratos bancários da Unidade hospitalar;
- Verificação do Balancete contábil.

A partir da exposição e discussão do Relatório encaminhado pela OS, os membros da Comissão detiveram-se aos dados e informações disponibilizados em relação à realização de atividades, dos produtos apresentados e repercussão financeira, com vistas à avaliação das metas pactuadas.



Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema
CEP: 60060-440 • Fortaleza / CE
Fone: (85) 3101.5123

III. AVALIAÇÃO DO GRAU DE ALCANCE DAS METAS PACTUADAS.

A avaliação foi realizada com base nas informações contidas no Relatório de acompanhamento do Contrato de Gestão encaminhado pela OS.

Saliente-se que foi levado em consideração a alteração temporária da sistemática de avaliação, em detrimento das modificações dos serviços e seus quantitativos para atendimento ao Plano Estadual de contingência de enfrentamento ao COVID-19.

O quadro abaixo apresenta o grau de realização das metas durante o segundo trimestre de 2021 em relação ao pactuado.

2º TRIMESTRE						
INDICADORES DE RESULTADOS						
AÇÕES	INDICADORES	METAS	REALIZADO	NOTA	PESO	PONTUAÇÃO
AÇÃO 01	Indicador 01	2184	3793	10	4	40
	Indicador 02	<=12	10,62	10	2	20
AÇÃO 02	Indicador 03	1800	2570	10	4	40
	Indicador 04	<=5%	2%	10	2	20
AÇÃO 03	Indicador 05	2250	2117	9	4	36
AÇÃO 04	Indicador 06	98%	99%	10	4	40
AÇÃO 05	Indicador 07	30	52	10	4	40
	Indicador 08	<= 20%	10%	10	2	20
AÇÃO 06	Indicador 09	1	1	10	4	40
	Indicador 10	<=7	8	8	2	16
AÇÃO 07	Indicador 11	98%	100%	10	4	40
SUB TOTAL					36	352
Resultado Global dos Indicadores de Resultados						9,78

INDICADORES DE GESTÃO						
TIPOLOGIA	INDICADORES	METAS	REALIZADO	NOTA	PESO	PONTUAÇÃO
SATISFAÇÃO DO CLIENTE	Indicador 01	>= 90%	98%	10	3	30
SUB TOTAL					3	30
Resultado Global dos Indicadores de Gestão						10,00
NOTA MÉDIA GLOBAL DO DESEMPENHO DA OS						9,89
Conceito: atingiu plenamente o desempenho esperado.						

O relatório, ao apresentar o quadro de metas e indicadores de desempenho traduz objetivamente o grau de alcance do realizado em comparativo com o pactuado. A partir dessas informações a Comissão, com base na Sistemática de Avaliação definida no Anexo III do Contrato de Gestão realizou a avaliação do desempenho da O.S. na execução do referido contrato.

Ademais, o cálculo do desempenho de produção foi realizado de acordo com o quadro a seguir:



Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema
CEP: 60060-440 • Fortaleza / CE
Fone: (85) 3101.5123

