



**TRIBUNAL DE CONTAS
DO ESTADO DE GOIÁS**

Secretaria de Controle Externo (SEC-CEXTERNO)

Diretoria de Fiscalização do Eixo Social (DI-FISCSOCIAL)

Diretoria de Fiscalização do Eixo Administrativo (DI-FISCADM)

Diretoria de Fiscalização de Contas (DI-FISCCONTAS)

Diretoria de Fiscalização de Pessoal (DI-FISCPESSOAL)

Diretoria de Fiscalização de Obras e Serviços de Engenharia (DI-FISCENG)

Diretoria de Suporte Estratégico (DI-SUPORTE)

Serviço de Qualidade do Controle Externo (Serv-Quali)

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (PO)
FISCALIZAR VIA AUDITORIA DE CONFORMIDADE**

Versão nº: 002

13/08/2026

LISTA DE SIGLAS

BACE	Benefícios das Ações de Controle Externo
EFS	Entidades Fiscalizadoras Superiores
ISSAI	Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores
LO/TCE-GO	Lei Orgânica do Tribunal de Contas do Estado de Goiás
NBASP	Normas de Auditoria do Setor Público
RI/TCE-GO	Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado de Goiás
SEC-CEXTERNO	Secretaria de Controle Externo
Serv-Quali	Serviço de Qualidade do Controle Externo
SGF	Sistema de Gestão da Fiscalização
SIQ	Sistema de Qualidade das Fiscalizações
TCE-GO	Tribunal de Contas do Estado de Goiás

SUMÁRIO

1.	CADEIA DE VALOR DE PROCESSOS DE TRABALHO	4
1.1	Núcleo de Valor	4
1.2	Macroprocesso	4
1.3	Processo de Trabalho	4
2.	RESPONSABILIDADES	4
2.1	Dono do Processo do Trabalho.....	4
2.2	Emitente do PO.....	4
2.3	Alcance	4
3.	OBJETIVO	4
4.	DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA.....	4
5.	DEFINIÇÕES INICIAIS.....	5
6.	DIAGRAMA DE ESCOPO DE INTERFACE (DEIP)	5
7.	FLUXO OPERACIONAL	6
8.	DETALHAMENTO DO FLUXO OPERACIONAL	6
8.1	Atividades Preliminares	6
8.1.1	Indicar equipe de fiscalização.....	6
8.1.2	Designar equipe de fiscalização	7
8.1.3	Supervisionar atividade fiscalizatória	7
8.1.4	Gerir projeto e equipe de fiscalização	7
8.1.4.1	Gestão do projeto no SGF.....	7
8.1.4.2	Declaração de compromisso profissional	9
8.1.4.3	Assessoramento e participação de especialistas internos e externos	9
8.1.4.4	Orientações sobre aspectos que fogem da fiscalização	10
8.1.5	Comunicar início dos trabalhos.....	11
8.2	Planejamento	11
8.2.1	Conhecer o objeto de fiscalização	11
8.2.1.1	Entendimento do órgão ou entidade.....	12
8.2.1.2	Entendimento dos controles internos aplicáveis ao objeto de fiscalização	13
8.2.1.3	Identificação e avaliação dos riscos relacionados ao objeto de fiscalização.....	13
8.2.2	Elaborar Estratégia de Auditoria	14
8.2.3	Revisar Estratégia de Auditoria	15
8.2.4	Elaborar Plano de Auditoria.....	16
8.2.5	Revisar Plano de Auditoria	16
8.2.6	Validar Plano de Auditoria	17
8.3	Execução.....	17
8.3.1	Identificar BACE	18
8.3.2	Aplicar procedimentos	18
8.3.3	Registrar achados e responsáveis.....	20
8.3.4	Revisar registro dos achados e responsáveis.....	21
8.3.5	Validar registro dos achados e responsáveis.....	21
8.4	Relatório.....	22
8.4.1	Elaborar Relatório Preliminar	22
8.4.2	Revisar Relatório Preliminar	23
8.4.3	Validar Relatório Preliminar	24
8.4.4	Encaminhar Relatório Preliminar	24
8.4.5	Elaborar Relatório Final	25
8.4.6	Revisar Relatório Final	25
8.4.7	Validar Relatório Final	25
8.4.8	Encaminhar Relatório Final.....	26



8.4.9	Elaborar minuta do Sumário Executivo	26
9.	Indicadores	27
9.1	Indicadores de Verificação	27
9.2	Indicadores de Controle.....	27
10.	ATIVOS DE INFORMAÇÃO / USO DE DADOS PESSOAIS.....	28
11.	Anexos	28
12.	CONTROLE DA INFORMAÇÃO DOCUMENTADA	29

1. CADEIA DE VALOR DE PROCESSOS DE TRABALHO

1.1 Núcleo de Valor

Processos Finalísticos (NPF).

1.2 Macroprocesso

Controle Direto.

1.3 Processo de Trabalho

Fiscalizar.

2. RESPONSABILIDADES

2.1 Dono do Processo do Trabalho

Secretaria de Controle Externo.

2.2 Emitente do PO

- Secretaria de Controle Externo;
- Diretoria de Fiscalização do Eixo Social;
- Diretoria de Fiscalização do Eixo Administrativo;
- Diretoria de Fiscalização de Obras e Serviço de Engenharia;
- Diretoria de Fiscalização de Pessoal;
- Diretoria de Fiscalização de Contas;
- Diretoria de Suporte Estratégico;
- Serviço de Qualidade do Controle Externo.

2.3 Alcance

Este PO contempla tarefas relativas aos seguintes setores do TCE-GO:

- Presidência
- Secretaria de Controle Externo e unidades técnicas vinculadas.

3. OBJETIVO

Este Procedimento Operacional Padrão (PO) tem como objetivo padronizar as atividades de fiscalização via Auditoria de Conformidade, que consiste em uma avaliação independente para verificar se um determinado objeto está em conformidade com as normas aplicáveis devendo obrigatoriamente observar os princípios da NBASP 100 (Princípios Fundamentais de Auditoria do Setor Público) e da NBASP 400 (Princípios de Auditoria de Conformidade), bem como os requisitos mandatórios da NBASP 4000.

4. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

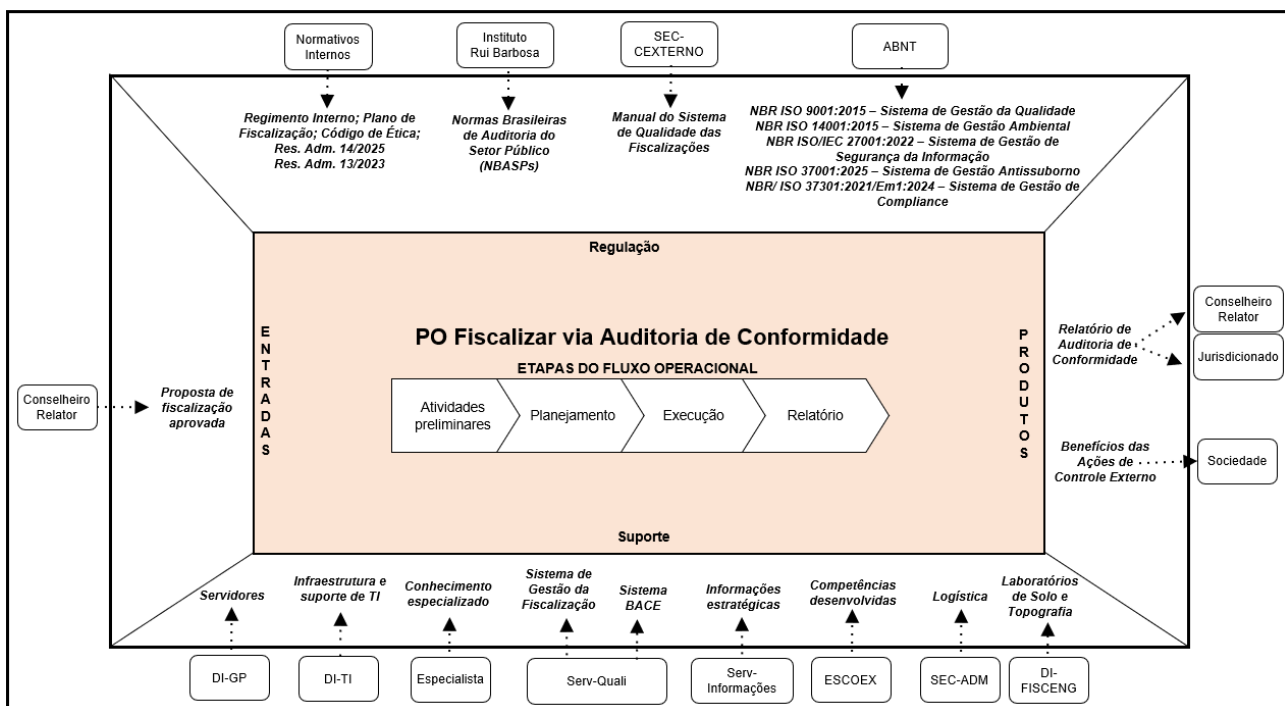
- Regimento Interno -TCE-GO;
- Plano de Fiscalização;
- Código de Ética do Tribunal de Contas do Estado de Goiás (Resolução Administrativa nº 001/2014);

- Resolução Administrativa n.º 14/2025;
- Resolução Administrativa n.º 13/2023;
- Normas de Auditoria do Setor Público (NBASP):
- NBASP 100 – Princípios Fundamentais de Auditoria do Setor Público;
- NBASP 130 – Gestão da ética pelos Tribunais de Contas;
- NBASP 140 – Controle de qualidade para os Tribunais de Contas;
- NBASP 400 – Princípios de Auditoria de Conformidade;
- NBASP 4000 – Norma para Auditoria de Conformidade.
- Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações;
- NBR ISO 9001:2015 – Sistema de Gestão da Qualidade;
- NBR ISO 14001:2015 – Sistema de Gestão Ambiental;
- NBR ISO/IEC 27001:2022 – Sistema de Gestão de Segurança da Informação;
- NBR ISO 37001:2025 – Sistema de Gestão Antissuborno;
- NBR ISO 37301:2021/Em1:2024 – Sistema de Gestão Compliance

