

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

ATA DA 13ª REUNIÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO 003/2010

Hospital Regional Terezinha Gaio Basso
Associação Beneficente Hospitalar-Peritiba
São Miguel do Oeste

LOCAL: Sala de Reuniões do Conselho Estadual de Saúde – CES - Conselheiro Osvaldo de Oliveira Maciel, sita à Rua Esteves Júnior, 160 – 8º Andar – Centro – Florianópolis/SC – CEP: 88.015-130.

DATA: 22 de agosto de 2016.

HORÁRIO: 10 h

MEMBROS DA CAF

Titulares

Walter Manfroi

Josiane Laura Bonato

Claudio Marmentini

Ana Maria Martins Moser

Maria de Lourdes Vogel de Souza

Instituição/Unidade

Secretaria de Estado da Saúde

Secretaria de Estado do Planejamento

O.S. Associação Beneficente Hospitalar-Peritiba

SDR - São Miguel do Oeste

Conselho Estadual de Saúde

Suplentes

Mário José Bastos Júnior

Gilberto de Assis Ramos

Sergio Thomazoni

Marli Terezinha Antonioli

Conselho Estadual de Saúde

Instituição/Unidade

Secretaria de Estado da Saúde

Secretaria de Estado do Planejamento

O.S. Associação Beneficente Hospitalar Peritiba

SDR - São Miguel do Oeste

Conselho Estadual de Saúde

- 1 Aos vinte e dois dias do mês de agosto do ano de dois mil e dezesseis, às 10:00horas, foi
2 realizada, na sala do Conselho Estadual de Saúde - SES, a 13ª Reunião da CAF- COMISSÃO
3 DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO, do Contrato de Gestão 003/2010, firmado com a
4 Associação Beneficente Hospitalar Peritiba- Grupo São Camilo, para gerenciamento e
5 execução de serviços de saúde do Hospital Regional Terezinha Gaio Basso, de São Miguel do
6 Oeste, com a presença dos membros abaixo assinados. Sra Ana Maria Martins Moser justificou
7 sua ausência na reunião. O CES não justificou a ausência dos seus representantes na reunião. O
8 Sr. Walter Manfroi, Presidente da CAF saudou a todos, na sequência apresentou a Pauta, como
9 segue: ITEM I – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – 4º trimestre (2º semestre)
10 2015; ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de Execução – Anual 2015; ITEM III -
11 Apresentação Relatório de Avaliação Final de Execução do Contrato de Gestão; ITEM IV -
12 Prestação de Contas de 2014 E 2015 e ITEM V – Informes. Em seguida, passou a palavra para
13 a servidora Adriana Fabrícia Machado de Mello, da Gerência de Supervisão das Organizações
14 Sociais – GESOS para apresentação do ITEM I - Análise do Relatório de Avaliação de