INDICADORES DE DESEMPENHO DO CONTRATO DE GESTÃO							
	INDICADOR	TIPO	PESO	UNIDADE	PERIODICIDADE	FÓRMULA	META
RESULTADOS	1 N° Saídas por unidade Assistencial	Produtividade	4	valor	mensal	N° de saídas no período	728 saídas/mês
	2 Média de Permanência	Eficiência	2	valor	mensal	Somatório de paciente-dia no período / Número de saídas no período	Tempo médio de permanência ≤ 12 dias
	3 n° de procedimentos cirúrgicos	Produtividade	4	valor	mensal	Número de cirurgias no período	600 cirurgias/mês
	4 Taxa de infecção de cirurgia limpa	Qualidade (segurança)	2	Percentual	mensal	(Número de infecções de sítio cirúrgico em cirurgias limpas / Total de cirurgias limpas) X100	Taxa de Infecção de cirurgia Limpa ≤ 5%
	5 N° de consultas ambulatoriais	Produtividade	4	valor	mensal	Número de consultas ambulatoriais realizadas	750 consultas/mês
	6 Percentual de pacientes classificados	Percentual	4	Percentual	mensal	Número de pacientes classificados / Total de pacientes cadastrados	Classificação de 98% dos pacientes cadastrados
	7 N° de pacientes em atendimento no Programa de Atendimento Domiciliar (PAD)	Produtividade	4	valor	mensal	N° de pacientes em atendimento no Programa de Atendimento Domiciliar (PAD)	10 pacientes em atendimento
	8 Taxa de Reinternação Não Eletivas no PAD	Qualidade	2	Percentual	mensal	Número de reinternações não eletivas no mês / Total de pacientes atendidos no mês	Taxa de Reinternação Não Eletiva no PAD ≤ 20%
	9 N° de execução de auditorias internas da Qualidade	Eficiência	4	valor	mensal	Número de auditorias interna da qualidade realizadas	01/Período
	10 Densidade de infecções Relacionadas à Assistência à saúde (IRAS)	Qualidade (segurança)	2	valor	mensal	(Número de pacientes infectados / Número de pacientes-dia) X1000	Densidade de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) ≤ 7
	11 Percentual de vagas ofertadas para Residência Médica	Produtividade	4	Percentual	mensal	Número de vagas ofertadas / Total de vagas pactuadas	Ofertar 98% das vagas pactuadas para a Residência médica
GESTÃO	1 Taxa de Satisfação do Usuário	Efetividade	3	Percentual	mensal	(n° de pacientes satisfeitos / Total de pacientes pesquisados) x100	Taxa de Satisfação dos usuários ≥ 90%

Foram pactuados 12 (doze) metas e indicadores, sendo 11 (onze) de Resultados e 1 (um) de Gestão, cada qual com as subdivisões de atividades, as quais foram analisadas e cujos comentários da Comissão, relativos ao desempenho da OS no período, seguem abaixo:

Indicador 01 – N° de saídas por unidade assistencial.

A meta mensal para esse indicador é de 728 saídas da unidade de internação por alta, evasão, desistência, transferência externa e óbito. A meta trimestral é de 2.184 saídas por unidade assistencial. A unidade hospitalar apresentou um total de 3.793 atendimentos no trimestre, obtendo um percentual de 174% de alcance da meta.

Indicador 02 – Média de permanência.

A meta mensal para esse indicador é de ≤ 12 dias, de permanência de pacientes internados no hospital. A unidade apresentou uma média do trimestre de 10,62 dias, obtendo um percentual de 100% da meta prevista.

Indicador 03 – N° de procedimentos cirúrgicos.

A meta para esse indicador é de 600 procedimentos cirúrgicos por mês e um total no trimestre de 1.800 cirurgias. A unidade hospitalar apresentou um total no trimestre de 2570 procedimentos, obtendo um percentual de 143% da meta prevista.

Em razão da pandemia de COVID-19, o Ofício Circular GABSEC nº 2021/0472 recomendou a suspensão de cirurgias eletivas e atendimentos ambulatoriais. Ainda assim, houve um *superavit* da meta.

Indicador 04 – Taxa de infecção de cirurgia limpa.

A meta mensal para esse indicador é de $\leq 5\%$ de desempenho de cirurgia limpa. A unidade hospitalar realizou uma média no trimestre 2% de desempenho, obtendo um percentual de 100% realizado da meta.

Indicador 05 – N° de consultas ambulatoriais.

A meta para esse indicador é de 750 consultas ambulatoriais por mês e o total no trimestre de 2.250. A unidade hospitalar realizou um total no trimestre de 2117 consultas ambulatoriais, obtendo um percentual de 94% da meta.

Como já dito, em razão da pandemia de COVID-19, o Ofício Circular GABSEC nº 2021/0472 recomendou a suspensão de cirurgias eletivas e atendimentos ambulatoriais. Deste modo, entendemos que o não atingimento da meta está justificada, conforme disposição do supracitado Ofício.