5. DEFINIÇÕES INICIAIS

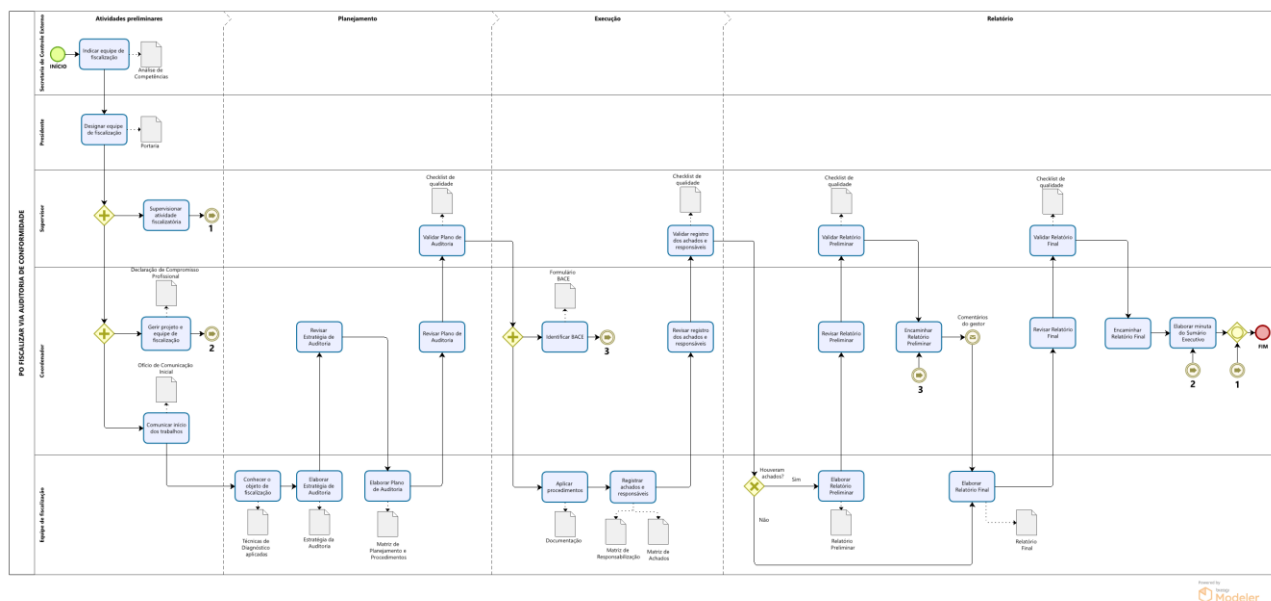
Para fins deste PO, adotam-se os conceitos das Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP).

6. DIAGRAMA DE ESCOPO DE INTERFACE (DEIP)





7. FLUXO OPERACIONAL



8. DETALHAMENTO DO FLUXO OPERACIONAL

8.1 Atividades Preliminares

As atividades preliminares englobam tarefas relacionadas à escolha, designação e gestão da equipe, bem como de gestão do projeto no Sistema de Gestão da Fiscalização (SGF), conforme subitens a seguir.

8.1.1 Indicar equipe de fiscalização

Após aprovação da proposta de fiscalização pelo Conselheiro Relator, a SEC-CEXTERNAL, em conjunto com as unidades técnicas (Diretorias e Serviços) relacionadas ao tema da fiscalização, deve providenciar a indicação dos membros que comporão a equipe de fiscalização, considerando o perfil profissional, a quantidade de pessoas necessárias e o prazo estimado para a realização dos trabalhos. Conforme Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações, a indicação deve contemplar, além dos membros da equipe, as funções de coordenação, de supervisão e, se for o caso, de assessoramento.

Essa avaliação deve ocorrer de modo a melhor reunir as competências, os conhecimentos e as habilidades necessárias para conduzir os trabalhos de acordo com os princípios e normas profissionais considerando inclusive, as técnicas e os procedimentos específicos a serem aplicados, bem como os princípios fundamentais de ética profissional da NBASP 130 (NBASP 100/39; NBASP130/49; NBASP 140/27,35; NBASP 400/45; NBASP 4000/85; 86,87).

Caso necessário, deve-se considerar para a composição da equipe servidores de outras unidades técnicas não relacionadas diretamente com o assunto da fiscalização ou, ainda, verificar se há a necessidade de recorrer a especialistas externos para suprir lacunas de competências técnicas necessárias à fiscalização.

A composição da equipe de fiscalização, incluindo o coordenador de equipe e o responsável pela supervisão dos trabalhos, deve ser encaminhada à Presidência do Tribunal, mediante memorando

expedido pela SEC-CEXTERNAL, a qual deve utilizar o papel de trabalho “Análise de Competências para Composição de Equipe de Fiscalização”, para subsidiar a designação via Portaria pela Presidência.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.1.1.a – Análise de Competências - Equipe de Fiscalização.

8.1.2 Designar equipe de fiscalização

O Presidente do TCE-GO, ou representante por ele designado, deve, formal e nominalmente, designar a equipe de fiscalização mediante emissão de Portaria, publicada no Diário Eletrônico de Contas. Nesse documento deve constar também o objeto, órgão ou entidade fiscalizada, a deliberação que autorizou a fiscalização e a data final para a conclusão dos trabalhos.

A Portaria deve ser anexada, pelo coordenador, ao projeto no SGF, juntamente com o formulário “Análise de Competências - Equipe de Fiscalização”. Também deve ser preenchido o quantitativo de servidores com dedicação integral e parcial, contabilizando equipe, apoio técnico e assessores diretamente ligados à fiscalização.

Em caso de alteração da portaria, a nova versão deve ser anexada à tarefa 01. Designar equipe de fiscalização, contendo a devida justificativa. Assim como, deve ser anexado novo formulário de análise de competências quando houver designação de outros membros à equipe.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.1.2.a – Portaria de Equipe de Fiscalização.

8.1.3 Supervisionar atividade fiscalizatória

O supervisor da unidade técnica deve iniciar a supervisão da atividade fiscalizatória, por meio do Sistema de Gestão da Fiscalização (SGF), **conforme PO - Gerir Projetos de Fiscalização no SGF**. Para tanto, deve **solicitar a abertura do Projeto de Fiscalização**, preenchendo todos os campos disponíveis e anexando a documentação solicitada. A gestão da atividade fiscalizatória no SGF deve ser realizada até a conclusão da fiscalização e o encerramento do projeto, atentando para o correto preenchimento dos campos necessários.

O supervisor, durante a fiscalização, deve acompanhar e fornecer apoio e orientação técnica à equipe designada e ao coordenador, conforme o Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações (NBASP 4000/80). Além disso, é responsável pelo controle de qualidade, validando as etapas da fiscalização para assegurar a conformidade dos procedimentos, a qualidade das informações registradas e o cumprimento dos prazos estabelecidos.

8.1.4 Gerir projeto e equipe de fiscalização

8.1.4.1 *Gestão do projeto no SGF*

A gestão do projeto de fiscalização no SGF e da equipe de fiscalização compete ao coordenador, conforme descrito no Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações. O coordenador designado deve liderar os trabalhos com objetivo de **manter o registro das atividades e a composição da equipe** adequados ao trabalho de fiscalização, em observância às normas e aos

princípios aplicáveis para o instrumento de fiscalização respectivo (NBASP 100/36 e 39, NBASP 400/45, NBASP 4000/45 e 85).

Aberto o projeto no SGF, cuja **estrutura mínima reflita, no que couber, os tópicos do item 8** deste procedimento, “Detalhamento do Fluxo Operacional”, o coordenador deve **informar as datas previstas (início e fim) e atribuir as tarefas** aos responsáveis, mantendo-as sempre compatíveis com o Plano de Auditoria (conforme item 8.2.5), criando, se necessário, outras tarefas e subtarefas.

Ao atribuir uma atividade, o objetivo é designar um responsável pela alimentação do produto final dentro do sistema, mesmo que a tarefa seja realizada por toda a equipe. Assim, além dessa distribuição de tarefas e estipulação de seus respectivos prazos, de acordo com o andamento da fiscalização, o coordenador deve acompanhar o registro dessas atividades pela equipe de fiscalização, assegurando que sejam realizadas de forma adequada, inclusive quanto à anexação de produtos intermediários no SGF, **com atenção ao produto final que deve ser anexado pelo responsável designado**.

Eventualmente, em caso de ausência do responsável designado, o coordenador pode anexar o produto final à tarefa e apresentar a devida justificativa.

A equipe deve se reunir sempre que necessário e, obrigatoriamente, ao final das fases de planejamento e execução, a fim de registrar suas decisões. Nas reuniões da equipe, o coordenador deve garantir que as conclusões obtidas e as divergências entre seus integrantes, estejam todas documentadas (**modelo SGF “Memória de Reunião”**) e **comunicar as conclusões aos eventuais ausentes** (NBASP 4000/74 e 76).

Caso haja a necessidade de ajuste no cronograma da fiscalização, o coordenador deve adequar as datas definidas para registro no SGF. A atribuição de tarefas, bem como as datas de início e fim, indicadas para cada tarefa dentro do SGF, **podem ser alteradas sem justificativa desde que ainda não tenham sido iniciadas**. Contudo, podem também ocorrer após a data de início mediante justificativa, quando o prazo não for suficiente para a elaboração do produto final, e desde que a alteração ocorra até o último dia indicado para realização da tarefa, e ainda, que respeite o prazo final do trabalho descrito na portaria. Desta forma, é necessário o acompanhamento diário de vencimento dos prazos para realização de cada atividade dentro do SGF.

Em virtude de **fato extraordinário que impeça ou inviabilize a execução** do projeto por um determinado momento, o coordenador, juntamente com o supervisor, e mediante fundamentação, deve solicitar a suspensão de sua execução, via Memorando, à SEC-CEXTERNO, a qual deve providenciar a comunicação ao Conselheiro Relator e as demais providências cabíveis. Uma vez restabelecidas as condições normais de trabalho, o coordenador deve **adotar as providências para reinício dos trabalhos e atualizar o cronograma detalhado** (Plano de Auditoria e SGF) para desenvolvimento das atividades.

