



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria - Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria de Auditoria Operacional – CAOP

PROCESSO Nº:	5846/2017
UNIDADE JURISDICIONADA:	Prefeitura Municipal de Castanheiras
INTERESSADO:	Tribunal de Contas do Estado de Rondônia - TCE-RO
CATEGORIA:	Acompanhamento de Decisão
ASSUNTO:	Análise de viabilidade de Plano de Ação elaborado em atendimento à Decisão Monocrática n 003/2019-GCWCS, cujo teor do dispositivo oportunizou a apresentação manifestações de justificativas e documentos probatórios acerca dos achados de auditoria.
RESPONSÁVEIS:	ALCIDES ZACARIAS SOBRINHO, CPF n. 499.298.442-87, Prefeito Municipal; DEUSDETI APARECIDO DE SOUZA, CPF n. 325.470.992-68, Secretário Municipal de Saúde; MARCOS ANDRÉ GONÇALVES - CPF n. 764.802.402-00, Farmacêutico.
MOMENTO DA FISCALIZAÇÃO:	Posterior
OBJETO:	Gestão da Assistência Farmacêutica - REMUME
RELATOR:	Conselheiro Wilber Carlos dos Santos Coimbra

1. Considerações iniciais

1. Tratam os autos de Auditoria Operacional realizada na Assistência Farmacêutica do Município de Castanheiras, em especial quanto ao planejamento da seleção e aquisição de medicamentos; aos controles realizados no que tange à entrada, armazenamento e saída dos fármacos; ao abastecimento das Unidades de Saúde e à dispensação aos pacientes, em conformidade com Manual de Auditoria aprovado pelo TCE/RO por meio da Resolução n. 177/2015, e com Manual de Auditoria Operacional, aprovado pela Resolução n. 228/2016/TCE-RO.

2. Os autos retornaram a unidade técnica em cumprimento ao Item V da Decisão Monocrática n. 0003/2019-GCWCS, cujo teor ordena a remessa dos autos para SGCE realizar manifestação técnica.

3. Consta-se dos autos que o Relatório Preliminar de Auditoria (ID 544.431) foi **submetido às críticas e sugestões dos gestores municipais** por força da Decisão Monocrática n. 017/2018/GCWCS. Os gestores apresentaram suas manifestações por meio dos documentos IDs 617.854 e 571.041 onde, em síntese, concordam com os apontamentos de auditoria e informam ações para seus respectivos saneamentos.

4. Ato contínuo, foi emitido o relatório consolidado (ID 670849) da auditoria operacional onde restou consignado:

[...]

Em suma, os gestores concordam com os achados de auditorias indicado pela equipe técnica, e **não só apresentaram comentários**, como também, já **foi proposto plano de ação** com vistas a suprir todas as demandas pontuadas no relatório preliminar de auditoria. Todavia, a presente **Auditoria Operacional ainda não foi deliberada pelo**



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria - Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria de Auditoria Operacional – CAOP

Tribunal, nos termos do art. 17 da Resolução n. 228/2016/TCE-RO, de modo que **segue abaixo os comentários realizados pelos gestores com a indicação das ações que foram ou serão implementadas**, com a finalidade de consolidar as propostas do presente relatório e subsidiar o acórdão que deliberará as mesmas.

5. Na sequência, foi exarado o Parecer n. 0447/2018-GPEPSO (ID 676.611) do Ministério Público de Contas, donde extrai-se o excerto abaixo:

[...]

importante registrar que, nesta ocasião, não será propugnada pela aplicação de nenhuma sanção aos jurisdicionados, sopesando que a auditoria operacional não visa, a princípio, a **persecução punitiva**, mas, sim, **auxiliar a Administração Pública na sua gestão**, fazendo recomendações e determinações necessárias ao saneamento das deficiências encontradas, razão porque este Parquet entende ser a melhor medida a imputação de prazo ao município auditado para que **elabore e encaminhe ao Tribunal de Contas um Plano de Ação** que contenha cronograma de implementação das medidas que o gestor adotará para atender às deliberações da Corte, corrigindo os problemas evidenciados, de forma que se possa permitir o monitoramento da sua implementação.

[...]

