



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

SECRETARIA GERAL DE CONTROLE EXTERNO

OFÍCIO Nº 3/2025/SGCE/TCERO

**Ao Excelentíssimo Senhor
Leonardo Barreto de Moraes
Prefeito do Município de Porto Velho**

**Ao Excelentíssimo Senhor
Jaime Gazola Filho
Secretário Municipal de Saúde de Porto Velho**

**Ao Senhor
Jonhy Milson de Oliveira
Controlador Geral do Município de Porto Velho**

**Assunto: Notificação para Adoção de Providências em
Conformidade com o Relatório Técnico nº SEI 0802457/2025**

Senhores,

Com base nos achados descritos no Relatório Técnico nº SEI0802457/2025, elaborado pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia no âmbito do Processo nº 00232/2025, encaminhamos, em anexo, o referido documento para ciência e providências imediatas. Este relatório contém os resultados da fiscalização realizada nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) Leste e Sul e na Policlínica Ana Adelaide, as quais apresentaram diversas deficiências que comprometem a eficiência, segurança e qualidade dos serviços prestados à população.

Os principais problemas identificados incluem, mas não se limitam a:

- 1. Falta de Insumos e Suprimentos:** Como gelco 20, esparadrapo, fita de glicemia, capote descartável, seringas e coletores de urina, essenciais para o atendimento básico;
- 2. Inoperância e Insuficiência de Equipamentos:** Equipamentos de análise bioquímica fora de funcionamento, microscópios com uso limitado, sobrecarga no uso do raio-X e falta de treinamento técnico para novos equipamentos;
- 3. Deficiências Estruturais e de Segurança:** Falhas na iluminação, furtos na Policlínica Ana Adelaide, disposição inadequada de mesas de atendimento e necessidade de melhorias na organização interna das unidades;
- 4. Problemas de Atendimento e Escalas:** Substituições pontuais de profissionais, insuficiência na equipe médica e superlotação decorrente de atendimentos que deveriam ser direcionados à atenção básica;
- 5. Limitações no Fluxo de Atendimento:** Pacientes intubados aguardando regulação e desvio de demandas não emergenciais às UPAs, o que agrava a sobrecarga das unidades.

Diante da gravidade das constatações, requeremos que sejam adotadas, no prazo improrrogável de cinco (5) dias úteis, as seguintes medidas, de forma robusta e técnica:

- Regularização imediata do fornecimento de insumos e suprimentos indispensáveis ao funcionamento das unidades;**
- Reparação, substituição ou aquisição dos equipamentos inoperantes e treinamento dos profissionais responsáveis por operá-los;**
- Implementação de medidas efetivas para reforçar a segurança patrimonial e estrutural, com especial atenção à Policlínica Ana Adelaide;**
- Adequação dos ambientes de atendimento, garantindo a privacidade e o conforto dos pacientes;**
- Planejamento e execução de campanhas educativas para conscientizar a população sobre o uso correto das unidades de**

saúde;

- **Revisão e ampliação das equipes de atendimento, conforme demanda identificada no relatório.**

Alertamos que o não atendimento ao prazo estipulado poderá acarretar a responsabilização dos gestores e demais envolvidos no âmbito do processo de controle externo, em conformidade com a legislação aplicável, incluindo sanções administrativas.

Ademais, ao término do prazo, solicitamos o envio de relatório detalhado das providências adotadas, acompanhado da documentação comprobatória pertinente, ao Tribunal de Contas e a esta Secretaria, para análise e acompanhamento.

A saúde pública exige de todos os gestores ações diligentes, técnicas e comprometidas, visando assegurar à população os direitos garantidos pela Constituição.

Segue em anexo o Relatório Técnico nº SEI 0802457/2025, para subsidiar a adoção das medidas requeridas.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **MARCUS CEZAR SANTOS PINTO FILHO, Secretário-Geral De Controle Externo**, em 12/01/2025, às 01:40, conforme horário oficial de Rondônia, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#) e do art. 4º da [Resolução TCERO nº 165, de 1 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.tcerorj.br/validar>, informando o código verificador **0802456** e o código CRC **A0ABF56A**.