Se for necessário **extrapolar a data limite** prevista na portaria para conclusão da fiscalização, o coordenador, juntamente com o supervisor, deve acionar a SEC-CEXTERNO, via memorando, contendo em anexo as justificativas apropriadas e o novo cronograma detalhado (tarefas do SGF) proposto para conclusão da fiscalização, o qual deve ser compatível com o Plano de Auditoria.

Cabe à SEC-CEXTERNO encaminhar expediente ao Relator solicitando a prorrogação de prazo para conclusão da fiscalização ou qualquer outra alteração que implique na mudança do objeto da fiscalização, apresentando as justificativas encaminhadas pela unidade técnica.

A **documentação da fiscalização** mencionada neste PO, incluindo papéis de trabalho, relatórios, gráficos, planilhas, fotos, documentos, tabelas e links para acesso a essas informações, deve ser inserida no SGF, em cada tarefa específica, refletindo com precisão os trabalhos realizados. Especial atenção deve ser dada ao registro das comunicações da equipe de fiscalização com a entidade auditada (ver orientações do item 8.1.5 deste PO), assim como para as reuniões realizadas, que devem ser documentadas em papeis de trabalhos específicos.

Os controles e registros de qualquer ação são uma importante ferramenta para agilizar consultas e acesso às informações requisitadas, proporcionando maior e mais eficaz transparência referente à sua situação. Portanto, esta tarefa do SGF deve permanecer em aberto até o encerramento da fiscalização, com a entrega do relatório final.

8.1.4.2 Declaração de compromisso profissional

Assim que aberto o projeto no SGF, o coordenador deve adotar as providências para que os integrantes e demais envolvidos na fiscalização assinem a Declaração de Compromisso Profissional e inclua no SGF.

Conforme especificado no Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações, essa declaração deve registrar que cada integrante conhece e se submete às exigências éticas e às normas estabelecidas no Código de Ética do Tribunal de Contas do Estado de Goiás (Resolução Administrativa nº 1/2014) e nas NBASP, bem como firmar o seu compromisso com a qualidade da fiscalização, conforme sua função nela exercida.

Se identificadas situações que possam afetar o desempenho de suas funções, o Código de Ética¹, art. 11, exige que o servidor, por meio de justificativa reduzida a termo, tempestivamente, **declare o seu Impedimento ou Suspeição**.

Caso o coordenador tome conhecimento de **situações que prejudiquem** a composição, ou o compromisso ético assumido, ou que envolvam questões controversas, ou que demandem conhecimento especializado, ou se a administração ou jurisdicionado impor limitação ou alteração nos termos do trabalho, de modo que a equipe entenda que a situação resulte na emissão de relatório com abstenção de opinião, deve adotar providências cabíveis para suprir a necessidade verificada.

8.1.4.3 Assessoramento e participação de especialistas internos e externos

A necessidade de participação de **especialista/perito** (NBASP 20/45 e 48; NBASP 130/53; NBASP 140/44 e 46; NBASP 100/39 e 45) deve ser comunicada, pelo coordenador, ao supervisor e à Secretaria de Controle Externo, que deve decidir quanto à pertinência da solicitação da contratação de profissional à Presidência.

Cabe ressaltar que os **resultados de serviços prestados por especialistas** devem ser inseridos no SGF (entrevistas, reuniões, pareceres etc.) e aplicados no momento da execução da fiscalização conforme requisitos aplicáveis (NBASP 20/45, NBASP 20/48, NBASP 100/39, NBASP 100/45, NBASP 130/53, NBASP 140/44, NBASP 140/46, NBASP 400/45, NBASP 400/46, NBASP 4000/88).

¹ Resolução Administrativa nº 1/2014

A equipe, com participação do coordenador, pode solicitar ao Serviço de Informações Estratégicas, por meio do SGF², a confecção de Relatório de Inteligência, informações estratégicas pontuais ou outras demandas de apoio/assessoramento, a fim de subsidiar os levantamentos necessários para a fase de planejamento ou de execução, a partir das bases de dados custodiadas no TCE-GO ou a que esse Serviço possua acesso. A documentação de inteligência produzida pela unidade de informações estratégicas **não pode ser anexada ao SGF ou ao processo de fiscalização**, nos termos da Resolução Normativa nº 9/2016.

Ainda, o coordenador e a equipe devem avaliar, se necessário for: a **integração e a expertise com as demais unidades técnicas** da SEC-CEXTERNO, compartilhando dados e documentos produzidos e/ou levantados por outras equipes de fiscalização do TCE-GO, bem como resultados de fiscalizações desse Tribunal.

Ademais, caso os procedimentos previstos no Plano de Auditoria requeiram, é possível solicitar o **assessoramento técnico dos laboratórios de análise de solos e misturas asfálticas e de topografia**, conforme definido em PO específico.

As explicações da NBASP 100/39, trazem, respectivamente, alguns deveres em relação à utilização de trabalhos elaborados por equipes, entes ou entidades externas (inclusive dos realizados pela administração, ou por especialista dela), como a necessidade de obter evidência da competência e independência desses profissionais e da qualidade do trabalho que realizaram, ou seja, a **responsabilidade da equipe de fiscalização não é reduzida** pelo uso do trabalho realizado por outras partes.

8.1.4.4 Orientações sobre aspectos que fogem da fiscalização

Ao longo de toda a fiscalização, caso sejam identificadas distorções ou achados que estejam fora do escopo dos trabalhos, a equipe de fiscalização deve **avaliar eventuais implicações** noutros aspectos, inclusive nas representações formais (art. 96 da LOTCE-GO)³. Ainda, se for o caso, o coordenador, em conjunto com o supervisor, deve levar o assunto ao conhecimento da SEC-CEXTERNO, a qual deve providenciar a comunicação ao Conselheiro Relator e as demais providências cabíveis.

Na mesma perspectiva, a equipe de fiscalização deve manter o ceticismo profissional durante toda a fiscalização, devendo manter-se consciente da possibilidade de fraude relacionada ao objeto e, se for necessário, realizar procedimentos para identificar seus indícios. Para isso, a equipe pode utilizar os procedimentos de apoio à avaliação de risco de fraude conforme detalhado no item 8.2.1.3.

Se identificados indícios de crime ou improbidade administrativa, a equipe deve apurar as condutas e responsabilidades dos agentes envolvidos. O coordenador e o supervisor devem reportar o fato imediatamente à SEC-CEXTERNO para ciência do Conselheiro Relator. Deve-se avaliar a

² Os serviços disponíveis podem ser acessados a partir da página inicial do SGF. As orientações para solicitação e uso do conhecimento produzido pelo Serviço de Informações Estratégicas estão disponíveis nos POs desse serviço.

³ “Art. 96. No curso de fiscalização, se verificado procedimento de que possa resultar danos ao erário ou irregularidade grave, a equipe representará, desde logo, com suporte em elementos que os evidenciem, ao dirigente da unidade técnica do Tribunal de Contas, o qual submeterá a matéria ao respectivo Relator, com parecer conclusivo” (LOTCE-GO).

conveniência de registrar o fato em relatório, a fim de evitar qualquer interferência em procedimentos investigatórios de outros órgãos (NBASP 4000/225).

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.1.4.a – Memória de Reunião da Equipe de Fiscalização;
- 8.1.4.b – Declaração de Compromisso Profissional.

8.1.5 Comunicar início dos trabalhos

O coordenador deve adotar as providências para comunicar o início da fiscalização ao(s) jurisdicionado(s) envolvido(s) no prazo de até 5 (cinco) dias úteis. O Ofício de Comunicação Inicial deve conter a apresentação da equipe responsável pela condução dos trabalhos, seu objetivo, a deliberação que originou a fiscalização, a solicitação da designação de servidor responsável por acompanhar e atender os requerimentos da equipe, quando necessário, dentre outras providências a serem tomadas, inclusive por parte do órgão/entidade, para a realização da fiscalização.

Caso a comunicação seja dirigida ao chefe do Poder Legislativo, Executivo, Judiciário ou ao dirigente máximo de um órgão autônomo (Tribunal, Defensoria ou Ministério Público), o ofício deve ser expedido e subscrito⁴ pela Presidência do TCE-GO.

As demais comunicações podem ser encaminhadas diretamente para o responsável indicado pela(s) entidade(s) fiscalizada(s) para acompanhar a fiscalização, em resposta ao Ofício de Comunicação Inicial, via sistema TCE-DOCS, assinado⁵ pelo coordenador, ou na ausência deste, excepcionalmente pelo supervisor, por meio da unidade organizacional a que estiver vinculado, ou via e-mail institucional (NBASP 100/43; NBASP 400/49; NBASP 4000/96-100).

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.1.5.a – Ofício de comunicação inicial.

8.2 Planejamento

O planejamento consiste na elaboração do Plano de Auditoria. Para tanto, pode-se obter, conforme o caso, o entendimento do objeto de fiscalização e de seu contexto, incluindo a materialidade, o ambiente regulatório, as operações, os controles internos e os riscos relacionados.

8.2.1 Conhecer o objeto de fiscalização

A compreensão do objeto de fiscalização envolve o conhecimento da entidade e de seu ambiente, do controle interno, da avaliação dos riscos, da materialidade, das respostas aos riscos identificados e de outras circunstâncias.

Para obter evidências apropriadas e suficientes sobre o objeto de fiscalização são requeridas a seleção e a aplicação de habilidades e técnicas, como parte do processo de trabalho iterativo e sistemático.

⁴ Art. 23, II, RI/TCE-GO - vide Art. 47, § 1º, LC estadual 25/1998 (Lei Orgânica do MP-GO).

⁵ Art. 95, III da LO/TCE-GO e Art. 248, III, do RI/TCE-GO.

