

**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS****Secretaria de Estado de Saúde****Junta de Recursos - SES-MG****Parecer nº 35/SES/GAB-JRECURSOS/2024**

PROCESSO Nº 1320.01.0178537/2022-08

JUNTA DE RECURSOS DE AUDITORIA ASSISTENCIAL

ASSUNTO: Análise de Recurso Administrativo

AUDITADO: Sistema Municipal de Saúde/SMS de Jequitinhonha

UNIDADE VISITADA: Secretaria Municipal de Saúde de Jequitinhonha

ATIVIDADE SISAUD: 721

RECORRENTE:

· Secretaria Municipal de Saúde de Jequitinhonha – representada pelo seu gestor, Sr. F.O.C. e pelo Procurador Geral do Município, Dr. R.C.F.

RELATÓRIO

Trata-se de auditoria especial, realizada pela Assessoria Regional de Auditoria Assistencial (ARAS) Nordeste (Teófilo Otoni), no Sistema Municipal de Saúde/SMS de Jequitinhonha, no período de 22 a 26/05/2023, visando apurar denúncia encaminhada pela Vigilância Sanitária relativa à possível prestação irregular de serviços.

A auditoria em questão teve como foco principal a análise assistencial e contábil das cirurgias eletivas ocorridas entre janeiro de 2022 a abril de 2023, estendendo-se até maio de 2023, quando ocorreu a fase operativa.

A partir da emissão do Relatório Consolidado de Auditoria foram originados os Ofícios de Notificação SES/GAB/AUDSUS nº 304/2024 e 305/2024, em virtude das seguintes constatações não conformes, seguidas de penalidades e/ou medidas corretivas, impostas nos termos da Resolução SES-MG nº 2.906, de 24 de agosto de 2011:

Relatório Consolidado na Secretaria Municipal de Saúde de Jequitinhonha / Sistema Municipal de Saúde:

· Penalidade de Advertência Escrita em consequência das constatações não conformes:

1 - Constatação nº 678917 - Inconsistências formais no contrato de Programa no 07/2022 celebrado entre a Administração Pública de Jequitinhonha e o Consórcio Intermunicipal Multifinalitário do Baixo Jequitinhonha - CIMBAJE.

2 - Constatação nº 669505 - A SMS de Jequitinhonha não realiza de forma adequada o monitoramento/fiscalização do Convênio firmado com o Hospital São Miguel.

3 - Constatação nº 668662 - Não existem mecanismos de regulação, controle e avaliação das cirurgias eletivas realizadas.

4 - Constatação nº 668664 - A SMS Jequitinhonha realizou transferências de pacientes do SUS local para realização de procedimentos cirúrgicos na clínica GCM Médica e Hospital Benvindo Saúde no município de Almenara em desacordo com legislação vigente.

5 - Constatação nº 668665 - As transferências de pacientes para realização de procedimentos cirúrgicos em outros municípios não foram devidamente reguladas conforme fluxo e pactuação estabelecidos.

6 - Constatação nº 668666 - A regulação dos usuários para realização de procedimentos cirúrgicos não ocorreu conforme a priorização de acesso

(Protocolo Assistencial de Regulação Municipal).

· Penalidade de Advertência Escrita e Medida Corretiva de Devolução de Recursos em consequência da seguinte constatação não conforme:

7 - Constatação nº 669532 - Foram identificadas irregularidades na aplicação dos recursos financeiros para pagamento pelos serviços de saúde prestados pelo CIMBAJE

PARECER

A Secretaria Municipal de Saúde de Jequitinhonha, representada pelo Secretário, Sr. F.O.C. e pelo Procurador Geral do Município, Dr. R.C.F, apresentou defesa em 2ª instância, por meio do documento datado de 12/08/2024 (94988439).

As argumentações apresentadas pelo recorrente são especificamente em relação à constatação não conforme (7. Constatação nº: 669532) que aponta desvio de objeto na utilização dos recursos financeiros repassados para a atenção primária e para a qual foi aplicada penalidade de Advertência Escrita e Medida Corretiva de devolução de recurso financeiro.