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 000232/2025

SEI nº 0802456

Av Presidente Dutra, 4229 - Bairro Olaria - Porto Velho/RO - CEP 76801-327 - Telefone:



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

RELATÓRIO TÉCNICO**PROCESSO:** Sei n. 00232/2025**MUNICÍPIO:** Porto Velho-RO**JURISDICIONADO:** Secretaria Municipal de Saúde**RESPONSÁVEIS:** Jaime Gazola - Secretário de Saúde**INTERESSADO:** Leonardo Barreto de Moraes - Prefeito**1. INTRODUÇÃO**

O presente relatório apresenta o resultado da fiscalização realizada no dia 11 de janeiro de 2025, entre 15h00 e 18h00, nas seguintes unidades de saúde do município de Porto Velho: UPA Leste; UPA Sul; e Policlínica Ana Adelaide.

Na análise efetuada, a equipe de auditoria realizou inspeção acerca dos seguintes objetos: (i) escalas de plantão; (ii) infraestrutura e equipamentos; (iii) insumos e suprimentos; (iv) testes e exames; e (v) limpeza e higienização das unidades.

2. ANÁLISE TÉCNICA

Nesta seção, apresentamos os resultados encontrados, de forma individualizada, por unidade de saúde. Ao final, as recomendações propostas pela equipe de auditoria.

2.1 UPA Leste:

Durante a visita técnica realizada à UPA Leste, foram identificados diversos pontos relacionados às condições estruturais, materiais, equipamentos e atendimento na unidade. A seguir, apresentam-se as observações registradas pela equipe de fiscalização:

a) Falta de Insumos e Equipamentos:

- Gelco 20.
- Esparadrapo.
- Fita de glicemia.
- Capote descartável.
- Seringa de 20 ml.

Além disso, foi identificado que os reagentes para exames bioquímicos estão ausentes, o que, segundo os profissionais, se deve à inoperância do equipamento de análise bioquímica, ainda fora de funcionamento.

b) Condições de Trabalho e Atendimento: Apesar do volume de pacientes atendidos, o fluxo de atendimento na unidade estava ocorrendo em condições adequadas. Cinco médicos estavam presentes e ativos no atendimento. A escala de profissionais estava, em geral, completa, com a maioria dos servidores escalados presentes. Foram registradas, entretanto, pelo menos duas substituições entre os técnicos de enfermagem. Foi identificado que uma mesa utilizada para atendimento médico está

localizada em um corredor, em frente à ala de observação feminina. Essa disposição compromete a privacidade dos pacientes, especialmente em casos que demandam o relato de problemas íntimos. Os profissionais sugerem a retirada dessa mesa e a realização dos atendimentos exclusivamente nos consultórios. No momento da visita, nenhum paciente aguardava regulação. O único caso que necessitou de regulação já havia sido encaminhado por volta do meio-dia.

c) **Condições de Limpeza:** A unidade estava limpa e organizada, com suprimentos como papel higiênico disponíveis nos banheiros, demonstrando uma manutenção adequada da higiene no local.

d) **Funcionamento de Equipamentos e Exames Disponíveis:** O equipamento de raio-X continuava inoperante, impactando a realização de exames importantes. Estavam disponíveis exames como gasometria, troponina, dedímero e teste de COVID, atendendo a algumas das principais necessidades diagnósticas da unidade. Os microscópios continuam apresentando limitações técnicas, com um funcionando apenas na lente de 100 e outro apenas na lente de 40, dificultando a realização de análises laboratoriais completas.

2.2 UPA Sul:

Na fiscalização realizada na UPA Sul, foram identificadas as seguintes observações relevantes:

a) **Escalas de Plantão:** Durante a fiscalização, foram apresentadas as escalas dos profissionais médicos. As escalas fornecidas estavam legíveis e organizadas, permitindo fácil conferência e controle. Foram constatadas 3 ausências entre os profissionais de enfermagem (1 enfermeiro e 2 técnicos de enfermagem), todas justificadas por atestados médicos. Todos os médicos previstos na escala estavam presentes no momento da fiscalização.

b) **Equipamentos e Laboratórios:** O equipamento de Raio-X está em funcionamento. Contudo, observa-se uma sobrecarga de uso decorrente da indisponibilidade do aparelho na Zona Leste, o que tem causado o deslocamento de pacientes para esta unidade. O Laboratório está em operação regular, porém enfrenta limitações na realização de exames, especialmente na área de bioquímica. Essas restrições decorrem da substituição recente do equipamento, associada à falta de reagentes e à ausência de treinamento adequado para os operadores.