6. No presente caso, depois de apresentado o relatório conclusivo da auditoria operacional foi emitida a Decisão Monocrática n. 0003/2019-GCWCS (ID 712152), sendo determinada a notificação dos Senhores Alcides Zacarias Sobrinho, Prefeito do município de Castanheiras, Miguel de Souza da Silva, Secretário de Saúde Municipal e Marcos André Gonçalves, Farmacêutico do município supramencionado, através, respectivamente, dos Ofícios nº 203, 204 e 205/2019/DP-SPJ, (IDs 723.332, 723.333, 723.341), para apresentação de um Plano de Ação que contenha cronograma de implementação das medidas que o gestor adotará para atender às deliberações da Corte.

7. Devidamente notificados, conforme comprovam os avisos de recebimento datados em 26/03/2019 (ID 744.059), 25/03/2019 (ID 742.650) e 25/03/2019 (ID 742.515), apresentaram justificativas os senhores Alcides Zacarias Sobrinho, Miguel de Souza da Silva e Marcos André Gonçalves, conforme documento nº 04617/19, (ID 777.707).

8. Ato seguinte, vieram os autos para análise técnica.

2. Análise Técnica

9. Após a devida notificação, o senhor Alcides Zacarias Sobrinho, prefeito municipal, Miguel de Souza da Silva, secretário municipal de saúde e Marcos André Gonçalves, farmacêutico responsável, em conjunto, apresentaram justificativas acerca dos achados de auditoria, em atenção ao Item I da Decisão Monocrática n. 0003/2019-GCWCS.

10. Optou-se, didaticamente, por relacionar as **impropriedades** encontradas conforme os eixos previamente selecionados com as respectivas justificativas/comentários enviados pelos jurisdicionados no documento nº 04617/19, (ID 777.707).



11. Sobre o achado **A1: Inexistência de Estrutura Legal da Assistência Farmacêutica Municipal** (p. 5 – ID 670.849), foi apresentado o seguinte comentário:

(...) A SEMUSA instituirá a Comissão de Farmácia Terapêutica, haja vista a necessidade de normatização objetivando as definições das políticas institucionais, fluxos operacionais, funções, atribuições e procedimentos para a gestão da Assistência Farmacêutica, subsidiando ao Gestor no acompanhamento da execução dos serviços. No período de elaboração dos planos municipais o município continuará adotando a RENAME 2017 e o Formulário Terapêutico Nacional.(...)sic

12. Revendo os autos, verifica-se que os gestores de Castanheira, colocaram-se em postura pró-ativa no sentido de solucionar o apontamento “...o mais rápido possível (...) num prazo máximo de 60(sessenta) dias...” da não conformidade. Embora essa manifestação tenha sido redigida no dia 7/5/2019 e protocolizada no TCE-RO dia 5/6/2019 até a presente dada não existe informação nos autos quanto a efetiva instituição da Comissão ou os resultados de seu respectivo trabalho.

13. Via de consequência, concluímos pela manutenção do apontamento.

14. Sobre o achado **A2: Estrutura Física Inadequada da Assistência Farmacêutica Municipal** (p. 7 – ID 670849), foi apresentado o seguinte comentário e anexadas fotos:

(...) Os equipamentos existentes na farmácia foram reorganizados para facilitar a circulação de pessoas em seu interior. Para solucionar as condições de temperatura, fora instalados termômetros de ambiente para controle da temperatura, manutenção do ar-condicionado para melhor refrigerar o ambiente, as lâmpadas foram trocadas por lâmpadas fluorescente possibilitando uma melhor luminosidade no local como também fora providenciada uma reforma no interior da farmácia visando diminuir a umidade presente sendo utilizada tinta lavável para facilitar a limpeza do ambiente, toda adequação realizada esta proporcionando assim um ambiente adequado para o armazenamento dos medicamentos em conformidade com as normativas.(...)sic

15. Neste ponto, novamente, a administração municipal revela conduta pró-ativa no sentido de eliminar as não conformidades identificadas. Colacionaram fotos das modificações evidenciando a reorganização do mobiliário da farmácia, a instalação de equipamentos para controle de temperatura, manutenção do condicionador de ar, trocas de lâmpadas e luminárias, a instalação de toldo na parte externa (p. 3 - 4, Id 777.707)

16. Para elaboração do relatório de fiscalização foi utilizado como critério de fiscalização a realização de visita técnica à farmácia, pesquisa com os usuários (internos e externos), a conferência da validade do estoque de medicamentos e realizada a extração de fotos do local.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria - Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria de Auditoria Operacional – CAOP

17. Para a elisão do apontamento, igualmente, necessário se faz a utilização do mesmo critério. Isso significa que não basta apenas o gestor noticiar a realização das alterações, é necessário comprovar que as ações adotadas atendem as demandas dos usuários (internos e externos).