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

15 Execução - 4º trimestre (2º semestre) de 2015. Ressaltou que para avaliação o relatório é dividido
16 em dois blocos: produção assistencial, avaliado semestralmente (destinação de 90% do valor
17 global do repasse mensal financeiro – parte fixa), estando divididos para o custeio do item de
18 Internação (70% do valor da parcela do custeio da produção assistencial), Consultas (15% do
19 valor da parcela do custeio da produção assistencial), Emergência (10% do valor da parcela do
20 custeio da produção assistencial) e SADT Externo (5% do valor da parcela do custeio da
21 produção assistencial). Já os indicadores de qualidade, avaliados trimestralmente (destinação de
22 10% do valor global do repasse mensal financeiro – parte variável), recebendo 25% para cada
23 indicador (em relação ao repasse da parte variável): Apresentação de AIH, Mortalidade
24 Operatória, Controle de Infecção e Atenção ao Usuário. Na produção assistencial para o 2º
25 semestre foram alcançados os seguintes índices: Emergência (META= 15.600,
26 REALIZADO=16.964, ALCANCE = 08,74% acima da meta), Internação (META= 2.820,
27 REALIZADO=3.111, ALCANCE =10,32% acima da meta), Ambulatório (META= 15.400,
28 REALIZADO=13.283, ALCANCE =86,25% da meta) e SADT (META= 12.000,
29 REALIZADO=11.195, ALCANCE = 93,29% da meta). Considerando as análises acima,
30 conclui-se que não há previsão de impacto financeiro para o período de análise. Para a
31 produção qualitativa no trimestre foram alcançados os seguintes índices: Qualidade da
32 Informação: Apresentação da AIHs (100% de cumprimento de metas), Percentagem de
33 Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade (Clínica médica: META 14%,
34 REALIZADO 100,00%; Clínica Cirúrgica: META 22%, REALIZADO 100,00%; Clínica
35 Pediátrica: META 10%, REALIZADO 100,00%; Clínica Obstétrica: META 0,7%,
36 REALIZADO 100,00%). Atenção ao Usuário: Resolução de Queixas (02 queixas recebidas e
37 02 queixas resolvidas), 100% de resolução. Pesquisa de Satisfação, a meta estabelece 10% de
38 entrevistas para pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em
39 consulta no ambulatório: Clínica Cirúrgica Geral (63,41%), Clínica Médica (62,03%),
40 Obstetria (58,10%), Pediatria (52,73%), Ambulatório (13,27%). Controle de Infecção
41 Hospitalar: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto (40,42), Densidade de Incidência
42 de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto
43 (13,41), Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto (82,32%). Mortalidade
44 Operatória: Taxa de Mortalidade Operatória (1,29%), Taxa de mortalidade operatória
45 Classificação ASA (ASA I=0,18%, ASA II=0,29%, ASA III=1,52%, ASA IV=4,07% e ASA
46 V=0,00%), Taxa de Cirurgias de Urgência (85,48%).Tendo em vista as informações de
47 qualidade apresentadas conforme determina o Contrato de Gestão, consideram-se cumpridas as
48 metas estabelecidas e, portanto não há impacto financeiro para os serviços contratados. Após as
49 análises e discussões, a CAF aprovou por unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução,
50 referente ao 4º trimestre (2º semestre) de 2015. ITEM II – Análise do Relatório de Avaliação de
51 Execução – Anual 2015. Adriana destacou os valores alcançados para a competência de 2015,
52 explicando que a metodologia de análise segue os mesmos quesitos do ITEM I. Para a
53 produção qualitativa na Competência 2015 foram alcançados os seguintes índices: Qualidade
54 da Informação: Apresentação da AIHs (101,48% de cumprimento de metas), Percentagem de
55 Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade (Clínica médica: META 14%,
56 REALIZADO 100,00%; Clínica Cirúrgica: META 22%, REALIZADO 100,00%; Clínica
57 Pediátrica: META 10%, REALIZADO 100,00%; Clínica Obstétrica: META 0,7%,
58 REALIZADO 100,00%). Atenção ao Usuário: Resolução de Queixas (21 queixas recebidas e
59 21 queixas resolvidas), 100% de resolução. Pesquisa de Satisfação, a meta estabelece 10% de
60 entrevistas para pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em
61 consulta no ambulatório: Clínica Cirúrgica Geral (64,32%), Clínica Médica (61,59%),
62 Obstetria (46,54%), Pediatria (52,94%), Ambulatório (12,84%). Controle de Infecção
63 Hospitalar: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto (43,00), Densidade de Incidência
64 de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto (5,79),