c) **Exames Indisponíveis:** Testes de COVID-19 (restritos apenas aos pacientes internados) e o exame de troponina.

d) **Farmácia e Armazenamento de Medicamentos:** A farmácia da unidade está em operação regular. Não foram constatadas faltas de medicamentos no estoque.

e) **Infraestrutura:** A unidade apresentou boas condições de limpeza, sendo este um aspecto positivo identificado. A infraestrutura da unidade foi considerada adequada para o funcionamento das atividades. O sistema de coleta de lixo está sendo realizado de forma apropriada, com a separação adequada entre resíduos comuns e hospitalares.

f) **Observações Extras:** Foi constatada a presença de um paciente intubado e sem identificação, aguardando regulação para o HJPII desde as 12:00. Outro ponto, segundo relato da direção da unidade, cerca de 80% dos atendimentos realizados diariamente (uma média de 400 atendimentos) deveriam ser encaminhados para a atenção básica (UBS), pois não configuram casos de urgência ou emergência próprios para a UPA. Esse cenário contribui para a superlotação da unidade.

2.3 Policlínica Ana Adelaide:

Na fiscalização realizada na Policlínica Ana Adelaide, foram identificadas as seguintes observações relevantes:

a) **Escalas de Plantão:** Profissionais presentes, em que pese alguns divergentes da escala (substituição). Os médicos relataram necessidade de aumentar a equipe, face ao aumento da demanda.

Também relataram a necessidade de se realizar campanhas de conscientização da população no tocante a quais demandas as Unidades Básicas de Saúde possuem capacidade de atender. Foi identificado paciente aguardando regulação há mais de 24 horas, nome: Neira Cristina Ramos Moreno. Atendimento vascular.

b) Infraestrutura e Equipamentos: Aparelho de Raio X em funcionamento, contudo o aparelho para realização de exames de bioquímica ainda não instalado. Foram identificados equipamentos danificados na sala de observação. Também foi relatado pelos profissionais a ausência de segurança na parte dos fundos da unidade, inclusive com relatos de furtos. A equipe evidenciou ainda que os banheiros estão sem lâmpadas, profissionais relataram que, possivelmente, foram furtadas.

c) Insumos e Suprimentos: Os profissionais de saúde relataram a falta de coletor de urina na unidade, bem como a ausência de estetoscópio reserva aos profissionais médicos.

d) Testes e Exames: Foi identificado que estão em funcionamento a troponina e a gasometria. Entretanto, não estão sendo realizados os exames de bioquímica, tendo em vista que a máquina ainda não está em funcionamento.

e) Limpeza, Higienização e EPIs: Foi constatado que o ambiente se encontra limpo, os profissionais utilizando EPIs. Também foi verificada a organização e descarte correto dos resíduos. Não houve críticas quanto à limpeza da unidade.

3. CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES PROPOSTAS

A visita técnica evidenciou uma série de dificuldades na UPA Leste, relacionadas à falta de insumos, inoperância de equipamentos e adequações necessárias no ambiente de atendimento médico. Apesar disso, o fluxo de atendimento estava organizado, a limpeza da unidade se encontrava em condições adequadas, e nenhum paciente aguardava regulação no momento da inspeção. Assim, recomenda-se para essa unidade: (i) providenciar os insumos relatados como em falta; (ii) realizar manutenção no equipamento de análise bioquímica e no raio-X para restabelecer o pleno funcionamento; (iii) substituir ou realizar manutenção nos microscópios com defeito; (iv) reorganizar a estrutura de atendimento, retirando a mesa localizada no corredor e transferindo os atendimentos para consultórios; e (v) implementar medidas de segurança e controle de acesso às áreas restritas, para evitar episódios como o relatado na sala vermelha.