Indicador 06 – Percentual de pacientes classificados

A meta para esse indicador é a classificação de 98% dos pacientes cadastrados por mês. A unidade hospitalar realizou no trimestre um percentual médio de 99% da meta. Ademais, foi apresentado um total no trimestre de 5656 pacientes cadastrados e de 5611 pacientes classificados.

Indicador 07 – N° de pacientes em atendimento no Programa de Atendimento Domiciliar (PAD)

A meta mensal para esse indicador é de 10 pacientes e um total no trimestre de 30 pacientes em acompanhamento domiciliar. A unidade hospitalar apresentou um total no trimestre de 52 pacientes, obtendo um percentual de 173% da meta.



Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema
CEP: 60060-440 • Fortaleza / CE
Fone: (85) 3101.5123

Indicador 08 – Taxa de reinternação não eletiva no Programa de Atendimento Domiciliar (PAD)

A meta mensal para esse indicador é $\leq 20\%$ de retorno de pacientes, que estavam em acompanhamento no PAD, ao hospital. A unidade hospitalar teve o resultado de 10% no 2º trimestre, obtendo um percentual de 100% da meta.

Indicador 09 – Nº de execução de auditorias internas

A meta para esse indicador é de 1 (uma) auditoria realizada por semestre. A unidade hospitalar realizou a auditoria para o dia 22 de junho de 2021, obtendo um percentual de 100% da meta.

Indicador 10 – Densidade de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS)

A meta mensal para esse indicador é ≤ 7 de infecções associadas ao uso de dispositivos (CVC, SVD, VM) frequentemente utilizados no nosso meio. A unidade hospitalar apresentou o resultado médio de 8 de densidade de IRAS no 2º trimestre, obtendo um percentual de 88% da meta prevista.

O ISGH justificou que no período houve elevado número de infecções de trato urinário e de foco pulmonar.

Indicador 11 – Percentual de vagas ofertadas para a residência médica

A meta mensal para esse indicador é de 98% de vagas disponibilizadas para a residência médica. A unidade hospitalar apresentou uma média trimestral de 100%, obtendo um percentual de 102% realizado.

INDICADOR DE GESTÃO

Indicador 01 – Taxa de satisfação do usuário.

A meta mensal para esse indicador é de 90% de vagas disponibilizadas para a residência médica. A unidade hospitalar apresentou uma média trimestral de 100%, obtendo um percentual de 102% realizado.

INDICADORES DE RESULTADOS					% REALIZADO
AÇÕES	INDICADORES	METAS			
		UNID.	PACTUADO	REALIZADO	
AÇÃO 01	Indicador 01	VALOR	2184	3793	174%
	Indicador 02	VALOR	<=12	10,62	100%
AÇÃO 02	Indicador 03	VALOR	1800	2570	143%
	Indicador 04	%	<=5%	2%	100%
AÇÃO 03	Indicador 05	VALOR	2250	2117	94%
AÇÃO 04	Indicador 06	%	98%	99%	101%
AÇÃO 05	Indicador 07	VALOR	30	52	173%
	Indicador 08	%	<= 20%	10%	100%
AÇÃO 06	Indicador 09	VALOR	1	1	100%
	Indicador 10	VALOR	<=7	8	88%
AÇÃO 07	Indicador 11	%	98%	100%	102%
INDICADORES DE GESTÃO					% REALIZADO
TIPOLOGIA	INDICADORES	METAS			
		UNID.	PACTUADO	REALIZADO	
SATISFAÇÃO DO CLIENTE	Indicador 01	%	>= 90%	98%	109%

O resultado da avaliação da OS na execução do contratado está traduzida na planilha acima, seguindo as determinações definidas na Sistemática de Avaliação dos Contratos de Gestão.

IV. REVISÃO / REPACTUAÇÃO DO QUADRO DE INDICADORES E METAS

No 2º trimestre de 2021, foi formalizado aditivo para prorrogar o prazo de vigência do Contrato pelo período de 6 (seis) meses (abril a setembro de 2021).

Outrossim, foi celebrado Termo Aditivo, com o objetivo de implantar e requalificar leitos de perfil COVID e, assim, prevendo a alteração temporária da capacidade instalada. Ocorre que, apesar de a assinatura ter ocorrido no mês de agosto de 2021, a implantação de leitos COVID se deu a partir de abril/2021. Vez que, dada as circunstâncias emergenciais, foi imperioso que a oferta de leitos atendesse a demanda calamitosa antes de se celebrar o aditivo.

V. DOS RECURSOS FINANCEIROS DO CONTRATO DE GESTÃO

O valor pactuado para o segundo trimestre de 2021, de acordo com o cronograma de desembolso do 4º Termo Aditivo (R\$ 37.039.950,39) e do 5º Aditivo (R\$ 10.507.307,38) ao Contrato de Gestão nº 02/2020, foi na soma de **R\$ 47.547.257,78** (quarenta e sete milhões, quinhentos e quarenta e sete mil, duzentos e cinquenta e sete reais e setenta e oito centavos).

Cabe salientar que o valor do 4º Termo Aditivo para o período em comento foi na quantia de R\$ 37.039.950,39 (trinta e sete milhões, trinta e nove mil, novecentos e cinquenta reais e trinta e nove



Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema
CEP: 60060-440 • Fortaleza / CE
Fone: (85) 3101.5123

centavos). Ocorre que, como já dito, apesar da vigência do 5º Termo Aditivo ter ocorrido de agosto/2021 a setembro/2021, a alteração da capacidade instalada ocorreu a partir de abril de 2021. Logo, consideramos, também, o somatório do 4º e 5º Termo Aditivo neste Relatório.

Ademais, o valor contratual do 5º Termo Aditivo foi de R\$ 21.014.614,77 (vinte e um milhões, catorze mil, seiscentos e catorze reais e setenta e sete centavos), do qual distribuímos o valor, igualmente, pelo período de 6 (seis) meses – abril a setembro de 2021 – período de ampliação do serviço, cujo resultado do cômputo se deu da seguinte maneira:

Valor do 5º Aditivo (A)	Valor distribuído pelo período de ampliação de leitos (B)	Valor do trimestre (abril a junho)
R\$ 21.014.614,77	(A): 6 = R\$ 3.502.435,80	(B) x 3= R\$ 10.507.307,39

Em que pese, consignamos que esta Comissão constatou certa dificuldade em considerar o 5º Termo Aditivo como objeto desta análise. Por conseguinte, fizemos comparativos com dois parâmetros: apenas com o valor o 4º aditivo e com o somatório do 4º e 5º Aditivo, em anexo.

De acordo com os dados do “Controle de recebimento de repasses”, apresentado pelo ISGH, em anexo, o valor total recebido, correspondente aos meses de competência do 2º trimestre de 2021, foi de **R\$29.577.480,55** (vinte e nove milhões, quinhentos e setenta e sete mil, quatrocentos e oitenta reais e cinquenta e cinco centavos), e com diferença a receber na monta de R\$ 7.462.469,87 (sete milhões, quatrocentos e sessenta e dois mil, quatrocentos e sessenta e nove reais e oitenta e sete centavos).

Atualmente, não há valores pendentes de empenho e pagamento, em relação ao segundo trimestre de 2021, de modo que as parcelas, no valor de R\$ 37.039.950,42 (trinta e sete milhões, trinta e nove mil, novecentos e cinquenta reais e quarenta e dois centavos), relativo ao 4º Aditivo foram liquidadas. Todavia, saliente-se que há parcelas em aberto em relação ao 5º Aditivo que, como já dito, a programação financeira relativa à liberação de recurso só contou a partir de agosto/ 2021.

Ademais, identificamos as seguintes divergências:

- No “controle recebimento repasses – HRC – custeio 2021 aponta que o valor contratado foi de 37.039.950,42 (trinta e sete milhões, trinta e nove mil, novecentos e cinquenta reais e quarenta e dois centavos).
- A planilha “demonstrativos de despesas realizadas” aponta que o valor contratado foi de 39.233.448,90 (trinta e nove milhões, duzentos trinta e três mil, quatrocentos e quarenta e oito reais e noventa centavos).
- No mais, a planilha supramencionada apresenta como despesas realizadas, o valor de R\$



Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema
CEP: 60060-440 • Fortaleza / CE
Fone: (85) 3101.5123

55.995.125,45 (cinquenta e cinco milhões, novecentos e noventa e cinco mil, cento e vinte e cinco reais e quarenta e cinco centavos). Ocorre que no Sistema de Custos – ARS VITAE – do ISGH, o valor de despesas do período, consta a quantia de R\$ 53.805.752,05 (cinquenta e três milhões, oitocentos e cinco mil, setecentos e cinquenta e dois reais e cinco centavos).

- Ainda, se considerarmos os valores apresentados na planilha em comento, haveria uma diferença de custeio contratado (R\$ 39.233.448,89) e de despesas realizadas (R\$ 55.995.125,45), no período, na monta de R\$ 16.761.676,56 (dezesesseis milhões, setecentos e sessenta e um mil, seiscentos e setenta e seis reais e cinquenta e seis centavos).
- Todavia, se considerarmos a diferença entre o valor contratado apenas do 4º aditivo (R\$ 37.039.950,39) e o valor das despesas do sistema de custos (R\$ 53.805.752,05), teremos uma diferença um pouco maior: um saldo negativo de R\$ 16.765.801,66 (dezesesseis milhões, setecentos e sessenta e cinco mil, oitocentos e um reais e sessenta e seis centavos).
- Por fim, se for considerada a diferença, considerando o somatório do 4º e o 5º aditivo (R\$ 47.547.257,78) e as despesas no sistema de custos (R\$ 53.805.752,05), o valor reduz para um saldo negativo de R\$ 6.258.494,24 (seis milhões, duzentos e cinquenta e oito mil, quatrocentos e noventa e quatro reais e vinte e quatro centavos).

ISGH			COMISSÃO		
Comparativo considerando o 4º Termo Aditivo					
VALOR TRIMESTRAL CONTRATADO	VALOR TRIMESTRAL REALIZADO	DIFERENÇA DO CONTRATADO E REALIZADO	VALOR TRIMESTRAL CONTRATADO	VALOR DO SISTEMA DE CUSTOS	DIFERENÇA DO CONTRATADO E SISTEMA DE CUSTOS
39.233.448,89	55.995.125,45	-16.761.676,56	37.039.950,42	53.805.752,05	-16.765.801,63

ISGH			COMISSÃO		
Comparativo considerando o somatório do 4º e 5º Termo Aditivo					
VALOR TRIMESTRAL CONTRATADO	VALOR TRIMESTRAL REALIZADO	DIFERENÇA DO CONTRATADO E REALIZADO	VALOR TRIMESTRAL CONTRATADO	VALOR DO SISTEMA DE CUSTOS	DIFERENÇA DO CONTRATADO E SISTEMA DE CUSTOS
39.233.448,89	55.995.125,45	-16.761.676,56	47.547.257,81	53.805.752,05	-6.258.494,24

- Outro ponto de análise foram os extratos bancários das seguintes Contas: 60.000-8 e 15.797-x. Ocorre que o balancete contábil aponta outras duas contas (27.713-4 e 29.847-6), cujo extratos não foram enviados para esta Comissão. Não havia saldos nas Contas Correntes verificadas, mas encontramos saldo nas aplicações financeiras (rendimentos líquidos), vejamos:

Documento assinado eletronicamente por: TEREZA CRISTINA MOTA DE SOUZA ALVES em 12/06/2023, às 16:38 (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021.
Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código DAA7-80EB-8366-3918.



Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema
CEP: 60060-440 • Fortaleza / CE
Fone: (85) 3101.5123

HRC – aplicações				
ANO	abr	mai	jun	TOTAL:
2021	R\$ 827,25	R\$ 2.835,30	R\$ 4.737,57	R\$ 9.046,13
	R\$ 33,52	R\$ 301,62	R\$ 310,87	
	R\$ 860,77	R\$ 3.136,92	R\$ 5.048,44	

VI. FATORES EXTERNOS E INTERNOS QUE PODEM AFETAR A AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO.

Os fatores externos foram justificados em razão da pandemia, a luz dos Decretos Estaduais do período, que tratam das medidas de isolamento social rígido, bem como a Lei nº 14.189, que altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

VII. RECOMENDAÇÕES DA COMISSÃO

A comissão propõe as seguintes recomendações:

- Que o ISGH disponibilize acesso da fonte dos dados e planilhas para a Comissão realizar as aferições dos resultados apresentados no Relatório de Produção trimestral, como, por exemplo, o número de paciente-dia no período. Assim, será possível conferir se o resultado apresentado no Relatório de Produção está correto;
- Que o ISGH encaminhe cópia da auditoria realizada no dia 22 de junho de 2021;
- Que o ISGH encaminhe cópia da pesquisa de satisfação ao cliente realizada no segundo trimestre de 2021;
- Que o ISGH encaminhe justificativa sobre a diferença de valores de despesas realizadas durante o trimestre registrados na planilha “demonstrativos de despesas realizadas”, bem como a diferença do que foi realizado e o que consta no sistema de custos, conforme apontado no item V deste Relatório;
- Que o ISGH apresente justificativa para a existência de saldo na conta de aplicações (vide extratos de investimentos – rendimentos líquidos), na monta de R\$ 9.046,13 (nove mil, quarenta e seis reais e treze centavos). Vez que no período, o ISGH informa que havia diferença a receber e, ainda mais, considerando o *superávit* nas despesas, o que deverá ser justificado, bem como apresentar relatório sobre a gestão financeira da Unidade, dado o aumento de despesas e a insuficiência de receita;



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema
CEP: 60060-440 • Fortaleza / CE
Fone: (85) 3101.5123

- Que a SESA e o ISGH envidem esforços para integrar os sistemas informatizados para maior confiabilidade dos dados relativos aos indicadores;
- Que o ISGH apresente a autorização do Conselho Fiscal para a transferência entre contas ocorridas no período, bem como o prazo para a devolução dos valores transferidos;
- Que o ISGH apresente a autorização legal para a transferência de estoques entre unidades;
- Que o ISGH apresente os extratos das contas – 27.713-4 e 29.847-6 – dos meses de referência.

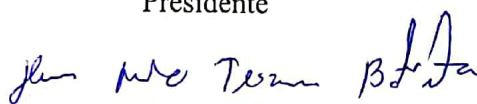
VIII. CONCLUSÃO

Diante da importância da participação dos membros da Comissão no processo de fiscalização, acompanhamento e avaliação do contrato. Posto ser a garantia de que o objeto contratual será cumprido com excelência.

Temos, em suma, que as atividades desenvolvidas apresentadas no relatório de acompanhamento do Contrato de Gestão, encaminhado pelo ISGH, não atingiu todas as metas contratualizadas, mas que estão plenamente justificadas.

Não obstante, de acordo com a Sistemática de Avaliação pactuada no Contrato de Gestão a OS atingiu plenamente as metas compromissadas, obtendo a nota global **9,89**.

Sebastiana Shirley de Oliveira Lima
Presidente



Hermes Melo Texeira Batista
Membro



Solange Kelly Lima Araujo
Membro

Documento assinado eletronicamente por: TEREZA CRISTINA MOTA DE SOUZA ALVES em 12/06/2023, às 16:38 (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021.
Para conferir, acesse o site <https://suite.ce.gov.br/validar-documento> e informe o código DAA7-80EB-8366-3918.