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

65 Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto (87,05%). Mortalidade
66 Operatória: Taxa de Mortalidade Operatória (0,87%), Taxa de mortalidade operatória
67 Classificação ASA (ASA I=0,04%, ASA II=0,22%, ASA III=3,39%, ASA IV=5,11% e ASA
68 V=0,12%), Taxa de Cirurgias de Urgência (75,68%). Salientou que o Relatório Anual é
69 um compilado dos Relatórios Trimestrais, e as avaliações sobre os impactos financeiros,
70 aplicáveis, já foram consideradas. Após as análises e discussões, a CAF aprovou por
71 unanimidade o Relatório de Avaliação de Execução, referente ao ano de 2015. ITEM III -
72 Apresentação Relatório de Avaliação Final de Execução do Contrato de Gestão. Relatório Final
73 de Avaliação De Execução, referente à Gestão 2011 a 2015. Adriana, ressaltou que ao longo
74 destes 5 anos, os Indicadores Assistenciais subdividiram-se nas modalidades: Assistência
75 Hospitalar, Atendimento à Urgências/Emergências Hospitalares e Atendimento Ambulatorial e
76 SADT. Já os Indicadores de Qualidade tiveram alterações no decorrer do Contrato. No ano de
77 2011, os indicadores de qualidade tiveram caráter informativo e foram acompanhados por meio
78 da sua implantação. A partir de 2012, os indicadores foram reestruturados e organizados em 4
79 grupos: Qualidade da Informação; Atenção ao Usuário; Controle de Infecção Hospitalar e
80 Mortalidade operatória. Na produção assistencial na **Competência 2011** foram alcançados os
81 seguintes índices: Emergência (META= 21.900, REALIZADO=25.816, Internação (META=
82 3.504, REALIZADO=3.609, Ambulatório(Consultas) (META= 7.686, REALIZADO=6.250.
83 **Competência 2012** foram alcançados os seguintes índices: Emergência (META= 30.000,
84 REALIZADO=35.969, Internação (META= 5.304, REALIZADO=5.123,
85 Ambulatório(Consultas) (META= 17.137, REALIZADO=21.633 e SADT (META= 10.080,
86 REALIZADO=12.384). **Competência 2013** foram alcançados os seguintes índices:
87 Emergência (META= 36.000, REALIZADO=35.888, Internação (META= 5.640,
88 REALIZADO=6.061, Ambulatório(Consultas) (META= 26.400, REALIZADO=28.234 e
89 SADT (META= 16.800, REALIZADO=18.733). **Competência 2014** foram alcançados os
90 seguintes índices: Emergência (META= 31.200, REALIZADO=35.486, Internação (META=
91 5.640, REALIZADO=6.229, Ambulatório(Consultas) (META= 33.600, REALIZADO=34.229
92 e SADT (META= 24.000, REALIZADO=24.831). **Competência 2015** foram alcançados os
93 seguintes índices: Emergência (META= 31.200, REALIZADO=32.867, Internação (META=
94 5.640, REALIZADO=6.106, Ambulatório(Consultas) (META= 32.200, REALIZADO=29.464
95 e SADT (META= 24.000, REALIZADO=23.463). A produção qualitativa no ano de 2011, os
96 indicadores de qualidade tiveram caráter informativo e foram acompanhados por meio da sua
97 implantação. Para a produção qualitativa na foram alcançados os seguintes índices:
98 **Competência 2012** - Qualidade da Informação: Apresentação da AIHs (99,00% de
99 cumprimento de metas), Percentagem de Declaração de Diagnósticos Secundários por
100 Especialidade (Clínica médica: META 14%, REALIZADO 34,00%; Clínica Cirúrgica: META
101 22%, REALIZADO 77,00%; Clínica Pediátrica: META 10%, REALIZADO 32,00%; Clínica
102 Obstétrica: META 7%, REALIZADO 38%). Atenção ao Usuário: Resolução de Queixas 100%
103 de resolução. Pesquisa de Satisfação, a meta estabelece 10% de entrevistas para pacientes em
104 cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório:
105 Internação (56,16%), Acompanhantes (57,00%), Ambulatório (8%). Controle de Infecção
106 Hospitalar: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto (29,00), Densidade de Incidência
107 de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto (0,64),
108 Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto (93,00%). Mortalidade
109 Operatória: Taxa de Mortalidade Operatória (0,52%), Taxa de mortalidade operatória
110 Classificação ASA (ASA I=0,00%, ASA II=0,00%, ASA III=1,00%, ASA IV=3,00% e ASA
111 V=17,00%), Taxa de Cirurgias de Urgência(64,00%). **Competência 2013** - Qualidade da
112 Informação: Apresentação da AIHs (100% de cumprimento de metas), Percentagem de
113 Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade (Clínica médica: META 14%,
114 REALIZADO 63,14%; Clínica Cirúrgica: META 22%, REALIZADO 80,30%; Clínica