Conhecemos do recurso pela tempestividade e legitimidade do Recorrente:

7. Constatação nº: 669532 - Foram identificadas irregularidades na aplicação dos recursos financeiros para pagamento pelos serviços de saúde prestados pelo CIMBAJE

A equipe de auditoria evidenciou:

“Em auditoria e análise dos processos de pagamento por amostragem, constatou-se que houve irregularidades na aplicação de recursos financeiros do SUS utilizados para pagamento ao CIMBAJE referente os procedimentos em saúde realizados por fornecedores contratados pelo Consórcio, conforme registrado abaixo:

1 - Pagamentos ao CIMBAJE do Rateio - Contrato de Programa 05/2022:

- Processos de Pagamento/Nota de Empenho nº 1069/2022 e complementares - C.C. 11.884-2 - ag. 389-1 - BB. Pagamento ao CIMBAJE referente Contrato de Rateio 05/2022 - Os recibos que comprovariam os pagamentos encontram-se sem assinatura de nenhum responsável.

O mesmo pagamento do histórico supracitado e com as mesmas características foram efetuados nos seguintes períodos: 18/02/2022 - 09/03/2022 - 11/04/2022 - 09/05/2022 - 08/06/2022 - 07/07/2022 - 05/08/2022 - 10/10/2022 - 04/11/2022 e 07/12/2022.

2 - Pagamentos ao CIMBAJE por serviços de saúde prestados:

A) Desvio de objeto dos recursos financeiros estaduais repassados para aplicação no Centro Estadual de Atenção Especializada (CEAE) utilizados para pagamento ao CIMBAJE, ref. prestação de serviços de consultas e exames especializados.

B) Desvio de objeto dos recursos financeiros estaduais repassados para a Atenção Primária, utilizados para pagamento ao CIMBAJE referente prestação de serviços de consultas e exames especializados.

Em virtude de limite de caracteres no campo evidência, estes Pagamentos passíveis de devolução estão relacionados com maior detalhamento conforme exposto no ANEXO I deste relatório.

Ressalta-se que além das inconformidades descritas no Anexo I, na maioria dos Processos de Pagamentos analisados as Notas de Empenhos encontram-se sem assinatura do ordenador e do autorizador de pagamento.”

Da legislação que fundamentou a constatação não conforme:

- Resolução SES/MG nº 7.627, de 03 de agosto de 2021, que estabelece as normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação da concessão de incentivo financeiro da Política Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde:

(...)

Art. 1º - Estabelecer as normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação da concessão de incentivo financeiro da Política Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde, nos termos desta Resolução.

CAPÍTULO I DO PROCESSO DE ADESÃO

Art. 2º - Para fazerem jus ao incentivo financeiro desta política, os municípios deverão se enquadrar nos critérios específicos para concessão de cada componente e indicador de monitoramento e firmar Termo de Compromisso, por meio de processo digital no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde – SiG-RES ou outra forma definida pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG)

Art. 3º - O incentivo financeiro de que trata esta política deverá ser utilizado pelo município em ações e serviços de Atenção Primária à Saúde incluindo ações de educação permanentes. (...)

§ 2º - As transferências intergovernamentais de que trata essa Resolução, transferidas como despesas correntes, podem ser executadas conforme orçamento municipal, desde que no âmbito da Atenção Primária, observadas as disposições da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964 e Lei Complementar Federal nº 101, de 04 de maio de 2000. (...)

- Decreto Federal nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, que dispunha sobre as Normas de Transferência, Controle e Avaliação das Contas de Recursos Financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde.

(...)

Art. 11 – O Termo de Metas e o de Compromisso deverão ser fielmente executados pelas partes, de acordo com as cláusulas acordadas e com a legislação em vigor, respondendo cada parte pelas responsabilidades assumidas.