A fiscalização realizada na UPA Zona Sul evidencia que a unidade opera dentro de parâmetros satisfatórios em diversas áreas, como escalas de plantão, farmácia e infraestrutura, destacando-se a organização e a limpeza. Contudo, há questões importantes que demandam atenção. A sobrecarga no uso do equipamento de Raio-X, associada à falta de reagentes e treinamento no laboratório, limita os serviços oferecidos e pode impactar negativamente a qualidade do atendimento. Além disso, a presença de um paciente intubado sem regulação e a alta demanda de atendimentos não urgentes, atribuíveis à atenção básica, contribuem para a lotação excessiva da unidade.

A fiscalização realizada na Policlínica Ana Adelaide evidenciou aspectos positivos e pontos que demandam atenção imediata. Destaca-se a presença adequada de profissionais nas escalas de plantão, embora haja relatos de necessidade de ampliação da equipe e de campanhas educativas para orientar a população sobre o uso adequado das Unidades Básicas de Saúde. Na infraestrutura, embora o aparelho de Raio-X esteja funcionando, a falta de instalação do equipamento de bioquímica e a presença de equipamentos danificados e falhas na segurança expõem fragilidades que impactam diretamente a qualidade do atendimento. A carência de insumos básicos, como coletores de urina e estetoscópios reservas, também compromete a eficiência dos serviços prestados. Apesar dessas deficiências, a unidade apresenta boas condições de limpeza, organização e uso adequado de EPIs, demonstrando comprometimento com a segurança e higiene do ambiente hospitalar. A implementação de medidas corretivas nas áreas identificadas será fundamental para garantir um atendimento mais eficiente e seguro à população.

Porto Velho, 12 de Janeiro de 2025.

Encaminhe-se os autos à Secretaria-Geral de Controle Externo, para notificação dos responsáveis.

Atenciosamente,

FERNANDO FAGUNDES DE SOUSA
Auditor de Controle Externo - Mat. 553



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDO FAGUNDES DE SOUSA, Auditor de Controle Externo**, em 12/01/2025, às 01:33, conforme horário oficial de Rondônia, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#) e do art. 4º da [Resolução TCERO nº 165, de 1 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.tcerro.tc.br/validar>, informando o código verificador **0802457** e o código CRC **14C586B5**.

Referência: Processo nº 000232/2025

SEI nº 0802457

Av Presidente Dutra, 4229 - Bairro Olaria - Porto Velho/RO - CEP 76801-327 - Telefone:



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Relatório Técnico

PROCESSO: Sei n. 00232/2025

MUNICÍPIO: Porto Velho-RO

JURISDICIONADO: Secretaria Municipal de Saúde

RESPONSÁVEIS: Jaime Gazola - Secretário de Saúde

INTERESSADO: Leonardo Barreto de Moraes - Prefeito

INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta o resultado da fiscalização realizada no dia 11 de janeiro de 2025, entre 15h00 e 18h00, nas seguintes unidades de saúde do município de Porto Velho: UPA Leste; UPA Sul; e Policlínica Ana Adelaide.

Na análise efetuada, a equipe de auditoria realizou inspeção acerca dos seguintes objetos: (i) escalas de plantão; (ii) infraestrutura e equipamentos; (iii) insumos e suprimentos; (iv) testes e exames; e (v) limpeza e higienização das unidades.

ANÁLISE TÉCNICA

Nesta seção, apresentamos os resultados encontrados, de forma individualizada, por unidade de saúde. Ao final, as recomendações propostas pela equipe de auditoria.

2.1 UPA Leste:

Durante a visita técnica realizada à UPA Leste, foram identificados diversos pontos relacionados às condições estruturais, materiais, equipamentos e atendimento na unidade. A seguir, apresentam-se as observações registradas pela equipe de fiscalização:

a) Falta de Insumos e Equipamentos:

- Gelco 20.
- Esparadrapo.
- Fita de glicemia.
- Capote descartável.
- Seringa de 20 ml.