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

115 Pediátrica: META 10%, REALIZADO 54,73%; Clínica Obstétrica: META 7%, REALIZADO
116 61,43%). Atenção ao Usuário: Resolução de Queixas 100% de resolução. Pesquisa de
117 Satisfação, a meta estabelece 10% de entrevistas para pacientes em cada área de internação e
118 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório: Internação (48,50%),
119 Acompanhantes (48,09%), Ambulatório (16,07%). Controle de Infecção Hospitalar: Densidade
120 de Infecção Hospitalar em UTI Adulto (16,76), Densidade de Incidência de Infecção em
121 Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto (0,74), Taxa de
122 Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto (86,00%). Mortalidade Operatória: Taxa
123 de Mortalidade Operatória (0,62%), Taxa de mortalidade operatória Classificação ASA (ASA
124 I=0,00%, ASA II=0,30%, ASA III=3,30%, ASA IV=21,70% e ASA V=0,00%), Taxa de
125 Cirurgias de Urgência (63,36%). **Competência 2014** - Qualidade da Informação: Apresentação
126 da AIHs (100% de cumprimento de metas), Percentagem de Declaração de Diagnósticos
127 Secundários por Especialidade (Clínica médica: META 14%, REALIZADO 78,00%; Clínica
128 Cirúrgica: META 22%, REALIZADO 75,00%; Clínica Pediátrica: META 10%, REALIZADO
129 72,00%; Clínica Obstétrica: META 7%, REALIZADO 69,00%). Atenção ao Usuário:
130 Resolução de Queixas 100% de resolução. Pesquisa de Satisfação, a meta estabelece 10% de
131 entrevistas para pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em
132 consulta no ambulatório: Clínica Cirúrgica Geral (59,00%), Clínica Médica (52,00%),
133 Obstetria (34,00%), Pediatria (47,00%), Ambulatório (13,00%). Controle de Infecção
134 Hospitalar: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto (57,68), Densidade de Incidência
135 de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto (2,48),
136 Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto (84,41%). Mortalidade
137 Operatória: Taxa de Mortalidade Operatória (0,69%), Taxa de mortalidade operatória
138 Classificação ASA (ASA I=0,03%, ASA II=0,36%, ASA III=4,04%, ASA IV=16,92% e ASA
139 V=8,33%), Taxa de Cirurgias de Urgência (64,25%). **Competência 2015** - Qualidade da
140 Informação: Apresentação da AIHs (100% de cumprimento de metas), Percentagem de
141 Declaração de Diagnósticos Secundários por Especialidade (Clínica médica: META 14%,
142 REALIZADO 100%; Clínica Cirúrgica: META 22%, REALIZADO 100%; Clínica Pediátrica:
143 META 10%, REALIZADO 100%; Clínica Obstétrica: META 7%, REALIZADO 100%).
144 Atenção ao Usuário: Resolução de Queixas 100% de resolução. Pesquisa de Satisfação, a meta
145 estabelece 10% de entrevistas para pacientes em cada área de internação e 10% do total de
146 pacientes atendidos em consulta no ambulatório: Clínica Cirúrgica Geral (59%), Clínica
147 Médica (52%), Obstetria (34%), Pediatria (47%), Ambulatório (13%). Controle de Infecção
148 Hospitalar: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto (43,00), Densidade de Incidência
149 de Infecção em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto (5,79),
150 Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto (87,05%). Mortalidade
151 Operatória: Taxa de Mortalidade Operatória (0,87%), Taxa de mortalidade operatória
152 Classificação ASA (ASA I=0,04%, ASA II=0,22%, ASA III=3,39%, ASA IV=5,11% e ASA
153 V=0,12%), Taxa de Cirurgias de Urgência (75,68%). Salientou que o Relatório Final é um
154 compilado dos Relatórios Anuais, e as avaliações sobre os impactos financeiros, aplicáveis, já
155 foram consideradas. A CAF, portanto, homologa o Relatório de Avaliação Final de Execução
156 do Contrato de Gestão. No ITEM II – Prestação de Contas 2014 e 2015 - Quanto à Prestação
157 de Contas do exercício de 2014, Sr Irã, da Gerência de Contabilidade da SES- GECOT,
158 lembrou os presentes que esta foi apresentada na última reunião e ainda não foi aprovada,
159 devido ao pedido da CAF por esclarecimentos. Informou, que após as análises de documentos,
160 a GECOT mantém o Parecer 570/2015, acompanhando a Informação da COJUR 382/2015 em
161 relação ao Item A, destacando que as prestações de contas encontram-se IRREGULAR até que
162 corrigidas as transações enumeradas a seguir: A) Pagamento de despesa para a Beneficência
163 Camiliana do Sul, entidade integrante do mesmo grupo da executora, com o Plano PAS – Plano
164 de saúde dos colaboradores, no valor de R\$ 618.423,24; B) Ausência de documentação