CAPÍTULO V

DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

Art. 12 – A utilização dos recursos financeiros transferidos por meio de termos, assim como dos rendimentos auferidos em aplicações financeiras, somente poderá ocorrer de acordo com o previsto no instrumento que originou a liberação, no cumprimento do objeto pactuado.

Manifestação do Recorrente:

“RECURSO ADMINISTRATIVO

Ao relatório consolidado realizado pela Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Minas Gerais, em procedimento de auditoria assistencial à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Jequitinhonha – MG, nos termos a seguir expostos.

Requer que o presente recurso seja recebido no seu regular efeito devolutivo, bem como no efeito suspensivo.

Nestes termos, pede e espera deferimento.

Jequitinhonha, 12 de agosto de 2024.

I - DA SÍNTESE DOS AUTOS:

Trata-se o presente de procedimento de auditoria assistencial à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Jequitinhonha – MG, a fim de se verificar eventuais inconformidades acerca da forma de aplicação de recursos financeiros relacionados à saúde municipal.

Conforme pode ser percebido pelo relatório preliminar, as constatações da auditoria abrangeram 02 temas/pontos específicos, são eles:

I. Relação contratual do Município com o CIMBAJE.

II. Relação contratual do Município com o Hospital São Miguel.

Dentre as irregularidades contidas no relatório preliminar, em especial quanto a contratação do CIMBAJE para a prestação de serviços de saúde, constam os apontamentos:

a) Desvio de objeto dos recursos financeiros estaduais para a aplicação no CEAE utilizados para pagamento do CIMBAJE, referente prestação de serviços de consultas e exames especializados.

b) Desvio de objeto dos recursos financeiros estaduais repassados para a atenção primária, utilizados para pagamento do CIMBAJE ref. à prestação de serviços de consultas e exames.

Foi apresentada a defesa pelo Município auditado.

Em síntese, o Município fundamentou demonstrando a regularidade da contratação do CIMBAJE para prestar serviços de saúde ao município, seja especificamente para o CEAE, seja para serviços da atenção primária.

Foi apresentado relatório de todos os serviços prestados, bem como dos pacientes beneficiados, demonstrando que não houve prejuízo a administração.

Quanto à relação do Município com o Hospital – Associação São Miguel, foi demonstrado o contrato vigente entre as partes, bem como fiscalização realizada pela comissão na execução do contrato.

Ao final, foi proferido relatório consolidado pela Auditoria, onde foram acatadas com ressalvas as alegações da defesa do município, em especial quanto ao pagamento do rateio do consórcio e pagamento do CIMBAJE utilizando recursos do CEAE.

Quanto à terceirização de serviços da atenção primária, à auditoria propôs a aplicação de penalidade de Advertência Escrita e medida corretiva de devolução com recursos próprios (Tesouro Municipal) pela SMS Jequitinhonha de R\$542.955,36 ao FMS.

II - DA DECISÃO RECORRIDA:

Conforme acima relatado, quanto à terceirização de serviços da atenção primária, à auditoria propôs a aplicação de penalidade de Advertência Escrita e medida corretiva de devolução com recursos próprios (Tesouro Municipal) pela SMS Jequitinhonha de R\$ 542.955,36 ao FMS.

Conforme será visto a seguir, o tópico da decisão onde foi proferida a decisão acima possui caráter genérico, e não analisou individualmente os relatórios de despesas listadas pelo Município em sua defesa.

III - DOS FUNDAMENTOS PARA A REFORMA DA DECISÃO:

Conforme já devidamente pontuado, a Constituição Federal trouxe em seu artigo 199, a possibilidade da terceirização da saúde, para que instituições pudessem

participar de forma complementar do sistema único de saúde

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

(...)

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Nesse sentido, a jurisprudência Mineira:

EMENTA: AÇÃO CIVIL PÚBLICA - MUNICÍPIO DE CAETANÓPOLIS - DIREITO À SAÚDE - SERVIÇO DE ATENDIMENTO BÁSICO À SAÚDE - PRONTO-

ATENDIMENTO - CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO - PRETENSÃO DE MAJORAR O VALOR DO CONVÊNIO - IMPOSSIBILIDADE - MATÉRIA ATINENTE À DISCRICIONARIEDADE DO ADMINISTRADOR PÚBLICO - RECURSO NÃO PROVIDO.