18. Logo, efetuar pesquisas com servidores e cidadãos, apresentar manifestação dos Conselheiros Municipais de Saúde acerca das adequações, apresentar fotos diversas das instalações com as modificações, demonstrar os controles das validades dos medicamentos, bem como a existência de equipamento de acondicionamento e destinação dos medicamentos vencidos, são pressupostos para validar a elisão da não conformidade indicada.

19. Ante o exposto, mantém-se o apontamento na expectativa que por ocasião da apresentação do plano de ação os gestores municipais tragam aos autos evidências válidas do saneamento da irregularidade.

20. Sobre o achado **A3: Inexistência de um Planejamento da Assistência Farmacêutica** (p. 8 – ID 670.849), foi apresentado o seguinte comentário:

(...) A Secretaria Municipal de Saúde irá implantar o mais rápido possível a Comissão de Farmácia e Terapêutica num prazo de 60 (sessenta) dias (...) terá por finalidade regulamentar e padronizar medicamentos e materiais médicos utilizados no Hospital, contribuindo para o uso racional e seguro de medicamentos. Após a implantação da Comissão de Farmácia e Terapêutica será solicitado um prazo para produção do Plano Municipal da Assistência Farmacêutica, com base em estudos de demanda por medicamentos, considerando critérios técnicos como perfil epidemiológico, perfil nosológico, demanda espontânea e demanda reprimida onde posteriormente será submetida apreciação do Conselho Municipal de Saúde.(...)sic

21. Neste ponto, os gestores reconhecem a procedência do apontamento e se propõem em solucionar em pespequitiva a não conformidade. Com efeito, permanece o apontamento de não conformidade.

22. Sobre o achado **A4: Inexistência de Comissão de Farmácia e Terapêutica** (p. 9 – ID 670.849), foi apresentado o seguinte comentário: “*A Secretaria Municipal de Saúde irá instituir a Comissão Permanente Farmacêutica e Terapêutica num prazo de 60 (sessenta) dias*”.

23. Até o presente momento não houve a comunicação da constituição da Comissão ou a apresentação dos resultados de seu trabalho. Logo, permanece o apontamento.

24. Sobre o achado **A5: Ausência de critérios para elaboração da relação de medicamentos a serem adquiridos** (p. 10 – ID 670.849), apresentaram os comentários seguintes:



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria - Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria de Auditoria Operacional – CAOP

(...) Com a instituição da Comissão Permanente de Farmácia e Terapêutica, dentre outras atribuições está à elaboração da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME, e a realização da seleção de medicamentos com critérios técnicos, evitando assim ineficiência dos serviços prestados aos usuários, além de potencializar a gestão na aquisição de medicamentos.(...)sic

25. Dada a ausência de comunicação acerca da formalização da Comissão e dos resultados do trabalho da equipe de trabalho, matém-se a não conformidade.

26. No que diz respeito ao **A6: Não utilização do Formulário Terapêutico** (p. 11 – ID 670.849), comentaram:

*(...) A Comissão Permanente de Farmácia e Terapêutica **terão inseridas** no seu cronograma de ações a elaboração do Formulário Terapêutico Municipal, que conterà informações científica sobre os medicamentos selecionados, visando subsidiar os profissionais de saúde na prescrição e dispensação dos medicamentos da relação de medicamentos essenciais do município com embasamento nas normativas e parâmetros existentes. Até a edição do Formulário Municipal será utilizado o Formulário Nacional.(...)sic*

27. Dada a ausência de comunicação da formalização da Comissão e dos resultados do trabalho da equipe de trabalho, matém-se a não conformidade.

28. Reportando-se ao **A7: Falta de atualização da relação de medicamentos fornecidos pelo município** (p. 12 – ID 670.849), apresentaram os comentários seguintes:

(...) As compras realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde foram embasadas na RENAME e no levantamento da necessidade existente, porém com a instituição da Comissão Permanente de Farmácia e Terapêutica, haverá um equilíbrio definido de acordo com o tipo de assistência e perfil epidemiológico de saúde municipal, proporcionando um número mínimo de medicamentos por classe terapêutica, com a melhor relação custo-benefício, além da eficiência no atendimento da real necessidade da população, através de um levantamento baseado no perfil epidemiológico será elaborada a REMUME.(...)sic

29. Dada a ausência de comunicação da formalização da Comissão e/ou da apresentação dos resultados do trabalho da equipe voltado para a elaboração da REMUME, matém-se a não conformidade.