As técnicas de diagnóstico a serem escolhidas e aplicadas nesta tarefa devem ser suficientes para subsidiar a elaboração da Estratégia de Auditoria e do Plano de Auditoria. **Necessariamente, a equipe deve obter, a partir das técnicas descritas e propostas neste item:**

- i. o entendimento do órgão ou entidade;
- ii. o entendimento dos controles internos aplicáveis ao objeto de fiscalização;
- iii. a identificação e avaliação dos riscos relacionados ao objeto de fiscalização.

Ao final, o coordenador deve garantir que toda a equipe tenha obtido conhecimento e compreensão – por meio das análises das informações levantadas – do objeto de auditoria e do ambiente organizacional em que ele se insere.

8.2.1.1 Entendimento do órgão ou entidade

A equipe deve buscar o entendimento do órgão ou entidade auditada. Para tanto, podem ser aplicadas técnicas de diagnóstico, como: entrevista, exame documental, análise SWOT, Diagrama de Verificação de Risco (DVR), análise stakeholder, mapa de produtos, mapeamento de processos, Diagrama de Ishikawa (Diagrama de Causa-Efeito ou Diagrama Espinha de Peixe), árvore de problemas, análise RECI, análise de dados (bases custodiadas ou que o TCE-GO tenha acesso), dentre outros, consubstanciados em papéis de trabalhos próprios. (NBASP 100/49; 4000/144-146;158-178)

Na sequência, a equipe deve realizar pesquisas sobre o objeto auditado para compreendê-lo. As fontes de pesquisa envolvem: legislação e normativos aplicados; artigos acadêmicos e/ou peças técnico-profissionais; decisões judiciais ou orientações jurisprudenciais; relatórios de fiscalizações de outras instituições de controle (TCU, TCEs, MP, CGU, CGE etc.); relatórios de fiscalização similares realizados pelo TCE-GO sobre o tema auditado. Os resultados obtidos devem ser registrados, de forma sistematizada, por meio de “Memórias de Pesquisa” e anexados à tarefa.

Ainda, a equipe deve realizar **pesquisa sobre as deliberações do TCE-GO** relacionadas ao objeto auditado que possam fazer parte do escopo do trabalho, no projeto de Monitoramento de Decisões (SGF) e no Portal de Decisões do Tribunal. O resultado desta pesquisa deve constar no documento “Quadro de itens decisórios passíveis de monitoramento”.

Os resultados e conclusões das consultas e pesquisas para compreensão de assuntos, inclusive junto a outras instituições de controle, sobre as matérias correlacionadas (principais informações, modelos, manuais, entre outros) devem ser registrados de forma sistematizada, por meio de **Memória de Pesquisa, com indicação das fontes**. É recomendável a orientação ou ciência do supervisor nos casos em que a consulta envolver **assuntos complexos ou controversos**.

As entrevistas com os responsáveis pelos pontos focais da Unidade Jurisdicionada e outros membros que se fizerem necessárias devem ser registradas, com todas as informações obtidas, em “**Memória de Entrevista**”. A equipe deve ter objetividade para planejar os questionamentos, relacionando os pontos que ficaram obscuros, antecipadamente.

A qualquer momento, a equipe deve requisitar documentos ou informações adicionais, utilizando-se do modelo de “**Requisição de documentos e informações**”. O encaminhamento pode ser realizado diretamente para o responsável indicado como contato pelo Jurisdicionado em resposta

ao Ofício de Comunicação Inicial, seja via sistema TCE-DOCS, assinado pelo coordenador por meio da unidade organizacional a que estiver vinculado⁶, ou via e-mail institucional.

Ao final da aplicação dos procedimentos destinados ao entendimento do órgão ou entidade, a equipe de fiscalização deve documentar suas conclusões no papel de trabalho “**Entendimento da entidade e seu ambiente**”.

8.2.1.2 *Entendimento dos controles internos aplicáveis ao objeto de fiscalização*

A equipe deve compreender os controles internos aplicáveis ao objeto fiscalizado por meio do preenchimento do formulário “Entendimento do ambiente de controle do objeto”, papel de trabalho orientativo (lista de checagem), podendo ser reformulado de acordo com a entidade ou objeto auditado. O objetivo é entender a entidade auditada e o objeto, o sistema de controle interno e avaliar o risco de os controles não previrem ou não detectarem casos relevantes de não conformidade com suas normas ou de má gestão. (NBASP 12/21; NBASP 400/53, NBASP 4000/131)

O papel de trabalho foi construído de acordo com o sumário executivo do COSO⁷, com informações sobre: 1 – Ambiente de controle (integridade e valores éticos, supervisão da governança, estabelece estruturas, autoridades e responsabilidades, comprometimento com competência, *accountability*); 2 – Avaliação de riscos (objetivos adequados, riscos, fraude, mudanças significativas); 3 – Atividade de controle (seleciona e desenvolve, sobre TI, políticas e procedimentos); 4 – Informação e comunicação (usa informações relevantes, comunica internamente e externamente); 5 – Atividades de monitoramento (contínuas e/o separadas, comunica deficiências).

Para preenchimento do papel de trabalho, além de outros métodos (entrevistas, observações, requisições de documentos etc.), a equipe deve **consultar o questionário de avaliação de controle interno apresentado pelo próprio jurisdicionado, em atendimento ao art. 18 da Resolução Normativa nº 6/2019, cujos resultados estão disponíveis ao público no Observatório do Cidadão.**

A equipe deve validar se as respostas da(s) entidade(s) auditada(s) ao questionário, estão de acordo com as evidências por ela(s) apresentadas. Essa validação não é necessária caso a equipe entenda que a amostragem adotada na auditoria não se apoia necessariamente na eficácia dos controles internos ou, ainda, se houve algum tipo de validação pela equipe responsável por aquele levantamento.

8.2.1.3 *Identificação e avaliação dos riscos relacionados ao objeto de fiscalização*

A avaliação de riscos orienta a equipe de fiscalização a focar nas questões críticas do assunto ou entidade sob auditoria, considerando as restrições de recursos e de tempo. O risco de auditoria tem três componentes:

- I. **Risco inerente ao objeto (RI):** o risco de ocorrência de não conformidade material independentemente dos controles internos existentes;

⁶ Art. 95, III da LO/TCE-GO e Art. 248, III, do RI/TCE-GO.

⁷ O COSO é um framework que auxilia no estabelecimento dos controles internos e no gerenciamento dos riscos corporativos. Mais informações em: <https://portal.tcu.gov.br/planejamento-governanca-e-gestao/gestao-de-riscos/politica-de-gestao-de-riscos/modelos-de-referencia.htm>

- II. **Risco de controle (CR):** o risco de que os controles internos relevantes associados à entidade são inadequados ou não funcionam adequadamente para evitar não conformidade material;
- III. **Risco de detecção (RD):** o risco de que a não conformidade material não seja detectada pelo auditor, o que levará a uma conclusão ou opinião incorreta.

As atividades de avaliação de riscos incluem, entre outras, investigações (com a administração, funcionários-chave, funcionários internos auditoria), observação *in loco* (das instalações da entidade, documentos e registros internos, site e mídia, auditorias, das operações da entidade em execução) e análise (das informações financeiras e não financeiras com procedimentos analíticos). A avaliação dos riscos é antes uma questão de julgamento profissional que uma questão passível de mensuração precisa, por isso, as conclusões sobre o entendimento da entidade e seu ambiente, assim como dos controles internos, são relevantes para a identificação e avaliação de riscos. (NBASP 100/40;45-47)

Além do risco inerente, do risco de controle e do risco de detecção, a equipe de fiscalização deve estar atenta aos riscos de fraude durante toda a fiscalização. Para isso, pode utilizar os procedimentos de apoio à avaliação de risco de fraude por meio do papel de trabalho “**Orientações sobre riscos de fraude**”.

Ao final da identificação e avaliação de riscos, a equipe de fiscalização deve documentar suas conclusões no papel de trabalho “**Identificação e análise dos riscos**”.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.2.1.a – Memória de pesquisa;
- 8.2.1.b – Quadro de itens decisórios passíveis de monitoramento;
- 8.2.1.c – Memória de entrevista;
- 8.2.1.d – Requisição de documentos e ou informações;
- 8.2.1.e – Análise SWOT;
- 8.2.1.f – Análise DVR;
- 8.2.1.g – Análise de partes interessadas (Stakeholder);
- 8.2.1.h – Entendimento da entidade e seu ambiente
- 8.2.1.i – Entendimento do ambiente de controle do objeto;
- 8.2.1.j – Orientações sobre riscos de fraude;
- 8.2.1.k – Identificação e análise dos riscos;

8.2.2 Elaborar Estratégia de Auditoria

A tarefa consiste na elaboração do documento “Estratégia de Auditoria”. A Estratégia de Auditoria deve, necessariamente, conter:

- i. o objetivo da auditoria, o objeto, o escopo, os critérios, os órgãos e entidades abrangidas pela auditoria, a época da auditoria e outras características da auditoria;
- ii. o tipo de trabalho (trabalho de certificação ou trabalho de relatório direto);
- iii. o nível de asseguarção a ser fornecido (razoável ou limitada);
- iv. a composição da Equipe de Fiscalização e a alocação do trabalho, incluindo qualquer necessidade de especialistas;
- v. a comunicação com o auditado, como as responsabilidades de comunicação, bem como para quem e quando tal comunicação ocorrerá e de que forma;

vi. a avaliação da materialidade.

A equipe deve desenvolver e documentar uma estratégia de auditoria, conforme modelo disponível no SGF, a qual, em conjunto com o plano de auditoria, permita compreender a visão do geral do objeto e como a auditoria será realizada e conduzida (NBASP 4000/137).

No planejamento, a equipe deve delinear a visão geral do objeto, a partir do conhecimento e da compreensão do objeto a ser fiscalizado, das entidades abrangidas pela auditoria, dos controles internos, dos riscos e da materialidade (NBASP 100/26-28). Ainda, os objetivos, os critérios e o escopo da auditoria (NBASP 4000/139), devem compor a documentação da estratégia. Para tanto, deve-se definir o tipo de trabalho a ser realizado: se se trata de um trabalho de certificação (NBASP 4000/40-42) ou de relatório direto (NBASP 4000/37-39), bem como o nível de asseguarção a ser fornecido: razoável (NBASP 4000/33-34; 121) ou limitada (NBASP 4000/35-36; 121).