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

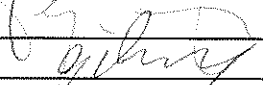
165 comprobatória da realização da viagem do Sr. Jean Carlo Del Posso, no valor de R\$ 1.301,28;
166 C) Despesas alheias ao objeto do contrato de gestão que destina os recursos para execução de
167 atividades e serviços de saúde do hospital, no valor de R\$ 42.677,20; D) Multa/juro por atraso
168 nos pagamentos de fornecedores no valor de R\$ 2.964,43; E) Realização de investimentos no
169 valor de R\$ 90.019,75 na forma de aquisição de permanentes, com recursos repassados-
170 Despesas correntes. A GECOT sugere devolução dos valores a Secretaria de Estado de Saúde,
171 nos itens A,B,C e D e salienta que no item E se faz necessária a correção da classificação das
172 despesas realizadas e do contrato de gestão quanto aos recursos destinados a despesas de
173 capital. Sr. Mario Bastos manifestou-se no sentido de que as despesas alheias ao contrato,
174 como os kits de final de ano e as referentes ausências de documentação e as relativas as multas
175 não devem ser aprovadas. Com relação ao Plano de Saúde, entende que é irregular por ter sido
176 contratada por empresa do mesmo grupo. SR. Claudio manifestou-se no sentido que deve ser
177 aprovado na CAF os itens B e D. Diante ao exposto, a CAF delibera pela devolução dos valores
178 nos itens B e D. Quanto ao item A e C, foi deliberado que seja encaminhado o processo ao
179 Controle Interno para manifestação.No item E, com relação ao montante de R\$ 90.019,75
180 considerando que os bens adquiridos têm relação direta com o Hospital, estão instalados no
181 Hospital Regional Terezinha Gaio Basso e são absolutamente necessários a execução dos
182 serviços, que não se verifica qualquer prejuízo ao erário e a execução do contrato, a CAF
183 aprova os valores apresentados. Em seguida, Sr Irã, apresentou a Prestação de Contas do
184 Exercício de 2015, conforme Parecer 14/2016, destacou que as prestações de contas encontram-
185 se em situação IRREGULAR até que corrigidas as transações enumeradas a seguir:
186 A)Realizadas despesas mensais com o credor Instituto de Acreditação Gestão e
187 desenvolvimento e Organização Nacional de Acreditação no montante de R\$ 38.934,36;
188 B)Despesa com auditoria de recertificação, no valor de R\$ 29.053,94; C) Realização de despesa
189 na condição de Fornecedor Exclusivo, no total de R\$ 43.421,79; D)Despesas realizadas em
190 caráter de Urgência, no valor de 58.574,19; E) Firmado contrato na condição de Urgência, com
191 o fornecedor Edilberto Greinert & Cia Ltda, com locação de equipamentos hospitalares, no
192 valor de R\$ 236.94,00; F) Pagamento de despesa para a Beneficência Camiliana do Sul,
193 entidade integrante do mesmo grupo da executora, com o Plano PAS- Plano de Saúde dos
194 Colaboradores, no valor de R\$ 486.385,16; G)Processo Licitatório confuso quanto a
195 veracidade dos documento, com gasto total de 8.151,76; H)Diferença entre os valores
196 contratados e pagos ao credor Bionexo do Brasil, totalizando um valor de R\$ 5.857,87.;
197 I)Despesa com empresa prestadora do serviço sediada em Lages – SC, no valor de
198 R\$189.639,68; J) Pagamento de despesa posterior ao término do contrato de gestão, no valor de
199 R\$1.705,48; K) Pagamento em duplicidade, no valor de R\$ 315,78; L)Alteração Contratual, no
200 valor de R\$ 52.773,13; M) Pagamento antecipado no valor de R\$ 267.885,60, em favor do
201 credor; N) Utilização dos recursos do Fundo de Ações Judiciais para pagamentos de despesas
202 de custeio do contrato de gestão, contrariando o previsto no 4º Termo Aditivo; O) Despesas
203 Bancarias; P) Despesas Judiciais. Diante ao exposto, a CAF delibera sobre os seguintes itens:
204 Item A e B, serão encaminhados para GESOS, para providências necessárias para análise do
205 processo de credenciamento e verificada se a certificação era condição para participação ou a
206 busca dela após a vitória do certame. No item C, entende como esclarecido e acatado a despesa
207 realizada, uma vez, que se trata de produto para tratamento de fossa, adquirido por necessidade
208 de demanda mensal. Quanto ao Item D, define que será confirmado o Decreto Emergencial
209 3664 de 26.11.2010, que autorizou a compra inicial e verificará se os contratos previam seu
210 aditamento. No Item E, Sr Mário Bastos, informou que todos os equipamentos apontados se
211 encontram no hospital, e sua sugestão nesse item é pela aplicação de multa. Assim, a CAF
212 delibera que o Item E e F, sejam encaminhados para a Controladoria Interna da SES para
213 manifestação. Quanto ao Item G, decide que seja encaminhado a GESOS para providencias que
214 entender necessárias. No Item H, Sr Mário Bastos se manifesta a favor do desconto. Sr Claudio,

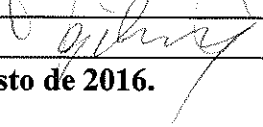
COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2010

215 esclarece que este é um contrato desde 2011 e esta é a primeira vez que foi apontada a
216 irregularidade na CAF. Portanto, a CAF delibera pela manutenção do desconto neste item,
217 conforme Parecer da GECOT 014/2016. Referente ao Item I entende como esclarecido e
218 acatado a despesa realizada. Nos Itens J e K, delibera pela manutenção do desconto, conforme
219 Parecer da GECOT. Quanto aos Itens L e M, delibera pelo encaminhamento a Gesos, e esta
220 remeterá a COJUR para manifestação. No Item N, acata a utilização do recurso do fundo para
221 pagamento de custeio, por conta dos atrasos dos repasses. Referente ao Item O, acata a despesa
222 realizada, por tratar-se de tarifas bancárias. Recomenda-se o encerramento da conta. E por fim
223 no Item P, conforme Parecer Jurídico, apresentado nesta reunião, os recursos do fundo não
224 poderão ser utilizados em processos em que o Estado não seja demandado, também não pode
225 ser utilizados para pagamentos de despesas judiciais e os recursos do fundo devem ser
226 devolvidos ao Estado. O Parecer da Cojur será encaminhado para OS. Sr Cláudio memciona
227 que o Estado deixou de repassar do Contrato de Gestão, o valor de R\$2.075.000,00. E também
228 se manifestou a favor da aprovação das contas de 2015. A CAF, aprova os itens incontroversos
229 da Prestação de Contas de 2014 e 2015 e mantém os demais para análise posterior. No ITEM
230 III - Informes – Sr Mário Bastos informou que comunicará formalmente o CES quanto à
231 ausência de Maria de Lourdes Vogel de Souza, titular da CAF, de modo a justificar a não
232 participação na reunião. Nada mais havendo a tratar, o presidente da Comissão agradeceu a
233 presença de todos encerrou a reunião, da qual a presente ata foi lavrada e assinada pelos
234 membros da CAF, presentes na reunião.

235 
Walter Manfroi

236 
Claudio Marmentini

237 
Gilberto de Assis Ramos

238 **Florianópolis, 22 de agosto de 2016.**