30. Sobre o achado **A8: Falha na programação para aquisição dos medicamentos** (p. 13 – ID 670.849), foi apresentado o seguinte comentário:

(...) O município aderiu a Atas Guarda - Chuva, disponibilizado pelo estado para os 52 municípios do estado de Rondônia o que tem melhorado a oferta de medicamentos para atender a população do município, onde



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria - Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria de Auditoria Operacional – CAOP

esta sendo buscado sanar a falta de planejamento das compras possibilitando o conhecimento real da demanda para tais produtos, pois esta ata é liberada a cada 3 (três) meses sendo ofertados uma lista vasta de medicamentos da atenção básica, injetáveis e odontológicos o que melhorara o atendimento e acessibilidade a população.(...)sic

31. Necessário se faz demonstrar que a demanda da população está sendo atendida e, também, a eliminação das falhas de descontinuidade do fornecimento dos medicamentos necessários ao atendimento dos munícipes. Alegações sem provas não se sustentam. Logo, mantém-se o apontamento de não conformidade.

32. No que concerne ao **A9: Inexistência de Central de Abastecimento Farmacêutico** (p. 14 – ID 670849), foi apresentado o seguinte comentário:

(...) Para sanar as dificuldades apresentadas nas instalações inadequadas da estrutura física, foi providenciado o serviço com termômetros de ambiente para controle da temperatura, melhorou a ventilação e palets de madeira para que as caixas não fiquem em contato com o solo, toda adequação realizada esta proporcionando assim um ambiente adequado para o armazenamento dos medicamentos em conformidade com as normativas.(...)sic

33. Novamente os gestores públicos do município de Castanhaeira se apresentam pró-ativos no sentido de solucionarem os apontamentos. Todavia, as melhoras noticiadas, por si, não afastam as não conformidades. Como declinado nos parágrafos 16 e 17 supra, a elisão do apontamento demanda a validação das ações implementadas pelos usuários internos e externos (servidores, usuários/cidadãos), fiscais locais (Conselho Municipal de Saúde) e, ainda, evidências fotográficas diversas.

34. Com relação ao **A10: Armazenamento de medicamentos deteriorados ou vencidos juntamente com os fármacos aptos para dispensação** (p. 15 – ID 670849), apresentaram os comentários seguintes:

*(...) A Secretaria Municipal de Saúde **buscando a implantação** do Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica -HÓRUS, com a intenção de qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica municipal (...). O município por meio do farmacêutico responsável **está elaborando** os Procedimentos Operacionais Padrão -POPs, onde a informação de vencimento é lançada na planilha do Excel no momento de entrada da Nota Fiscal dos produtos entregues no almoxarifado da Farmácia Municipal, a fim de proporcionar um controle sobre os itens e seus respectivos vencimentos a fim de evitar que seja entregue a população. Os medicamentos vencidos ou deteriorados **são retirados do estoque e armazenados em local** separado da farmácia, ate que a empresa responsável pela coleta e descarte final venha fazer a retirada no município, desta forma não ficam mais próximos aos medicamentos aptos para consumo..(...)sic*



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria - Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria de Auditoria Operacional – CAOP

35. Os esclarecimentos não afastam o apontamento. É preciso comprovar a efetiva implementação de medidas acerca do armazenamento e destinação adequada dos medicamentos vencidos. Relacionar ações prospectivas, tais como: “*está buscando implantar*”, “*serão retirados de estoque e armazenados em local*”, não evita o vencimento de medicamento e não elide o apontamento.

36. Quanto ao achado **A11: Falhas no Registro de entrada/saída dos medicamentos** (p. 16 – ID 670849), comentaram os gestores:

*(...) O município esta **buscando implantar** o Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica -HÓRUS, onde são inseridas as informações relacionadas toda a movimentação administrativa da Assistência Farmacêutica municipal (entrada e saídas dos medicamentos), de forma que há controle da dispensação realizada na farmácia. Até a liberação do mesmo **será feito adequações** nas planilhas de Excel utilizadas na farmácia para melhor atender as normativas de entrada e saída dos medicamentos proporcionando uma melhor rastreabilidade caso seja necessário. As notas de entrada das mercadorias são tiradas xerox, onde as originais são encaminhadas ao setor de almoxarifado da prefeitura para lançamento e as xerox permanecem na farmácia para entrada correta dos produtos sendo arquivadas em pastas no armário. A saída dos medicamentos e insumos é realizada diariamente favorecendo assim uma melhor possibilidade de conferência de estoque caso seja necessário.(...)sic*

37. No ponto, novamente, os gestores se limitam a informar ações em perspectiva (“*buscando implantar*”, “*será feito adequações*”). Tais alegações não são suficientes para afastar o apontamento. Conclui-se pela manutenção da não conformidade.

38. Sobre o achado **A12: Inexistência de informações relativas ao tempo de reposição do estoque** (p. 19 – ID 670849), comentaram:

(...) foram realizados ajustes necessários para inserção de informações dentro das planilhas do Excel, isso para subsidiar de forma ágil e com informações precisa a gestão, o sistema trás vários benefícios (...) Com a aquisição da Ata guarda chuva ofertada pelo Estado para atender os 52 municípios, a reposição e pedidos e realizadas a cada 3 (três) meses período este que aberto para liberação de solicitação de fornecimento mediante liberação da Supel. (...)sic

39. Assim como constatado em itens antecedentes, os gestores públicos de Castanhaeira se apresentam pró-ativos no sentido de solucionarem os apontamentos. Todavia, as rotinas adotadas/noticiadas, por si, não afastam a não conformidade. Como declinado nos parágrafos 16 e 17 supra, a elisão do apontamento demanda a validação das ações pelos usuários internos e externos (servidores, usuários/cidadãos), fiscais locais (Conselho Municipal de Saúde) e, ainda, juntada de evidências nos autos que comprovem a implementação e a efetividade do novo processo de trabalho.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria - Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria de Auditoria Operacional – CAOP

40. Por último, referente ao **A13: Falta de previsão de consumo de medicamentos** (p. 20 – ID 670849), foram enviados os seguintes comentários:

*(...) Houve-se providências por parte da Secretaria Municipal de Saúde juntamente com a Prefeitura e com o farmacêutico municipal no ajuste e medidas necessárias para sanar todas as pendências, porém estamos respeitando o cronograma de atividades a serem executadas pela prefeitura por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, lembrando que organização, elaboração e revisão dos instrumentos de gestão, voltada Assistência Farmacêutica e Terapêutica municipal **demandam um tempo de no mínimo uns 180 (Cento e Oitenta) dias.**(...)*sic**

41. Os comentários não solucionam ou modificam o apontamento. Mantém-se a irregularidade.

42. Constatou-se que a ulterior Decisão Monocrática n. 0003/2019-GCWCS, determinou ao jurisdicionado a apresentação de plano de ação, no prazo de 90 (noventa) dias, e também, a apresentação de justificativas e documentos acerca das não conformidades apontadas no relatório de auditoria, sob pena de responsabilização, nos termos do art. 55 da Lei Complementar Estadual n. 154/1996.

43. Por sua vez, o cotejo das manifestações de Id. 777.707 e 617.854 revelam que elas **não retratam plano de ação**, mas em sua maioria somente **meras justificativas** para as não conformidades apontadas e manifestações de pretensão de saneamento das irregularidades destituídas de precisão gerencial ou técnica, muitas vezes sem prazo estabelecido.

44. Nesta senda, faz-se **necessário que os jurisdicionados apresentem o Plano de Ação** que contenha **cronograma de implementação das medidas** que o gestor adotará para atender às deliberações da Corte de Contas e para que o Corpo Técnico possa analisar as proposituras feitas no Plano e, futuramente, possa realizar o monitoramento do mesmo, objetivando verificar o cumprimento das metas nos prazos estabelecidos.

45. Ademais, prevê o artigo 17 da Resolução n 228/2016/TCE-RO que as determinações e recomendações derivadas das auditorias operacionais serão objeto de acórdão de um dos órgãos colegiados do Tribunal.

3. Conclusão

46. Analisados os presentes autos, conclui-se que o expediente id. 777.707 não retrata plano de ação, mas sim mera manifestação com justificativas e registro de pretensas ações tomadas ou a serem adotadas com objetivo de sanear as não conformidades evidenciadas pela auditoria operacional.

47. Ao mesmo tempo há necessidade de que seja obedecido os trâmites dispostos no artigo 20 da Resolução n. 228/2016/TCE-RO, ou seja, submeter o caso à deliberação de um dos órgãos colegiados.



4. Proposta de encaminhamento

48. Feitas estas considerações, submete-se o processo ao crivo do Exmo. Senhor Conselheiro Relator, com proposta de encaminhamento no sentido de que adote a seguinte sugestões de providências:

a) Sejam as conclusões da auditorias de operacional submetidas a esta Corte de Contas, nos termos artigo 20 da Resolução n. 228/2016/TCE-RO;

b) Após a deliberação, sopesado que a auditoria operacional não visa, a princípio, a **persecução punitiva**, mas, sim, **auxiliar a Administração Pública** na sua gestão, fazendo recomendações e determinações necessárias ao saneamento das deficiências encontradas, pugna a Unidade Técnica por nova notificação aos gestores municipais, lhe oportunizando a apresentação de Plano de ação nos moldes recomendados por esta Corte de Contas, sob pena de aplicação da multa prevista no art. 55, IV, da LC 154/96.

c) Considerando o **diálogo interragências** governamentais e a crescente **cooperação operacional** havida entre o Tribunal de Contas de Rondônia e o Ministério Público Estadual, e ainda, considerando o fato da prestação irregular dos serviços público de saúde acarretarem demandas tanto para esta Corte de Contas quanto para o MP/RO, sugere-se seja dado ciência do futuro Acórdão ou da Decisão deliberativa acerca do mérito da auditoria operacional à Promotoria de Justiça de Presidente Médice, cuja região da Comarca abrange o Município de Castanheiras/RO.

d) Ainda nesse sentido, considerando a política de empoderamento dos conselhos de fiscalização local, propõe-se seja dado conhecimento do acórdão vindouro ao Conselho Municipal de Saúde e recomendado o acompanhamento das medidas a serem apresentadas no Plano de Ação.

Porto Velho, 02 de dezembro de 2019.

Dalton Miranda Costa

Auditor de Controle Externo- Cad. 476



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria - Geral de Controle Externo - SGCE
 Coordenadoria de Auditoria Operacional – CAOP

1. MODELO DE PLANO DE AÇÃO

ÓRGÃO/ENTIDADE:

DECISÃO:

Metas	Deliberação (citar os itens, subitens ou partes da meta)	Ação a ser implementada (indicar as ações que serão tomadas a fim de dar cumprimento à deliberação)	Como (definir como as ações serão realizadas)	Indicadores (metas parciais que deverão ser alcançadas ano a ano por cada ação)	Cronograma (especificar quando as atividades serão realizadas ano a ano, início e fim)				CUSTO (Mencionar o custo para implementação e a origem dos recursos no orçamento)	Responsável pela implementação	Benefícios efetivos da implementação
					Data (201x ¹)	Data (202x)	Data (202x)	Data (202x)			
Comentários do GESTOR: Registrar eventuais obstáculos ou dificuldades já vislumbrados para a implementação das ações e ainda outras considerações que julgar importantes.											

Local e data da elaboração: _____

Nome e cargo do responsável _____

¹ Alteram-se os anos de acordo com o cronograma da prefeitura



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria - Geral de Controle Externo - SGCE
 Coordenadoria de Auditoria Operacional – CAOP

2. *MODELO DE RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO PLANO DE AÇÃO*

ÓRGÃO/ENTIDADE:

DECISÃO:

Metas (Metas do Plano Municipal de Saneamento Básico e Plano de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos)	Deliberação (citar os itens, subitens ou partes da meta)	Ação implementada (indicar as ações que serão tomadas a fim de dar cumprimento à deliberação)	Executado (expor o que foi realizado)	Indicadores (metas parciais alcançadas ano a ano por cada ação)	Cronograma de execução das ações (especificar as atividades que foram realizadas, nos respectivo período ano a ano)			Percentual executado	Percentual que falta executar (justificar os motivos pela inexecução total ou parcial)	Responsável pela implementação	Benefícios efetivos da implementação
					Data (201x ²)	Data (201x)	Data (202x)				
Comentários do GESTOR: Registrar eventuais obstáculos ou dificuldades já vislumbrados para a implementação das ações e ainda outras considerações que julgar importantes.											

Local e data da elaboração: _____

Nome e cargo do responsável _____

² Alteram-se os anos de acordo com o cronograma da prefeitura

Em, 3 de Dezembro de 2019



DALTON MIRANDA COSTA
Mat. 476
AUDITOR DE CONTROLE EXTERNO

Em, 3 de Dezembro de 2019



LAIANA FREIRE NEVES DE AGUIAR
Mat. 419
DIRETOR DE CONTROLE EXTERNO II