1. O direito à saúde, previsto na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, nos arts. 6º e 196 é dever do Poder Público, sendo incumbência dos Municípios prestá-lo, nos moldes previstos na Lei Federal 8.080/90.

2. Diante das limitações financeiras e estruturais da Administração Pública em arcar, às suas expensas, com o Sistema Único de Saúde, o constituinte permitiu a participação de entidades privadas, sobretudo as filantrópicas, na promoção, em regime complementar, para a garantia da universalidade e integralidade dos atendimentos de saúde.

3. Uma vez celebrado convênio para que o Município disponibilize os serviços básicos de saúde aos munícipes através de entidade filantrópica, não pode o Ministério Público alterar o valor acordado, sob pena de ofensa ao princípio da separação dos poderes. (TJMG – Apelação Cível 1.0474.12.004229-3/001, Relator (a): Des.(a) Carlos Roberto de Faria, 8ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 15/03/2018, publicação da sumula em 21/03/2018).

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO CIVIL PÚBLICA – MUNICÍPIO DE LARANJAL – TERCEIRIZAÇÃO DE FORMA COMPLEMENTAR DOS SERVIÇOS À SAÚDE – POSSIBILIDADE – A Constituição Federal, bem como a Lei nº 8.80/90 possibilita a terceirização de forma complementar dos serviços à saúde. Levando em conta quando da terceirização à pessoa jurídica, tal procedimento deve ser por processo licitatório, como no caso em comento.

(TJ-MG - AC: 10000205779440001 MG, Relator: Carlos Roberto de Faria, Data de Julgamento: 08/07/2021, Câmaras Cíveis / 8ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 05/08/2021)

Conforme os julgados acima colacionados, a terceirização complementar dos serviços à saúde pode ser realizada no âmbito municipal, desde que seja feita de forma complementar.

Atualmente, diversos municípios já veem terceirizando os serviços prestados no âmbito das unidades básicas de saúde, PSF's e laboratórios.

A terceirização complementar dos serviços da atenção primária é legal, e aceita pela jurisprudência pátria, em especial a do nosso Estado (MG). a própria Lei Federal nº 8.080/1990 a admitir, no seu art. 24, que se as disponibilidades do

Sistema Único de Saúde “forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área”, se recorra “aos serviços ofertados pela iniciativa privada”. Não se trata, aqui, de uma faculdade, mas de um dever, pois a alternativa seria deixar ao desamparo os usuários dos serviços públicos de saúde – que constituem, como sabido, a grande maioria da população brasileira.

No presente caso, os recursos repassados para a Atenção Primária, foram devidamente aplicados. Conforme exposto acima, o CIMBAJE detém, de forma complementar, responsabilidade em prover prestação de consultas e exames especializados, ou seja, itens que compõem a Atenção Primária (<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/o-que-e-atencao-primaria>).

Conforme demonstrado ainda na defesa do Município, os serviços contratados com recursos da atenção primária, caracterizaram por serviços médicos referentes à consultas de clínico geral e consultas especializadas para procedimentos iniciais, prestadas no âmbito das unidades básicas de saúde do município de Jequitinhonha – MG.

Em anexo, foram anexadas as listas de todos os pacientes usuários dos serviços nas unidades de saúde do Município, nos meses correspondentes aos empenhos listados. Segue ainda lista dos serviços contratados correspondentes à cada empenho.

Destacou-se que o empenho 5 – nº 22907, refere-se à contratação de serviços do prestados pelo consórcio de exames laboratoriais, terceirizados ao laboratório DO VALE, empresa esta credenciada no CIMBAJE. Segue em anexo documentos com a lista dos serviços contratados.

Foram acostados à defesa relatórios mensais de diversas consultas prestadas no âmbito dos Postos de Saúde de Jequitinhonha – MG, consultas essas de clínico geral e especializadas, mas para atendimentos e procedimentos iniciais.