Além disso, foi identificado que os reagentes para exames bioquímicos estão ausentes, o que, segundo os profissionais, se deve à inoperância do equipamento de análise bioquímica, ainda fora de funcionamento.

b) Condições de Trabalho e Atendimento: Apesar do volume de pacientes atendidos, o fluxo de atendimento na unidade estava ocorrendo em condições adequadas. Cinco médicos estavam presentes e ativos no atendimento. A escala de profissionais estava, em geral, completa, com a maioria dos servidores escalados presentes. Foram registradas, entretanto, pelo menos duas substituições entre os técnicos de enfermagem. Foi identificado que uma mesa utilizada para atendimento médico está localizada em um corredor, em frente à ala de observação feminina. Essa disposição compromete a privacidade dos pacientes, especialmente em casos que demandam o relato de problemas íntimos. Os profissionais sugerem a retirada dessa mesa e a realização dos atendimentos exclusivamente nos consultórios. No momento da visita, nenhum paciente aguardava regulação. O único caso que necessitou de regulação já havia sido encaminhado por volta do meio-dia.

c) Condições de Limpeza: A unidade estava limpa e organizada, com suprimentos como papel higiênico disponíveis nos banheiros, demonstrando uma manutenção adequada da higiene no local.

d) Funcionamento de Equipamentos e Exames Disponíveis: O equipamento de raio-X continuava inoperante, impactando a realização de exames importantes. Estavam disponíveis exames como gasometria, troponina, dedímero e teste de COVID, atendendo a algumas das principais necessidades diagnósticas da unidade. Os microscópios continuam apresentando limitações técnicas, com um funcionando apenas na lente de 100 e outro apenas na lente de 40, dificultando a realização de análises laboratoriais completas.

2.2 UPA Sul:

Na fiscalização realizada na UPA Sul, foram identificadas as seguintes observações relevantes:

a) Escalas de Plantão: Durante a fiscalização, foram apresentadas as escalas dos profissionais médicos. As escalas fornecidas estavam legíveis e organizadas, permitindo fácil conferência e controle. Foram constatadas 3 ausências entre os profissionais de enfermagem (1 enfermeiro e 2 técnicos de enfermagem), todas justificadas por atestados médicos. Todos os médicos previstos na escala estavam presentes no momento da fiscalização.

b) Equipamentos e Laboratórios: O equipamento de Raio-X está em funcionamento. Contudo, observa-se uma sobrecarga de uso decorrente da indisponibilidade do aparelho na Zona Leste, o que tem causado o deslocamento de pacientes para esta unidade. O Laboratório está em operação regular, porém enfrenta limitações na realização de exames, especialmente na área de bioquímica. Essas restrições decorrem da substituição recente do equipamento, associada à falta de reagentes e à ausência de treinamento adequado para os operadores.

c) Exames Indisponíveis: Testes de COVID-19 (restritos apenas aos pacientes internados) e o exame de troponina.

d) Farmácia e Armazenamento de Medicamentos: A farmácia da unidade está em operação regular. Não foram constatadas faltas de medicamentos no estoque.

e) Infraestrutura: A unidade apresentou boas condições de limpeza, sendo este um aspecto positivo identificado. A infraestrutura da unidade foi considerada adequada para o funcionamento

das atividades. O sistema de coleta de lixo está sendo realizado de forma apropriada, com a separação adequada entre resíduos comuns e hospitalares.

f) Observações Extras: Foi constatada a presença de um paciente intubado e sem identificação, aguardando regulação para o HJPII desde as 12:00. Outro ponto, segundo relato da direção da unidade, cerca de 80% dos atendimentos realizados diariamente (uma média de 400 atendimentos) deveriam ser encaminhados para a atenção básica (UBS), pois não configuram casos de urgência ou emergência próprios para a UPA. Esse cenário contribui para a superlotação da unidade.

2.3 Policlínica Ana Adelaide:

Na fiscalização realizada na Policlínica Ana Adelaide, foram identificadas as seguintes observações relevantes:

a) Escalas de Plantão: Profissionais presentes, em que pese alguns divergentes da escala (substituição). Os médicos relataram necessidade de aumentar a equipe, face ao aumento da demanda. Também relataram a necessidade de se realizar campanhas de conscientização da população no tocante a quais demandas as Unidades Básicas de Saúde possuem capacidade de atender. Foi identificado paciente aguardando regulação há mais de 24 horas, nome: Neira Cristina Ramos Moreno. Atendimento vascular.

b) Infraestrutura e Equipamentos: Aparelho de Raio X em funcionamento, contudo o aparelho para realização de exames de bioquímica ainda não instalado. Foram identificados equipamentos danificados na sala de observação. Também foi relatado pelos profissionais a ausência de segurança na parte dos fundos da unidade, inclusive com relatos de furtos. A equipe evidenciou ainda que os banheiros estão sem lâmpadas, profissionais relataram que, possivelmente, foram furtadas.