A materialidade deve balizar a equipe de fiscalização durante toda a auditoria. Na etapa de planejamento, a materialidade orienta a equipe a identificar as questões de auditoria que são de importância para o(s) usuário(s) pretendido(s), além de orientar a avaliação de riscos, a natureza, o momento e os procedimentos de auditoria. **Na etapa de execução**, a equipe de fiscalização deve utilizar a materialidade ao decidir a extensão dos procedimentos de auditoria a serem executados e na avaliação da evidência de auditoria. **Na etapa de relatório**, a equipe de fiscalização deve utilizar a materialidade para determinar o impacto das evidências nas conclusões da equipe.

Um dos aspectos que deve ser considerado e apresentado para materialidade quantitativa é o VRF (Volume de recursos fiscalizados), o qual representa a soma dos valores pertinentes ao objeto fiscalizado. Nesse caso, ao descrevê-lo a equipe deve considerar, por exemplo, VRF Total, VRF por exercício (de acordo com o período de abrangência do trabalho), entre outros. Esses valores podem ser delineados previamente em uma tabela para a apresentação das informações (exercício, VRF, Fonte, etc.), retratando a execução orçamentária e financeira do objeto fiscalizado, refletindo os valores orçados, liquidados e pagos.

Ao concluir o documento de estratégia de auditoria, a equipe deve estabelecer a forma de comunicação com o auditado ou os responsáveis pela governança (pontos focais), bem como as responsabilidades para essa comunicação, as datas previstas e os meios válidos e/ou oficiais a serem utilizados.

Durante toda a auditoria a equipe deve prezar por uma comunicação eficaz com o relator e a entidade auditada, que não comprometa a imparcialidade e a independência da equipe de fiscalização. Além de promover a identificação explícita das partes responsáveis, quando apropriado, devem ser comunicados à entidade auditada, as questões e os critérios de auditoria, o período a ser auditado, os empreendimentos, as organizações e/ou os programas governamentais envolvidos, para garantir o alinhamento de expectativas, transparência e entendimento mútuo (NBASP 100/43, NBASP 400/49, NBASP 4000/96, NBASP 4000/101).

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.2.2.a – Estratégia de Auditoria.

8.2.3 Revisar Estratégia de Auditoria

O coordenador deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, revisar a Estratégia de Auditoria, conforme orientações contidas no Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações,

podendo utilizar, como referência, o checklist de validação de qualidade que será utilizado pelo supervisor, sem inseri-lo na tarefa.

Caso sejam identificadas necessidades de correções no documento, elas devem ser realizadas em conjunto com a equipe ou com sua anuência. **Ao final desta tarefa, o coordenador deve anexar no SGF a Estratégia de Auditoria revisada, a qual representa o documento final da equipe de auditoria.**

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho.

8.2.4 Elaborar Plano de Auditoria

O Plano de Auditoria (NBASP 4000/140), será materializado mediante a elaboração da **Matriz de Planejamento e Procedimentos**, que deve ser orientada pela Estratégia de Auditoria. A equipe deve preencher o papel de trabalho, conforme modelo, no qual devem ser registrados os passos a serem realizados na fase de execução para que o objetivo da Auditoria seja alcançado (NBASP 4000/137).

Durante a elaboração da referida Matriz, a equipe deve considerar a materialidade em todas as fases do processo de auditoria, com o objetivo de agregar tanto valor quanto seja possível (NBASP 4000/125).

Outrossim, a equipe deve observar os riscos possíveis ou conhecidos do trabalho previsto, e suas consequências, planejando as respostas adequadas para os riscos avaliados (NBASP 4000/52-63; 140; 149).

Ainda, a Matriz de Planejamento e Procedimentos deve: selecionar, de maneira prévia, as áreas ou questões mais relevantes da auditoria; dar foco ao trabalho de fiscalização; ampliar a possibilidade de se alcançar bons resultados com o trabalho; minimizar riscos de prorrogação na duração dos trabalhos; equacionar expectativas e evitar surpresas ao final da execução.

É parte da elaboração da matriz, a elaboração/definição dos instrumentos de coleta de dados e evidências que serão utilizados durante a execução da auditoria, com estimativa de prazos para a aplicação de cada procedimento e as possíveis evidências a serem coletadas, lembrando que cada técnica – entrevista, questionário, grupo focal e observação direta – possui um instrumento próprio, a ser desenhado de forma a garantir a obtenção de informações relevantes e suficientes para responder às questões de Auditoria.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.2.4.a – Matriz de Planejamento e Procedimentos.

8.2.5 Revisar Plano de Auditoria

O coordenador deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **revisar a Matriz de Planejamento e Procedimentos**, conforme orientações contidas no Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações, podendo utilizar como referência o checklist de validação de qualidade que será utilizado pelo supervisor, sem inseri-lo na tarefa. Na revisão, o coordenador deve analisar os procedimentos previstos, inclusive os relacionados às respostas adequadas para os riscos avaliados, bem como a estimativa de prazo para a aplicação.

Caso sejam identificadas necessidades de correções no documento, elas devem ser realizadas em conjunto com a equipe ou com sua anuência. **Ao final desta tarefa, o coordenador deve anexar no SGF a Matriz de Planejamento e Procedimentos revisada, a qual representa o documento final da equipe de auditoria.**

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 4000/84).

8.2.6 Validar Plano de Auditoria

O supervisor deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **validar se a Matriz de Planejamento e Procedimentos foi elaborada com a qualidade esperada, considerando para tanto o papel de trabalho Estratégia de Auditoria**, mediante a aplicação de checklist de validação de qualidade, conforme orientações do Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações. **O supervisor não deve alterar o documento Matriz de Planejamento e Procedimentos**, devendo, em caso de sugestões, descrevê-las no checklist de qualidade ou em forma de comentários no documento em validação.

Ao concluir a análise, o supervisor deve anexar no sistema o checklist de validação aplicado e o plano de Auditoria validado⁸ ou, se aplicável, o documento em validação com os comentários. Na validação preliminar do checklist, o supervisor deve preencher os campos **Nº itens atendidos-Inicial** e **Nº itens não atendidos-Inicial**. Em seguida, atribui a tarefa ao coordenador, que, junto à equipe, avalia as considerações, acata ou não as sugestões e anexa o documento adequado na tarefa, retornando-a ao supervisor que, anexa o documento final validado e atualiza os campos **Nº itens atendidos-Final** e **Nº itens não atendidos-Final**.

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez executado corretamente, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 4000/84).

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.2.6.a - Checklist de qualidade - Matriz de Planejamento e Procedimentos.

8.3 Execução

A execução deve ser compatível com o preparado e planejado na etapa anterior, englobando de forma específica e operacional, as tarefas/procedimentos estabelecidos e, se for o caso, outros meios e recursos necessários (NBASP 100/48).

Caracteriza-se também por ser o momento em que a equipe intensifica o contato com os stakeholders (atores do processo, como dirigentes, gestores e servidores da Unidade Jurisdicionada), coletando evidências suficientes e apropriadas (relevância e confiabilidade) para respaldar o relatório, suas conclusões e encaminhamentos (NBASP 100/49).

Nesta etapa, se for o caso, retroalimenta-se o Plano de Auditoria naquilo que é necessário para alcançar o objetivo da fiscalização, dentro do escopo estabelecido. Assim, no decorrer da execução, o coordenador, com o apoio da equipe, deve rever as datas definidas, visando adequá-las ao prazo determinado para realização da fiscalização.

⁸ É obrigatório que o supervisor anexe, nas tarefas de validação, tanto o checklist quanto o produto final validado, mesmo que não tenha havido alterações após a revisão.

Outros aspectos da execução, alguns expostos nos procedimentos seguintes, estão delineados nas NBASP (100/49-50; 400/57-58; e 4000/144-190).

8.3.1 Identificar BACE

No curso da fiscalização, faz-se necessário a identificação dos benefícios. A tarefa deve ficar em curso durante as próximas etapas (execução e relatório) da fiscalização e **deve ser encerrada pelo coordenador**, até o momento do encaminhamento do relatório (item 8.4.4). Para encerrá-la, o Formulário de Benefícios deve ser devidamente preenchido e, após revisão do coordenador, ser anexado ao SGF. **O coordenador também deve, obrigatoriamente, registrar os benefícios identificados no Sistema BACE, na plataforma e-TCE, cabendo ao supervisor a revisão.** Como alternativa, para encerrar a tarefa no SGF, o coordenador pode anexar os prints do registro no Sistema BACE, ao invés do Formulário de benefícios.

Esta tarefa guarda pertinência com a NBASP 12 – Valor e Benefício dos Tribunais de Contas – Fazendo a diferença na vida dos cidadãos, a qual traz os princípios que devem ser observados pelo Tribunal de Contas para demonstrar o valor e o benefício da sua atuação para a sociedade, o que tem impactos na relevância social dos seus trabalhos e relatórios.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.3.1.a - Formulário de benefícios.

8.3.2 Aplicar procedimentos

Trata-se da fase em que os **procedimentos são realizados conforme estabelecidos no Plano de Auditoria** e nas tarefas (registros) do SGF, ou seja, a equipe deve trabalhar cada questão de auditoria com as técnicas definidas (previstas na NBASP 4000/158-169), com atenção para os critérios e prazos estabelecidos para realização de cada atividade planejada, avaliando as informações e dados obtidos, verificando a conformidade dos registros e das informações geradas, conforme técnica procedimental aplicada (ver Modelos SGF).

Caso queira, o coordenador pode criar subtarefas vinculadas à tarefa de “Aplicar Procedimentos”, para replicar, no projeto de fiscalização do SGF, os procedimentos previstos na Matriz de Planejamento e Procedimentos. Neste caso, o início/suspensão/conclusão de cada atividade/tarefa deve ser registrado, antecipadamente, no sistema SGF por meio dos campos padrões “Início”, “Data prevista”, e, se for o caso, pormenorizada/justificada em “Notas”, sempre que preciso, inclusive as situações excepcionais.

Quando necessário, deve-se promover o replanejamento do Plano de Auditoria, para adequá-lo às mudanças indispensáveis ao longo da etapa de execução. Nestes casos, o SGF deve ser atualizado nas respectivas tarefas da etapa de planejamento.

Em caso de não aplicar algum procedimento previsto na Matriz de Planejamento e Procedimentos e havendo impacto relevante no objetivo, escopo, asseguarção ou prazo previsto para entrega dos trabalhos, **deve ser realizado o replanejamento** dos trabalhos, inserindo, na tarefa “10. Validar Plano de Auditoria”, o referido papel de trabalho com as adequações. Caso não seja necessário o replanejamento, as alterações pontuais de procedimentos devem ser registradas, **pelo coordenador**, na tarefa “12. Aplicar procedimentos” no SGF, com as justificativas, contendo

elementos suficientes para demonstrar de forma objetiva o raciocínio que levou a equipe a não aplicar determinado procedimento.

Todos os produtos elaborados durante a fiscalização **devem ser anexados no SGF** (em conformidade com a NBASP 100/42, bem como os registros das informações coletadas, planilhas, fotos, documentos, gráficos e tabelas (ainda que produzidos por terceiros), ou, se for o caso, o endereço (link) de onde possam ser encontrados. A equipe deve anexar os produtos relacionando-os a cada questão prevista na matriz de planejamento.

Caso necessário, a equipe deve requisitar documentos ou informações adicionais, utilizando-se do modelo de “**Requisição de documentos e informações**”. O encaminhamento pode ser realizado diretamente para o responsável indicado como contato pelo Jurisdicionado em resposta ao Ofício de Comunicação Inicial, seja via sistema TCE-DOCS, assinado pelo coordenador, ou na ausência deste, excepcionalmente pelo supervisor, por meio da unidade organizacional a que estiver vinculado⁹, ou via e-mail institucional.

Os resultados e conclusões relativos aos serviços prestados por auditores internos, por outros auditores (inclusive externos ao TCE) ou por especialista, devem ser devidamente inseridos no SGF (entrevistas, reuniões, pareceres, etc.), bem como os demais resultados obtidos (principais informações, modelos, manuais, entre outros). Esses registros devem ser organizados de forma sistematizada, utilizando Memória de Pesquisa, Memória de Entrevista ou outros papéis de trabalho adequados, com a devida indicação das fontes.

Os documentos produzidos pela equipe de apoio e assessoramento técnico dos laboratórios de análise de solos e misturas asfálticas e de topografia devem ser inseridos no SGF de forma direta e, se for o caso, será permitida a indicação do endereço (link) de onde possam ser encontrados.

As explicações da NBASP 100/39 trazem, respectivamente, alguns deveres em relação à utilização do trabalho de outros, como a necessidade de obter evidência da competência e independência desses profissionais e da qualidade do trabalho que realizaram, ou seja, a responsabilidade da equipe de fiscalização não é reduzida pelo uso do trabalho realizado por outras partes.

As atualizações das informações inseridas no SGF podem ser feitas enquanto o Relatório de Auditoria de Conformidade não for emitido.

Quando apropriado, pode-se aplicar a **amostragem**, ou outros métodos para examinar menos de 100% de populações, de uma maneira que forneça base razoável para que a equipe tire conclusões a respeito da população (NBASP 4000/172-178). Deve ser informado o tipo de amostragem utilizada, se probabilística ou não probabilística, evidenciando o grau de confiabilidade. A escolha do tipo de amostragem depende dos objetivos da auditoria, da natureza da população e dos recursos disponíveis.

Ao concluir os procedimentos, a equipe revisa a documentação para avaliar se são necessários procedimentos adicionais de fiscalização, para planejar respostas adequadas aos riscos identificados (NBASP 4000/149), ou ainda se há necessidade de obter evidências para assegurar que o objeto foi suficientemente e adequadamente fiscalizado quanto à responsabilidade de agente(s) por atos ilegais ou ilícitos (NBASP 4000/153-157).

⁹ Art. 95, III da LO/TCE-GO e Art. 248, III, do RI/TCE-GO.

Nessa ação, a equipe avalia as evidências de auditoria e a relevância das inconformidades, considerando tanto atributos quantitativos quanto qualitativos (NBASP 100/50), bem como o nível de asseguração desejado, os critérios, a materialidade, o objeto e o escopo da fiscalização (NBASP 4000/145).

Reforça-se a importância de que o **juízo** e o **ceticismo profissional** sejam exercidos ao longo de toda a fiscalização e adequadamente documentados nos papéis de trabalho. Da mesma forma, na aplicação dos procedimentos, a equipe de fiscalização deve utilizar a **materialidade** para definir a extensão dos procedimentos de fiscalização a serem executados e a avaliação da evidência de auditoria.

Segundo a NBASP 100/49, os achados preliminares devem ser comunicados e discutidos com as entidades auditadas para confirmar sua validade. Durante a execução da auditoria de conformidade, sempre que a equipe considerar necessária essa comunicação para validar a precisão dos fatos e fundamentar suas conclusões, isso deve ser formalizado por escrito (NBASP 4000/170-171), preferencialmente por meio do Relatório Preliminar (vide item 8.4.1 deste PO).

8.3.3 Registrar achados e responsáveis

Os achados de auditoria são definidos a partir da comparação realizada pela equipe de fiscalização entre as evidências obtidas e os critérios definidos (NBASP 4000/179) e devem ser registrados pela equipe mediante o preenchimento do papel de trabalho denominado **Matriz de Achados**.

A Matriz de Achados faz parte do processo de documentação das evidências obtidas ao longo da fiscalização e utilizadas para fundamentar os achados considerados como relevantes, a partir do critério de **materialidade**, pela equipe (NBASP 4000/89;99). Nessa matriz será proposto o encaminhamento adequado a cada caso, visando corrigir as não conformidades detectadas.

A critério da equipe e com o objetivo de contribuir com o saneamento de não conformidades e evitar ocorrências semelhantes no futuro, os achados não considerados relevantes e que, portanto, não justifiquem a sua inclusão na Matriz de Achados e, conseqüentemente, no relatório podem ser comunicados ao fiscalizado, inclusive no decorrer da fiscalização (NBASP 4000/99-100).

Os critérios adotados pela equipe, correspondentes a cada um do(s) objetivo(s) e/ou das questões de auditoria e utilizados na definição dos achados devem ser informados na Matriz de Achados, cuja identificação se baseia em um processo iterativo, segundo aspectos de legalidade e legitimidade (NBASP 4000/110).

As evidências coletadas ao longo da fiscalização e utilizadas para fundamentar os achados e formar as conclusões ou opiniões do auditor, bem como, quando for o caso, as recomendações pertinentes, no contexto do nível de asseguração estabelecido na fase de planejamento e em resposta ao(s) objetivo(s) e questões de auditoria, devem constar da Matriz de Achados (NBASP 4000/144).

Durante a realização dos trabalhos, a equipe deve buscar evidências suficientes e apropriadas que permitam apurar a responsabilidade do agente público que possa vir a ser responsabilizado por atos de não conformidade ou por atos ilícitos (NBASP 4000/153). Então, ao comunicar os atos que podem levar o Tribunal a impor sanções ou o ressarcimento de prejuízos, a equipe, conforme apropriado, deve abordar elementos como a descrição do achado; as causas e as conseqüências desses atos; os critérios infringidos; os responsáveis pela não conformidade e/ou ilicitude e o juízo profissional sobre a responsabilidade pessoal dos envolvidos (NBASP 4000/221-225).

Com evidências suficientes e apropriadas para identificar os responsáveis, a equipe deve elaborar a **Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade**. Esse papel de trabalho visa identificar os envolvidos, especificar as condutas, estabelecer o nexo causal e avaliar, preliminarmente, a culpabilidade para que se possa promover a citação dos mesmos para, em homenagem aos princípios constitucionais do contraditório e da ampla defesa, apresentar suas alegações de defesa.

A análise do contraditório a ser apresentado pelos agentes responsáveis será feito após a citação dos mesmos, mediante instrução processual (PO – Instruir Processo de Controle Externo), momento em que será elaborado o papel de trabalho denominado de **Matriz de Responsabilização**. O objetivo é examinar as alegações de defesa encaminhadas, buscando convalidar as condutas e o nexo causal levantados na Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade, a fim de avaliar a culpabilidade dos agentes e propor um encaminhamento compatível com as circunstâncias do caso em questão.

Caso não sejam evidenciados achados, a equipe de fiscalização deve elaborar documento equivalente à matriz, contendo no mínimo: a **descrição da situação encontrada, o critério aplicado e a evidência da regularidade**, a ser anexado à tarefa de execução, de modo a viabilizar a análise crítica pelo coordenador e pelo supervisor antes da elaboração do relatório. A equipe deve, ainda, justificar no SGF a ausência do produto padrão (matriz de achados).

Já o relatório deve conter informações suficientes para respaldar as conclusões e demonstrar que os procedimentos foram executados de forma adequada, com base em critérios aplicáveis, evidenciando a regularidade da questão, sem resultar em achado.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.3.3.a – Matriz de Achados;
- 8.3.3.b – Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade.

8.3.4 Revisar registro dos achados e responsáveis

O coordenador deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **revisar a Matriz de Achados e a Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade**, conforme orientações contidas no Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações, podendo utilizar como referência o checklist de validação de qualidade que será utilizado pelo supervisor, sem inseri-lo na tarefa.

Caso sejam identificadas necessidades de correções no documento, elas devem ser realizadas em conjunto com a equipe ou com sua anuência. **Ao final desta tarefa, o coordenador deve anexar no SGF a Matriz de Achados revisada e a Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade revisada, as quais representam os documentos finais da equipe de fiscalização.**

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 4000/84).

8.3.5 Validar registro dos achados e responsáveis

O supervisor deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **validar se a Matriz de Achados e a Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade foram elaboradas**

com a qualidade esperada mediante a aplicação de checklists de validação de qualidade, conforme orientações do Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações. **O supervisor não deve alterar os documentos das Matrizes**, devendo, em caso de sugestões, descrevê-las nos checklists de qualidade ou em forma de comentários nos documentos em validação.

Ao concluir a análise, o supervisor deve anexar no sistema o checklist de validação aplicado e as matrizes de achados e de avaliação de responsabilidade, esta quando houver, validadas ou, se aplicável, o documento em validação contendo os comentários. Na validação preliminar do checklist, o supervisor deve preencher os campos **Nº itens atendidos-Inicial** e **Nº itens não atendidos-Inicial**. Em seguida, atribui a tarefa ao coordenador, que, junto à equipe, avalia as considerações, acata ou não as sugestões e anexa o documento adequado na tarefa, retornando-a ao supervisor que, anexa o documento final validado e atualiza os campos de **Nº itens atendidos-Final** e **Nº itens não atendidos-Final**.

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 4000/84).

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.3.5.a – Checklist de qualidade - Matriz de Achados;
- 8.3.5.c – Checklist de qualidade - Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade

8.4 Relatório

8.4.1 Elaborar Relatório Preliminar

O relatório é instrumento formal e técnico, por intermédio do qual a equipe de fiscalização comunica o objetivo e as questões de auditoria, o escopo e as limitações de escopo, a metodologia utilizada, os achados de auditoria, as conclusões e a proposta de encaminhamento.

A equipe deve identificar os critérios de auditoria e suas fontes no relatório, garantindo que os achados concluam claramente sobre o(s) objetivo(s) e/ou as questões de auditoria, ou explicar por que isso não foi possível.

Em caso de necessidade de adequação da matriz de achados, quando da elaboração do relatório, o coordenador deve retornar e inserir na tarefa “15. Validar registro dos achados e responsáveis” do SGF a matriz de achados retificada, com as devidas justificativas.

Na realização das auditorias de conformidade, se a equipe se deparar com casos de não conformidade que possam ser indicativos de atos criminosos ou de improbidade administrativa, o coordenador e o supervisor devem reportar o fato imediatamente à SEC-CEXTERNO para ciência do Conselheiro Relator. Deve-se avaliar a conveniência de registrar o fato no relatório preliminar ou adotar outra providência cabível, como representação ou comunicação do fato a órgãos competentes (NBASP 4000/225).

O relatório deve seguir as estruturas especificadas nos papéis de trabalho anexados ao SGF (NBASP 4000/210, 4000/218, 4000/221).

O Relatório de Auditoria de Conformidade deve incluir, em sua conclusão, declaração de que a equipe atende aos **requisitos éticos relevantes e de independência**, bem como o **nível de asseguração alcançado**, que pode ser limitado (maior que irrelevante, e logo abaixo de razoável,

mas significativo) ou razoável (nível alto, mas não absoluto, devido às limitações inerentes ao processo).

Nos casos em que não houver achados, o relatório deve conter informações suficientes para respaldar as conclusões e demonstrar que os procedimentos foram executados de forma adequada, com base em critérios aplicáveis, evidenciando a regularidade da questão. Nesse caso o relatório não será encaminhado para os comentários do gestor (seguir orientações do item 8.4.5).

A equipe deve elaborar o Relatório Preliminar e submetê-lo ao jurisdicionado, quando entender que é apropriado e/ou necessário verificar a precisão dos fatos apurados, junto à entidade auditada (NBASP 400/59; 4000/202 e 208). Nesse caso, o Relatório Preliminar deve ser encaminhado ao gestor, segundo o modelo de relatório anexo à tarefa. Deve ser inserida às páginas do relatório, por meio de marca d'água de texto, a **tarja “Relatório Preliminar”**.

No Relatório Preliminar a ser encaminhado para comentários do gestor, não é necessário contemplar a avaliação de responsabilidade e a proposta de encaminhamento.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.4.1.a – Relatório de Auditoria de Conformidade

8.4.2 Revisar Relatório Preliminar

O coordenador deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **revisar o Relatório Preliminar**, conforme orientações contidas no Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações, podendo utilizar como referência o checklist de validação de qualidade que será utilizado pelo supervisor, sem inseri-lo na tarefa.

Caso sejam identificadas necessidades de correções no documento, elas devem ser realizadas em conjunto com a equipe ou com sua anuência.

Para que os relatórios estejam aderentes e fundamentados nos fatos apresentados, devem atender os seguintes requisitos mínimos de conteúdo:

- a) Aplicação de procedimentos e técnicas necessários para atingir as metas/objetivos definidos no plano de auditoria;
- b) Documentação da fiscalização que comprove a consistência dos achados, evidências, conclusões e propostas de encaminhamentos;
- c) Cumprimento das normas e padrões de auditoria estabelecidos pelo Tribunal;
- d) Identificação e registros de alterações e melhorias para futuras fiscalizações, que devem ser consideradas nos planejamentos;
- e) Observância ao princípio do contraditório e ampla defesa nos casos de responsabilização (NBASP 400/59; 4000/202-209).

Ao final desta tarefa, o coordenador deve anexar no SGF o Relatório Preliminar revisado, o qual representa o documento final da equipe de fiscalização.

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 4000/84).

8.4.3 Validar Relatório Preliminar

O supervisor deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **validar se o Relatório Preliminar foi elaborado com a qualidade esperada** mediante a aplicação de checklists de validação de qualidade, conforme orientações do Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações. **O supervisor não deve alterar o documento do Relatório Preliminar**, devendo, em caso de sugestões, descrevê-las no checklist de qualidade ou em forma de comentários nos documentos em validação.

Ao concluir a análise, o supervisor deve anexar no sistema o checklist de validação aplicado e o **relatório preliminar validado** ou, se aplicável, o documento em validação contendo os comentários. Na validação preliminar do checklist, o supervisor deve preencher os campos **Nº itens atendidos-Inicial** e **Nº itens não atendidos-Inicial**. Em seguida, atribui a tarefa ao coordenador, que, junto à equipe, avalia as considerações, acata ou não as sugestões e anexa o documento adequado na tarefa, retornando-a ao supervisor que, anexa o documento final validado e atualiza os campos de **Nº itens atendidos-Final** e **Nº itens não atendidos-Final**.

Os requisitos mínimos a serem observados quanto à qualidade do relatório são:

- a) **Clareza**: produzir textos de fácil compreensão;
- b) **Convicção**: expor os achados e as conclusões com firmeza, demonstrando certeza da informação comunicada;
- c) **Concisão**: ir direto ao assunto e transmitir o máximo de informações de forma breve, exata e precisa;
- d) **Compleitude**: apresentar toda a informação e todos os elementos necessários para satisfazer os objetivos da fiscalização e permitir a correta compreensão dos fatos e situação relatada;
- e) **Exatidão**: apresentar as evidências necessárias para sustentar seus achados, conclusões e propostas, procurando não deixar espaços para contra argumentações;
- f) **Relevância**: expor apenas aquilo que tem importância dentro do contexto e que deve ser levado em consideração em face dos objetivos da fiscalização;
- g) **Tempestividade**: cumprir o prazo para elaboração do relatório sem comprometer a qualidade, para que ele possa ser útil a quem couber tomar as providências necessárias;
- h) **Objetividade**: apresentar de forma imparcial evidências suficientes e apropriadas para apoiar os achados.

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 4000/84).

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.4.3.a – Checklist de qualidade - Relatório Preliminar

8.4.4 Encaminhar Relatório Preliminar

A equipe de fiscalização deve proporcionar à entidade auditada a oportunidade de comentar sobre os achados, as conclusões e as recomendações de auditoria, bem como deve registrar a análise

dos comentários da entidade auditada no relatório, incluindo as razões para eventuais modificações no relatório ou para rejeitar os comentários recebidos.

O coordenador deve encaminhar o Relatório Preliminar ao dirigente máximo do órgão/entidade auditado por meio de “**Ofício de comunicação**”, para que ele possa apresentar, caso queira, suas considerações sobre os achados registrados, no **prazo mínimo de 5 dias úteis** (NBASP 4000/210;214).

O envio do relatório para comentários do gestor pode ser dispensado se a equipe considerar que estes podem prejudicar o andamento dos trabalhos, a obtenção dos achados ou a resolução da irregularidade, **devendo justificar detalhadamente** no relatório os motivos que levaram a dispensar esta etapa.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.4.4.a – Ofício de comunicação do Relatório Preliminar.

8.4.5 Elaborar Relatório Final

Por meio do relatório final a equipe deve comunicar a sua conclusão sobre as questões específicas de auditoria ou recomendações (NBASP 4000/191). Deve ser pautado pelos **princípios da completude, objetividade, tempestividade, precisão e contraditório** (NBASP 400/59, 4000/202), bem como deve ser convincente, de fácil leitura e equilibrado.

Se a equipe optar, justificadamente, por não enviar o relatório para comentários do gestor, o relatório final deve obedecer às orientações do item 8.4.1 deste PO, que trata do relatório preliminar. Caso o relatório preliminar tenha sido enviado, o relatório final deve incluir a análise dos comentários do órgão auditado, explicando as razões para aceitar ou rejeitar as sugestões.

8.4.6 Revisar Relatório Final

O coordenador deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **revisar o relatório final**, conforme orientações contidas no Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações, podendo utilizar como referência o checklist de validação de qualidade que será utilizado pelo supervisor, sem inseri-lo na tarefa. Deve-se assegurar o cumprimento dos requisitos mínimos estabelecidos pelas normas de auditoria (NBASP 4000/80, NBASP 400/44) e, ainda, garantir que as conclusões estejam aderentes e decorrentes dos fatos apresentados.

Caso sejam identificadas necessidades de correções no documento, elas devem ser realizadas em conjunto com a equipe ou com sua anuência.

Ao final desta tarefa, o coordenador deve anexar no SGF o relatório final revisado, o qual representa o documento final da equipe de fiscalização.

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 4000/84).

8.4.7 Validar Relatório Final

O supervisor deve, no prazo previsto para conclusão da tarefa no SGF, **validar se o relatório final foi elaborado com a qualidade esperada** mediante a aplicação de checklists de validação de qualidade, conforme orientações do Manual do Sistema de Qualidade das Fiscalizações. A

validação deve assegurar o cumprimento dos requisitos mínimos estabelecidos pelas normas de auditoria (NBASP 4000/80; NBASP 400/44) e, ainda, garantir que as conclusões estejam aderentes e decorrentes dos fatos apresentados.

O supervisor não deve alterar o documento do relatório final, devendo, em caso de sugestões, descrevê-las no checklist de qualidade ou em forma de comentários nos documentos em validação.

Ao concluir a análise o supervisor deve anexar no sistema o checklist de validação aplicado e o **relatório final validado** ou, se aplicável, o documento em validação contendo os comentários. Na validação preliminar do checklist, o supervisor deve preencher os campos **Nº itens atendidos-Inicial** e **Nº itens não atendidos-Inicial**. Em seguida, atribui a tarefa ao coordenador, que, junto à equipe, avalia as considerações, acata ou não as sugestões e anexa o documento adequado na tarefa, retornando-a ao supervisor que, anexa o documento final validado e atualiza os campos de **Nº itens atendidos-Final** e **Nº itens não atendidos-Final**.

Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimiza a probabilidade de condução errônea do trabalho (NBASP 4000/84).

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.4.7.a – Checklist de qualidade - Relatório Final

8.4.8 Encaminhar Relatório Final

O relatório final validado deve ser incluído no sistema de processo eletrônico eTCE-GO, por meio da edição do documento apropriado, ou seja, de Relatório de Auditoria de Conformidade. Isto significa que o relatório não pode ser apenas um anexo, exceto nos casos que o conteúdo (imagens, gráficos, planilhas) dificultar a formatação.

Dentro do prazo previsto no SGF, o coordenador solicitará as assinaturas da equipe no Relatório de Auditoria de Conformidade no eTCE-GO e remeterá o processo eletrônico à Diretoria de Fiscalização competente. A Diretoria encaminhará o processo à SEC-CEXTERNO, que o submeterá ao Conselheiro Relator.

Ao encaminhar o relatório, o coordenador deve concluir a tarefa do SGF “11. Identificar BACE” ficando responsável também pelos registros no Sistema BACE no eTCE-GO. Ao **supervisor**, cabe a revisão dos referidos benefícios, para garantir a fidedignidade das informações entre a fiscalização e o Sistema BACE.

Nota 1: havendo qualquer divergência quanto ao relatório, o supervisor deverá registrar os argumentos contrários em Despacho e encaminhá-los à SEC-CEXTERNO para consideração.

Nota 2: após o encaminhamento do relatório final, cabe ao supervisor adotar as providências de encerramento do projeto no SGF, **conforme PO - Gerir Projetos no SGF**, encerrando, assim, a atividade 8.1.3. deste P.O.

8.4.9 Elaborar minuta do Sumário Executivo

O coordenador deve elaborar a minuta do Sumário Executivo, contendo informações sobre a fiscalização realizada conforme modelo. Ao final, o documento deve ser anexado ao SGF.

Papéis de Trabalho (vide “11. Anexos”):

- 8.4.9.a – Sumário Executivo.

9. INDICADORES

9.1 Indicadores de Verificação

Nome	Descrição	Forma de cálculo	Polaridade	Periodicidade
Duração do procedimento de fiscalização (dias úteis)	Mede a quantidade de dias úteis gastos para cada etapa (planejamento, execução e relatório) da fiscalização.	$\sum$ dias úteis por etapa	Não aplicável	A cada fiscalização
Total de servidores por função na fiscalização	Mede a quantidade de servidores envolvidos na fiscalização. Observações: - A mensuração deve considerar se o servidor está dedicado integralmente ou parcialmente.	$\sum$ servidores por função	Não aplicável	A cada fiscalização
Índice de execução da fiscalização	Retorna o percentual de tarefas de fiscalização executadas em relação ao total de tarefas previstas (considera tarefas não iniciadas, em andamento e realizadas). Observações: - Mensurar por etapa e global.	$(\sum \text{tarefas executadas}) / (\sum \text{tarefas previstas}) \times 100$	Maior, melhor	A cada fiscalização
Total de apontamentos da validação de qualidade intermediários	Mede a soma de apontamentos das validações da qualidade dos produtos intermediários. Observações: - Mensurar por tarefa de validação e agrupar por etapa de planejamento, execução ou relatório.	$\sum$ apontamentos validação de qualidade	Menor, melhor	A cada fiscalização

9.2 Indicadores de Controle

Nome	Descrição	Forma de cálculo	Polaridade	Periodicidade
Índice de tempestividade	Retorna o percentual de relatórios finais de fiscalização assinados dentro do prazo previsto da auditoria, em relação ao total de relatórios emitidos no período. Observações: - A finalização do relatório corresponde à assinatura de todos os integrantes da Equipe de Fiscalização.	$(\sum \text{relatórios assinados dentro do prazo}) / (\sum \text{total de relatórios emitidos no período}) \times 100$	Maior, melhor	Semestral
Quantidade de apontamentos da validação de qualidade final	Retorna, em valores absolutos, a quantidade de apontamentos da validação da qualidade do produto final.	$\sum$ apontamentos de validação de qualidade final no período	Menor, melhor	Semestral
Total de benefícios registrados	Retorna, em valores absolutos, a quantidade de benefícios, por natureza, tipo, subtipo e estados registrados em função da auditoria.	$\sum$ benefícios por natureza; tipo; subtipo; estados no período	Maior, melhor	Semestral

Percentual de benefícios financeiros em relação ao VRF	Retorna o percentual de benefícios financeiros em relação ao volume de recursos fiscalizados no período.	$\frac{(\sum \text{benefícios financeiros})}{(\sum \text{recursos fiscalizados no período})} \times 100$	Maior, Melhor	Semestral
---	--	--	---------------	-----------

10. ATIVOS DE INFORMAÇÃO / USO DE DADOS PESSOAIS

Ativo	Classificação	Localidade	Grau de Confidencialidade	Envolve dados pessoais ?	Dados pessoais envolvidos	Base Legal / Normativa
Projeto de Fiscalização no SGF (Plano de Auditoria; papéis de trabalho; relatórios; gráficos; planilhas; fotos; documentos; tabelas; portarias, despachos, memorandos, ofícios circulados internamente e os encaminhados pelos Jurisdicionados)	Ativos de Informação	SGF	Reservado	Sim	Nome, cargo/função, CPF/CNPJ, endereço.	LOTCE e RITCE; RA nº 14/2025; NBASP

11. ANEXOS

- 8.1.1.a – Análise de Competências - Equipe de Fiscalização;
- 8.1.2.a – Portaria de Equipe de Fiscalização;
- 8.1.4.a – Memória de Reunião da Equipe de Fiscalização;
- 8.1.4.b – Declaração de Compromisso Profissional;
- 8.1.5.a – Ofício de comunicação inicial;
- 8.2.1.a – Memória de pesquisa;
- 8.2.1.b – Quadro de itens decisórios passíveis de monitoramento;
- 8.2.1.c – Memória de entrevista;
- 8.2.1.d – Requisição de documentos e ou informações;
- 8.2.1.e – Análise SWOT;
- 8.2.1.f – Análise DVR;
- 8.2.1.g – Análise de partes interessadas (Stakeholder);
- 8.2.1.h – Entendimento da entidade e seu ambiente;
- 8.2.1.i – Entendimento do ambiente de controle do objeto;
- 8.2.1.j – Orientações sobre riscos de fraude;
- 8.2.1.k – Identificação e análise dos riscos;
- 8.2.2.a – Estratégia de Auditoria;
- 8.2.4.a – Matriz de Planejamento e Procedimentos;
- 8.2.6.a – Checklist de qualidade - Matriz de Planejamento e Procedimentos;
- 8.3.1.a – Formulário de benefícios;
- 8.3.3.a – Matriz de Achados;
- 8.3.3.b – Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade;
- 8.3.5.a – Checklist de qualidade - Matriz de Achados;
- 8.3.5.b – Checklist de qualidade - Matriz de Avaliação de Responsabilidade por Irregularidade;
- 8.4.1.a – Relatório de Auditoria de Conformidade;
- 8.4.3.a – Checklist de qualidade - Relatório Preliminar;
- 8.4.4.a – Ofício de comunicação do Relatório Preliminar;



- 8.4.7.a – Checklist de qualidade - Relatório Final;
- 8.4.9.a – Sumário Executivo.

12. CONTROLE DA INFORMAÇÃO DOCUMENTADA

Armazenamento e Preservação	Distribuição e Acesso*	Recuperação**	Retenção e Disposição
Sistema SGF	Acesso controlado por senha e site institucional restrito ao setor	Backup	Tempo Indeterminado
Sistema eTCE-GO	Acesso controlado por senha institucional.	Backup	Tempo Indeterminado
Elaboração, Revisão e Aprovação			
Responsável por	Nome	Função	
Elaboração	André Pinheiro Magalhães Gabriela de Souza Figueiredo Ricardo de Souza Lobo Vania Mara de Souza e Silva Wagner Eleutério Martins	Diretorias de Fiscalização	
Revisão	Amanda Fagundes Lima Valdo de Sousa Filho	Serv. de Qualidade do Controle Externo Diretoria de Suporte Estratégico	
Aprovação	Ana Paula de Araújo Rocha	Secretaria de Controle Externo	
Controle de Qualidade	Fabício Borges dos Santos	Diretoria de Melhoria Contínua	
Controle de Versionamento			
Versão anterior: n. 001 de 20/06/2024	Versão atual: n. 002 de 13/08/2026	Próxima revisão programada: n. 13/08/2029	

*A distribuição e o acesso a sistemas eletrônicos do TCE-GO são regidos pelas diretrizes e normas concernentes ao Sistema de Gestão da Segurança da Informação.

** A recuperação de informações eletrônicas custodiadas pelo TCE-GO é regida pelas diretrizes e normas concernentes ao Sistema de Gestão da Segurança da Informação.