Os relatórios possuem não só as listas das consultas, mas todos os pacientes que receberam os atendimentos, demonstrando a devida prestação dos serviços.

E, conforme relatado em tópico anterior, a decisão proferida que condenou o município à medida corretiva de devolução com recursos próprios ao FMS, possui caráter genérico, e não analisou individualmente os relatórios de despesas listadas pelo Município em sua defesa.

O julgador deveria informar quais dos serviços pagos, não são serviços enquadrados pela Atenção primária, uma vez que as consultas foram prestadas no âmbito do Postos de Saúde do Município.

IV - DOS PEDIDOS

Diante de todo o exposto, requer que seja recebido o presente recurso, bem como que, ao final seja acolhido, para determinar que o procedimento seja arquivado, tendo em vista que eventuais inconsistências (não conformidades) apontadas pelo relatório preliminar desta auditoria assistencial foram devidamente sanadas e os

pontos controvertidos foram esclarecidos, bem como restou demonstrado que os pagamentos foram realizados para a Atenção Primária da saúde do Município, ainda que terceirizados ao consórcio de saúde.

Eventualmente, caso o recurso não seja aceito na sua totalidade, que seja aceito parcialmente, para que seja realizada uma análise individual dos serviços realizados, conforme relatórios acostados junto a Resposta do Relatório Preliminar, para que seja condenada a eventual devolução de recursos apenas de serviços não abrangidos pela atenção primária.

O município de Jequitinhonha, por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde, ainda se coloca a disposição para prestar quaisquer outros esclarecimentos, ou realizar juntada de eventual documento solicitado.

Termos em que, pede e espera deferimento.”

De acordo com o que se extrai do Relatório Consolidado de auditoria, os recursos financeiros destinados as ações de Atenção Primária a Saúde/APS e educação permanente, nos moldes estabelecidos na Resolução SES nº 7627 de 2021, foram utilizados para pagamento, ao consócio, pela realização de consultas e exames especializados.

Ainda de acordo com o explicitado no Relatório de Auditoria, “a APS engloba um conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, que envolvem a promoção da Saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação dos pacientes. Uma das prerrogativas da APS é fortalecer vínculos entre profissionais da saúde e usuários, capacitar periodicamente as equipes de atendimento, propiciar atendimento de outros profissionais multidisciplinares, tais como saúde mental, nutrição, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e assistência social. Nesse sentido, na APS tem-se o primeiro contato dos usuários com o SUS, precedendo eventuais encaminhamentos para atendimentos de média e de alta complexidade.

Desse modo, constatou a equipe de auditoria que o recurso financeiro em questão foi repassado ao CIMBAJE para a realização de consultas e exames especializados de Média/Alta Complexidade, em prejuízo da assistência prestada no primeiro nível de atenção à saúde, uma vez verificada destinação diversa.

Nesse sentido, importante transcrever entendimento do Tribunal de Contas da União/TCU quando se trata da constatação de desvios na utilização de recursos públicos, seja de objeto ou finalidade:

- TCU - [ACÓRDÃO 1072/2017 - PLENÁRIO](#) – processo: [022.118/2015-2](#):

“ ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em sessão do Plenário, ante as razões expostas pelo relator, em: (...)

9.3. firmar os seguintes entendimentos acerca do tratamento que deve ser dado aos débitos relativos a recursos federais do Sistema Único da Saúde (SUS)

transferidos “fundo a fundo” aos estados, municípios e ao Distrito Federal, em especial no que diz respeito à interpretação e à aplicação do art. 27 da Lei Complementar 141/2012:

9.3.1. o art. 27 da Lei Complementar 141/2012 refere-se exclusivamente aos débitos decorrentes de desvios de objeto ou finalidade, nos quais os recursos são aplicados em prol da sociedade, mas em objeto ou finalidade distintos do pactuado, não abarcando os casos de dano ao erário propriamente dito (como desfalques, desvios, malversação, superfaturamentos, realização de despesas sem a devida comprovação, etc.) ou de recebimento de recursos federais pelo ente de forma irregular;

9.3.2. com relação aos débitos decorrentes de desvio de objeto ou finalidade:

9.3.2.1. o art. 27, inciso I, da Lei Complementar 141/2012 impõe a obrigação de devolução dos valores aplicados indevidamente, não fazendo distinções entre o desvio de objeto e o de finalidade;

9.3.2.2. considerando que as despesas irregulares são realizadas em benefício da comunidade local, cabe, na linha do que determina o art. 3º Decisão Normativa TCU 57/2004 e o art. 27, inciso I, da Lei Complementar 141/2012, ao ente federado a obrigação de recompor, com recursos próprios, os valores gastos indevidamente, atualizados monetariamente, ao fundo de saúde do ente beneficiário do repasse, podendo, ainda, haver a responsabilização solidária do agente público causador da irregularidade e a sua apenação com multa;

9.3.2.3. embora não se possa falar propriamente em dano ao erário, a obrigação de recomposição do fundo local caracteriza um débito do ente beneficiário do repasse perante o fundo de saúde local, cabendo, portanto, a instauração de tomada de contas especial para perquirir esses valores, nos moldes da Lei 8.443/1992 e dos demais normativos que regem a matéria no âmbito deste Tribunal, bem como das diretrizes estabelecidas no item 9.3.5 abaixo e seus subitens;

(...)

(TCU - [ACÓRDÃO 1072/2017 - PLENÁRIO](#) – processo: [022.118/2015-2](#) Tipo de processo REPRESENTAÇÃO (REPR) Data da sessão 24/05/2017.

Em complementação a equipe de auditoria cita disposições do Termo de Compromisso nº 407/7627 celebrado entre SES/MG e SMS Jequitinhonha, cuja previsão contida na sua cláusula terceira parágrafo 8º é no sentido de que os recursos transferidos têm natureza de apoio financeiro e deveriam ser utilizados pelo Município/SMS em ações e serviços de atenção primária à saúde, não integrando, em nenhuma hipótese, a remuneração pela prestação de serviços contratados.

Nesse sentido, constatado que os recursos financeiros não foram utilizados dentro da regularidade estabelecida, gerando desvios (em desconformidade com os objetivos estabelecido na legislação pertinente), ainda que não acarretem, necessariamente, prejuízo ao erário, nossa opinião é de que a penalidade de advertência escrita, bem como a medida corretiva, aplicadas pela equipe de auditoria, deverão ser mantidas, pois necessário se faz que haja maior controle no uso dos recursos financeiros para seus respectivos fins e objetos.

CONCLUSÃO

O processo de auditoria em análise tramitou nos moldes estabelecidos na Resolução SES-MG nº 2.906/2011, não havendo nenhuma irregularidade do ponto de vista técnico/jurídico, ao nosso entender.

Diante do exposto, consideramos que os requisitos de admissibilidade foram atendidos, no entanto, não foram apresentadas argumentações válidas, ao nosso entender, acompanhadas de documentação apta a justificar a irregularidade identificadas no Relatório Consolidado de Auditoria (Constatação nº 669532)

Assim sendo, entendemos pelo conhecimento do recurso, porém, negando -lhe provimento para manter a Penalidade de Advertência Escrita e Medidas Corretivas de Devolução de Recursos, impostas à SMS de Jequitinhonha.

Por fim e conforme já apontado no presente Parecer, as não conformidades indicadas nos itens 1 (Constatação nº 678917) ,2 (Constatação nº 669505), 3 (Constatação nº 668662), 4 (Constatação nº 668664), 5 (Constatação nº 668665) e 6 (Constatação nº 668666), não foram objeto de análise desta Junta de Recursos/JR, ante a falta de manifestação específica por parte do recorrente.

À apreciação superior.

Belo Horizonte, 25 de novembro de 2024.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **102390026** e o código CRC **4E1770F0**.

Referência: Processo nº 1320.01.0178537/2022-08

SEI nº 102390026