c) Insumos e Suprimentos: Os profissionais de saúde relataram a falta de coletor de urina na unidade, bem como a ausência de estetoscópio reserva aos profissionais médicos.

d) Testes e Exames: Foi identificado que estão em funcionamento a troponina e a gasometria. Entretanto, não estão sendo realizados os exames de bioquímica, tendo em vista que a máquina ainda não está em funcionamento.

e) Limpeza, Higienização e EPIs: Foi constatado que o ambiente se encontra limpo, os profissionais utilizando EPIs. Também foi verificada a organização e descarte correto dos resíduos. Não houve críticas quanto à limpeza da unidade.

CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES PROPOSTAS

A visita técnica evidenciou uma série de dificuldades na UPA Leste, relacionadas à falta de insumos, inoperância de equipamentos e adequações necessárias no ambiente de atendimento médico. Apesar disso, o fluxo de atendimento estava organizado, a limpeza da unidade se encontrava em condições adequadas, e nenhum paciente aguardava regulação no momento da inspeção. Assim, recomenda-se para essa unidade: (i) providenciar os insumos relatados como em falta; (ii) realizar manutenção no equipamento de análise bioquímica e no raio-X para restabelecer o pleno funcionamento; (iii) substituir ou realizar manutenção nos microscópios com defeito; (iv) reorganizar a estrutura de atendimento, retirando a mesa localizada no corredor e transferindo os

atendimentos para consultórios; e (v) implementar medidas de segurança e controle de acesso às áreas restritas, para evitar episódios como o relatado na sala vermelha.

A fiscalização realizada na UPA Zona Sul evidencia que a unidade opera dentro de parâmetros satisfatórios em diversas áreas, como escalas de plantão, farmácia e infraestrutura, destacando-se a organização e a limpeza. Contudo, há questões importantes que demandam atenção. A sobrecarga no uso do equipamento de Raio-X, associada à falta de reagentes e treinamento no laboratório, limita os serviços oferecidos e pode impactar negativamente a qualidade do atendimento. Além disso, a presença de um paciente intubado sem regulação e a alta demanda de atendimentos não urgentes, atribuíveis à atenção básica, contribuem para a lotação excessiva da unidade.

A fiscalização realizada na Policlínica Ana Adelaide evidenciou aspectos positivos e pontos que demandam atenção imediata. Destaca-se a presença adequada de profissionais nas escalas de plantão, embora haja relatos de necessidade de ampliação da equipe e de campanhas educativas para orientar a população sobre o uso adequado das Unidades Básicas de Saúde. Na infraestrutura, embora o aparelho de Raio-X esteja funcionando, a falta de instalação do equipamento de bioquímica e a presença de equipamentos danificados e falhas na segurança expõem fragilidades que impactam diretamente a qualidade do atendimento. A carência de insumos básicos, como coletores de urina e estetoscópios reservas, também compromete a eficiência dos serviços prestados. Apesar dessas deficiências, a unidade apresenta boas condições de limpeza, organização e uso adequado de EPIs, demonstrando comprometimento com a segurança e higiene do ambiente hospitalar. A implementação de medidas corretivas nas áreas identificadas será fundamental para garantir um atendimento mais eficiente e seguro à população.

Porto Velho, 12 de Janeiro de 2025.

Encaminhe-se os autos à Secretaria-Geral de Controle Externo, para notificação dos responsáveis.

Atenciosamente,

FERNANDO FAGUNDES DE SOUSA
Auditor de Controle Externo - Mat. 553



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDO FAGUNDES DE SOUSA, Auditor de Controle Externo**, em 12/01/2025, às 01:33, conforme horário oficial de Rondônia, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#) e do art. 4º da [Resolução TCERO nº 165, de 1 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.tcerro.tc.br/validar>, informando o código verificador **0802457** e o código CRC **14C586B5**.

Referência: Processo nº 000232/2025

SEI nº 0802457

Av Presidente Dutra, 4229 - Bairro Olaria - Porto Velho/RO - CEP 76801-327 - Telefone: