



## *Prefeitura Municipal de Domingos Martins*

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 – Centro – Domingos Martins – Espírito Santo  
CEP 29260-000 – Fone: (27) 3268-1344 / 1239  
www.domingosmartins.es.gov.br – gabinete@domingosmartins.es.gov.br

# **RELATÓRIO DE AUDITORIA**

<b>Processo PMDM:</b> 2561/2021	<b>Modalidade de Auditoria:</b> Auditoria de Conformidade	<b>Plano de Auditoria:</b> 001/2021
<b>Jurisdicionado:</b> Prefeitura Municipal de Domingos Martins – PMDM		
<b>Período auditado:</b> 18/01/2021 a 12/05/2021	<b>Órgão de origem do trabalho</b> SECONT – Secretaria de Estado de Controle e Transparência Auditoria (OSA) nº 008/2021	<b>Objeto a ser auditado:</b> Apurar as irregularidades detectadas na Auditoria OSA nº 008/2021, da Secretaria de Estado de Controle e Transparência – SECONT, que teve por objeto a avaliação da distribuição e da execução da campanha de vacinação contra COVID-19 no Estado do Espírito Santo, no âmbito do município de Domingos Martins.
<b>Responsáveis pelos órgãos/entidades fiscalizadas</b>		
<b>Nome:</b> Secretária Municipal de Saúde – Zuleide Maria Cardozo;		
<b>Equipe Técnica</b>		
<b>Nome</b>	<b>Cargo</b>	<b>Matrícula</b>
Renata Peterle Ronchi Oliveira	Auditora Pública Interna	10526
Franciele Luzia Holz	Auditora Pública Interna	12640
<b>Supervisão Técnica</b>		
Márcia d'Assumpção	Controladora Interna	00310

## RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 001/2021

### 1. INFORMAÇÕES SOBRE O OBJETO AUDITADO

A Secretaria de Estado de Controle e Transparência (SECONT-ES) realizou Auditoria com o objetivo de avaliar a distribuição e a execução da Campanha de Vacinação contra a COVID-19 no Estado do Espírito Santo, tendo sido detectados indícios de inconsistências e/ou irregularidades em alguns municípios.

Com base neste trabalho, o referido órgão solicitou auxílio do Controle Interno de Domingos Martins para apurar as inconformidades identificadas no Município, bem como encaminhar, em seguida, os esclarecimentos obtidos.

Dessa forma, em cumprimento a demanda apresentada a esta Controladoria Interna iniciou-se o Processo de Auditoria nº 001/2021 (Processo PMDM nº 2561/2021) com o objetivo de fundamentar e organizar as verificações a serem realizadas pela equipe, utilizando-se dos documentos encaminhados pela SECONT, sendo estes:

- Ofício de Comunicação nº 07/GAB/SECONT – CIRCULAR – 15/06/2021; e
- Nota de Auditoria – NA nº 038 (Ordem de Serviço de Auditoria – OSA nº 008/2021) – 09/06/2021;
- Ofício de Comunicação nº 09/GAB/SECONT – CIRCULAR – 18/06/2021;
- Nota de Auditoria – NA nº 038-A – Complementar (Ordem de Serviço de Auditoria – OSA nº 008/2021) – 18/06/2021;

Esses documentos, sintetizaram a análise da Secretaria de Estado de Controle e Transparência – SECONT, realizada sobre a base de dados do público imunizado no período de 18/01/2021 a 12/05/2021, abrangendo um universo de 882.505 doses aplicadas e utilizando as trilhas abaixo especificadas:

**Tabela 01:** Trilhas aplicadas na análise do banco de dados do público imunizado no período de 18/01/2021 a 12/05/2021.

TRILHAS		DESCRIÇÃO DAS TRILHAS
01	Aplicação de 2ª dose de laboratório diferente da 1ª dose recebida.	Verificação se a vacina aplicada num determinado CPF na 1ª dose é a mesma da 2ª dose.
02	Aplicação de mais de 03 (três) doses num mesmo CPF.	Verificação da aplicação de 03 (três) doses ou mais para um mesmo CPF, uma vez que as vacinas disponíveis no período analisado exigem a aplicação de 02 (duas) doses.
03	Aplicação de doses em cidadãos falecidos.	Confronto dos dados da base de imunizados com a base do Sistema Informatizado de Controle de Óbitos (Sisobi), mês de referência Abril/2021, identificando casos em que a data de aplicação da vacina é posterior a data de falecimento, sendo ainda realizada a

## RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 001/2021

		verificação de consistência entre o primeiro nome e a data de nascimento em ambas as bases.
04	Aplicação de doses em cidadãos com idade inferior a faixa etária informada como justificativa para inclusão no grupo prioritário	Verificação de aplicação de doses com justificativa de inclusão no grupo prioritário de faixa etária em cidadão com idade inferior ao respectivo grupo, sendo considerados somente para cidadãos com menos de 60 (sessenta) anos, que é a menor faixa etária selecionado no período analisado.
05	Aplicação de doses de laboratório de vacinas não disponíveis	Verificação de aplicação de vacina outra que não a Coronavac-Sinovac/Butantan e a AstrazenecaCovishield/Fiocruz que são as disponíveis no período analisado

Em relação a Domingos Martins nos foram apresentadas inicialmente as seguintes inconsistências:

**Tabela 02:** Inconsistências identificadas no município de Domingos Martins, no período de 18/01/2021 a 12/05/2021.

MUNICÍPIO	TRILHA 01	TRILHA 02	TRILHA 03	TRILHA 04	TRILHA 05
Domingos Martins	11	01	08	04	00

No entanto, após uma avaliação mais criteriosa da própria Secretaria de Estado de Controle e Transparência em relação a Trilha 03, em especial, pela possibilidade de ocorrência de erros inerentes ao sistema, foi encaminhada nova Tabela para esta Controladoria, sobre as inconsistências reais a serem averiguadas no município:

**Tabela 03:** Inconsistências identificadas no município de Domingos Martins, no período de 18/01/2021 a 12/05/2021, após análise mais criteriosa da SECONT.

MUNICÍPIO	TRILHA 01	TRILHA 02	TRILHA 03	TRILHA 04	TRILHA 05
Domingos Martins	11	01	00	04	00

Dessa forma, com o intuito de colaborar com o órgão de Controle Interno do Estado, e obter melhorias nos processos de vacinação contra a COVID-19, a Controladoria realizou junto a Secretaria de Saúde do Município as investigações necessárias.

## 2. OBJETIVOS

Apurar as irregularidades detectadas na Auditoria OSA nº 008/2021, da Secretaria de Estado de Controle e Transparência – SECONT, que teve por objeto a avaliação da distribuição e da execução da campanha de vacinação contra COVID-19 no Estado do Espírito Santo, no âmbito do município de Domingos Martins.

## 3. CRONOGRAMA DA AUDITORIA

Tabela 04: Cronograma de atividades da Auditoria.

ENTREGA	DESCRIÇÃO	TÉRMINO
<b>Planejamento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração das documentações para a instrução do processo de auditoria:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plano de Auditoria;</li> <li>- Termos de Designação e de Não Impedimento;</li> <li>- Matriz de Planejamento;</li> <li>- Projeto de Fiscalização;</li> <li>- Plano Amostral;</li> </ul> </li> <li>• Envio da comunicação para o Prefeito;</li> <li>• Envio das comunicações e solicitações de informações para os órgãos auditados.</li> </ul>	<b>18/06/2021</b>
<b>Execução</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunião com o Secretário a fim de identificar os setores envolvidos e os servidores responsáveis;</li> <li>• Visita aos setores para apuração das irregularidades constantes nos Anexos I, II, III e IV, da SECONT;</li> <li>• Análise documental;</li> <li>• Análise dos registros constantes no sistema de registro da vacinação;</li> <li>• Processamento dos dados coletados;</li> <li>• Elaboração da Matriz de Achados.</li> </ul>	<b>25/06/2021</b>
<b>Relatório</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussões com o supervisor sobre as Evidências de Auditoria encontradas e elaboração do Relatório Final de auditoria e revisão do mesmo pelo supervisor;</li> </ul>	<b>28/06/2021</b>

## 4. PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA

Os procedimentos adotados pela equipe técnica foram desenvolvidos em conformidade com aqueles sugeridos no Manual de Auditoria Interna do Município de Domingos Martins aprovado pelo Decreto Normativo nº 2.759/2015, e as normas de Auditoria Governamental, correspondendo aos especificados a seguir:

- Análise documental dos registros sobre a vacinação contra a COVID-19, arquivados na Secretaria de Saúde;
- Análise dos dados sobre a vacinação contra a COVID-19, registrados no Sistema de Controle de Vacinação;
- Entrevista com os responsáveis pela vacinação na Secretaria de Saúde;

**5. ACHADOS DE AUDITORIA E SUAS RECOMENDAÇÕES**

Os resultados obtidos da análise das inconsistências sugeridas pela Secretaria de Estado de Controle e Transparência são apresentados a seguir:

Insta delimitar que na análise foram verificados apenas os aspectos objetivos indicados pela Secretaria de Estado de Controle e Transparência, sem aprofundar nos aspectos relacionados à tecnologia de informação, que extrapola a competência desta Controladoria. Ademais, o trabalho da Equipe de Auditoria não exime o objeto em análise de outras inconsistências não identificadas.

A Controladoria, então, realizou visita na Secretaria de Saúde e entrevistou os servidores implicados no processo como forma de repassar as informações disponibilizadas pelo órgão de controle estadual, bem como compreender, inicialmente, as condições envolvidas na circunstância apresentada. As informações obtidas através da visita foram apontadas no documento Registro de Visita e Entrevista, de 21/06/2021.

Em seguida, a Secretaria de Saúde encaminhou documentos formalizados e assinados para fundamentar as ocorrências identificadas.

O prazo inicialmente previsto para o encerramento da Inspeção não foi cumprido devido a algumas intercorrências no período, bem como ao surgimento de outras demandas de maior urgência, e o reduzido quadro de funcionários que compõe a equipe, com a concessão de férias a um deles no período.

Ante ao exposto, disponibilizamos a seguir algumas considerações obtidas:

**5.1. TRILHA 01 – Aplicação de 2ª dose de Laboratório diferente da 1ª dose recebida**

No que diz respeito a esta temática, a Secretaria de Estado de Controle e Transparência havia identificado 11 inconsistências no município de Domingos Martins, abaixo justificadas:

**Tabela 05:** Abordagem dos erros referentes a Trilha 01, identificados pela SECONT.

<b>CASOS</b>	<b>PACIENTES – TRILHA 01</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
<b>A</b>	<b>L.B.M.</b>	Tratam-se de pacientes residentes na região de Alto Paraju, Distrito de Paraju. O enfermeiro responsável pela Unidade Básica de Saúde da referida localidade, identificou de fato a ocorrência de erro de imunização, pois os mesmos receberam na 1ª dose o imunobiológico ASTRAZENECA, Lote 4120Z026, Laboratório Fiocruz, e
	<b>R.A.O.</b>	

**RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 001/2021**

	<b>O.R.K.</b>	
	<b>B.W.</b>	
	<b>E.D.O.</b>	
<b>B</b>	<b>A.J.F.</b>	<p>na 2ª dose, receberam o imunobiológico CORONAVAC, Lote 210124, Laboratório Butantã.</p> <p>Por oportuno, informou que houve o intervalo de 30 dias entre a aplicação das doses.</p>
	<b>N.R.C.F.F.</b>	<p>Tratam-se de pacientes residentes no Distrito de Ponto Alto. A enfermeira responsável pela Unidade Básica de Saúde da referida localidade, identificou de fato a ocorrência de erro de imunização, pois os mesmos receberam na 1ª dose o imunobiológico CORONAVAC, Lote 210124, Laboratório Butantã, no Distrito de Paraju e na 2ª dose, receberam o imunobiológico COVISHIELD, Lote 213ZCD021W, Laboratório Fiocruz.</p> <p>A servidora informa ainda que o erro ocorreu devido à ausência de cadastro dos referidos pacientes na Unidade de Saúde de Ponto Alto, uma vez que tratavam-se de moradores fixos do Município de Cariacica e apenas sítiantes na região de Perobas, em Ponto Alto, o que dificultou a identificação e a leitura adequada dos cartões.</p> <p><b>Fonte das informações:</b> Ofício encaminhado pela Enfermeira da Unidade Básica de Saúde de Ponto Alto para a Secretaria de Saúde, em 23/06/2021, com cópia dos cartões dos pacientes identificados.</p>
<b>C</b>	<b>T.P.</b>	<p>Tratam-se de pacientes residentes no Distrito de Aracê. A enfermeira responsável pela Unidade Básica de Saúde da referida localidade, identificou que houve apenas erro de digitação, em relação as doses aplicadas, e não a ocorrência de erro de imunização, já tendo sido devidamente corrigido no sistema SI-PNI.</p> <p>Ambas as doses aplicadas nesses pacientes foram CORONAVAC, Laboratório Butantã.</p>
	<b>A.P.</b>	<p><b>Fonte das informações:</b> Ofício encaminhado pela Enfermeira da Unidade Básica de Saúde de Pedra Azul para a Secretaria de Saúde, em 22/06/2021, com print da página do Sistema constando as informações corrigidas e a cópia dos cartões de vacinação dos pacientes identificados.</p>
<b>D</b>	<b>A.K.D.</b>	<p>Trata-se de paciente residente no Distrito de Melgaço. A enfermeira responsável pela Unidade Básica de Saúde da referida localidade, identificou que houve apenas erro de digitação, em relação as doses aplicadas, e não a ocorrência de erro de imunização, já tendo sido devidamente corrigido no sistema SI-PNI.</p> <p>Ambas as doses aplicadas nesse paciente foram CORONAVAC, Laboratório Butantã.</p> <p><b>Fonte das informações:</b> Ofício encaminhado pela</p>

## RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 001/2021

		Enfermeira da Unidade Básica de Saúde de Melgaço, para a Secretaria de Saúde, sem data, com cópia do cartão de vacinação do paciente envolvido.
<b>E</b>	<b>F.M.L.B</b>	<p>Trata-se de paciente residente no Distrito da Sede. A Técnica de Enfermagem responsável pela Unidade Básica de Saúde da referida localidade, identificou que houve apenas erro de digitação, em relação as doses aplicadas, e não a ocorrência de erro de imunização. A referida servidora informa ainda que houve tentativa de corrigir os dados no registro, porém devido a um erro do próprio Sistema não foi possível providenciar o ajuste até o presente momento, porém se compromete a adequar assim que o Sistema SI-PNI permitir.</p> <p>Ambas as doses aplicadas nesse paciente foram CORONAVAC, Laboratório Butantã.</p> <p><b>Fonte das informações:</b> Ofício encaminhado pela Técnica de Enfermagem da Unidade Básica de Saúde da Sede para a Secretaria de Saúde, em 24/06/2021, com print da página do Sistema constando as informações em processo de correção e a cópia do cartão de vacinação do paciente identificado.</p>

Os colaboradores da Secretaria de Saúde afirmaram que os pacientes que receberam doses de laboratórios diferentes, após a identificação do fato, foram monitorados pelo período de 30 dias, de forma mais rigorosa, com o intuito de observar a ocorrência de qualquer reação adversa como consequência do erro de imunização. Em seguida, permaneceu-se com o monitoramento dos pacientes de forma menos regular, e que, felizmente, nenhum dos pacientes apresentou qualquer infortúnio, em relação a aplicação das doses diversas, até o presente momento.

Importante ressaltar que a enfermeira responsável pela vacinação em Domingos Martins, já havia identificado a ocorrência de erros de imunização, tendo encaminhado em 28/04/2021, comunicação à Secretaria de Saúde informando sobre os mesmos. No entanto, destaca-se que nessa comunicação havia a indicação de erros na Unidade de Saúde no Distrito de Paraju, conforme especificado na Tabela acima (Caso A), pela SECONT, bem como erros na Unidade de Saúde de Pedra Azul, Distrito de Aracê, que não foram assinalados na Auditoria do referido órgão de Controle Interno Estadual. Aproveitamos para relatá-los a seguir:

**Tabela 06:** Abordagem dos erros referentes a Trilha 01, identificados pela Secretaria de Saúde.

CASOS	PACIENTES – TRILHA 01	JUSTIFICATIVA
<b>F</b>	<b>A.C.</b>	Tratam-se de pacientes residentes na região de Aracê. A enfermeira responsável pela Unidade Básica de Saúde da referida localidade, identificou de fato a ocorrência de erro de imunização, pois os mesmos receberam na 1ª dose o imunobiológico COVISHIELD, Lote 4120Z026, Laboratório Fiocruz, e na 2ª dose, receberam o imunobiológico
	<b>C.C.C.</b>	

## RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 001/2021

	<b>M.P.C.</b>	CORONAVAC, Lote 210124, Laboratório Butantã. <b>Fonte das informações:</b> Ofício encaminhado pela Enfermeira da Unidade Básica de Saúde de Pedra Azul para a Secretaria de Saúde, em 22/06/2021.
	<b>G.C.</b>	
	<b>M.J.G.C.</b>	
	<b>A.C.L.</b>	

No Ofício de 28/04/2021, no qual a área técnica comunica os erros de imunização nas Unidades de Paraju e Pedra Azul, à Secretaria de Saúde também exprime as justificativas apresentadas pelos enfermeiros das respectivas unidades. Em Paraju, o responsável técnico alega que no período considerado havia grande demanda para a vacinação, além disso assim discorreu:

*“O Técnico de Enfermagem que havia vacinado essas pessoas com a primeira dose de Astrazeneca, agendou as segundas doses para 30 dias depois. Posteriormente, o profissional foi informado que essas segundas doses só seriam realizadas com 90 dias, mas que infelizmente esqueceu dessa orientação e retornou ao domicílio em torno de 30 dias e prosseguiu com a aplicação da Coronavac (Butantan) como segunda dose. De acordo com o relato do enfermeiro, também houve desatenção no momento do registro no cartão vacinal, pois os mesmos estavam assinalando a segunda dose com 30 dias.”*

Sobre o incidente na Unidade de Pedra Azul, a responsável técnica argumenta a ocorrência de um somatório de fatores, entre eles a falta de comunicação e a anotação equivocada no cartão vacinal, pois em muitos deles consta apenas a expressão COVID-19 para a identificação da primeira dose.

A Secretaria de Saúde notificou formalmente os enfermeiros responsáveis pelas unidades em que foram identificados os erros de imunização, e os mesmos comprometeram-se a conduzir as atividades sem a ocorrência de novas falhas.

### **RECOMENDAÇÃO 01:**

Que a Secretaria de Saúde oriente formalmente seus colaboradores para que atuem com maior rigor no momento de conferir a documentação e os registros dos pacientes para proceder com a aplicação da segunda dose do imunobiológico, não apenas a título de controle administrativo, mas, em especial, por não se conhecer as consequências deste erro para a vida do paciente, no âmbito da ocorrência de reações adversas.

### **5.2. TRILHA 02 – Aplicação de mais de 03 (três) doses num mesmo CPF**

Acerca do teor da Trilha 02, foi identificado apenas 01 paciente de Domingos Martins em que se verificou, com base nos dados do sistema, a aplicação de 3 doses.

Em contato com a Unidade Básica de Saúde de Biriricas, localidade de residência do paciente assinalado na Auditoria do Estado, verificou-se, conforme informado, que houve apenas erro de digitação no sistema, isto é, não houve de fato aplicação de 03 doses no referido paciente. A Unidade relatou ainda que o Sistema vem apresentando erro nas tentativas de correção, não tendo sido promovida, portanto, até o momento.

A comunicação da inconsistência foi realizada pela Unidade de Saúde por meio de Ofício à Secretaria de Saúde, em 24/06/2021, contendo em anexo, a cópia do cartão de vacinação do paciente, print da página do sistema indicando o erro de digitação e o print da mensagem do mesmo indicando a falha no momento da correção.

#### **RECOMENDAÇÃO 02:**

Que a Secretaria de Saúde oriente formalmente seus colaboradores para que tenham mais cautela no momento do registro de dados da vacinação no Sistema, considerando o extenso controle sob o qual estão sujeitos, em especial, por órgãos de diversas esferas. Esta conduta faz-se necessária, uma vez que simples erros de registro podem vir a configurar irregularidades difíceis de serem justificadas, em momentos posteriores.

### **5.3. TRILHA 03 – Aplicação de doses em cidadãos falecidos**

Sobre a abordagem da Trilha 03, no primeiro Ofício encaminhado pela Secretaria de Controle e Transparência (Ofício de Comunicação nº 07/GAB/SECONT – CIRCULAR – 15/06/2021), foram identificados 08 casos em Domingos Martins. Porém, no segundo Ofício encaminhado pela SECONT (Ofício de Comunicação nº 09/GAB/SECONT – CIRCULAR – 18/06/2021) houve a reconsideração deste item, por terem averiguado que no processo de importação das informações para o sistema de análise de dados houve a inversão da ordem das informações em alguns registros, o que gerou distorções nos resultados iniciais.

Desta forma, as inconsistências identificadas no Município de Domingos Martins, no que diz respeito a Trilha 03 foram sanadas pela própria Secretaria de Estado de Controle e Transparência, e, portanto, não há necessidade de apuração.

**RECOMENDAÇÃO 03:**

Manter a conduta.

**5.4. TRILHA 04 – Aplicação de doses em cidadãos com idade inferior a faixa etária informada como justificativa para inclusão no grupo prioritário**

No que concerne a aplicação de doses em cidadãos com idade inferior a faixa etária informada, o Município de Domingos Martins foi notificado pela ocorrência de 4 casos.

Os pacientes implicados nessas inconsistências, na verdade, são trabalhadores da saúde, sendo um Farmacêutico e o outro Agente Comunitário de Saúde (ACS) e que, portanto, receberam o imunobiológico no grupo com esta classificação, e não por faixa etária, como identificado pela Auditoria do Estado, configurando apenas erro de classificação dos cidadãos no sistema, no momento do registro da vacinação. Na verdade, tratam-se de 2 pacientes, que propagaram o erro na primeira e na segunda dose, gerando, então, quatro inconsistências.

A falha ocorreu na Unidade de Saúde de Pedra Azul, e após a solicitação de esclarecimentos, a mesma foi comunicada e justificada por meio de Ofício direcionado à Secretaria de Saúde, indicando formalmente a ocorrência do erro, por parte da Unidade de Saúde. Em anexo, a Unidade disponibilizou o print da página do sistema indicando a reclassificação dos pacientes envolvidos, para fundamentar a argumentação apresentada, bem como as cópias das Portarias de Pessoal assinalando a contratação dos respectivos profissionais da saúde.

**RECOMENDAÇÃO 04:**

Que a Secretaria de Saúde oriente formalmente seus colaboradores para que tenham mais cautela no momento do registro de dados da vacinação no Sistema, considerando o extenso controle sob o qual estão sujeitos, em especial, por órgãos de diversas esferas. Esta conduta faz-se necessária, uma vez que simples erros de registro podem vir a configurar irregularidades difíceis de serem justificadas, em momentos posteriores.

### 6. CONCLUSÃO

Foram examinadas através desta auditoria, as questões apresentadas pela Secretaria de Estado de Controle e Transparência – SECONT, sobre a distribuição e a execução da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Estado do Espírito Santo, no âmbito do município de Domingos Martins.

Procedida à auditoria, a equipe técnica observou que apenas na Trilha 01, que corresponde a aplicação de doses de laboratórios diversos, houve de fato erro por parte da Prefeitura, isto é, equívoco no momento da aplicação da segunda dose, sendo esta aplicada sem compatibilidade de fabricação com a primeira dose. Neste caso houve reconhecimento das falhas por parte das Unidades Básicas de Saúde, notificação dos responsáveis técnicos e acompanhamento dos pacientes envolvidos para verificar a ocorrência de possíveis reações adversas. Por fim, houve o comprometimento de adotar condutas mais cautelosas e rigorosas de conferência do sistema e do cartão de vacinação quando da aplicação da segunda dose.

As ocorrências relacionadas à Trilha 03 foram sanadas pela própria Secretaria Estadual conforme abordado no Ofício de Comunicação nº 009/GAB/SECONT – CIRCULAR, enviado a esta Controladoria em 18/06/2021. E as demais inconsistências, referentes as trilhas 02 e 04 firmaram-se apenas como erro de digitação e de inclusão de informações no sistema SI-PNI, já estando em processo de adequação.

Por oportuno, colocamo-nos a disposição para maiores esclarecimentos, bem como para auxiliar o órgão de Controle Interno do Estado sempre que nos for solicitado, contribuindo para a melhoria das temáticas que impactam diretamente a sociedade.

**É o relatório.**

**Domingos Martins – ES, 30 de junho de 2021.**

**Renata Peterle Ronchi Oliveira**

Auditora Pública Interna – 10526

**Franciele Luzia Holz**

Auditora Pública Interna – 12640