

Sumário

1	Cadeia de Valor de Processo de Trabalho	2
1.1	Núcleo de Valor	2
1.2	Macroprocesso	2
1.3	Processo.....	2
1.4	Dono do Processo	2
2	Objetivo.....	2
3	Documentos de referência	2
4	Descrição do Processo – Fluxo e Detalhamento.....	2
4.1	Fluxo Operacional.....	2
4.2	Solicitar abertura do projeto de auditoria.....	3
4.3	Planejar Auditoria (NBASP 100/48; 300/36-37; 3000/89-105; 400/56; 4000/92; 101-143)	3
4.4	Executar a Auditoria (NBASP 100/49-50; 300/38; 3000/106-115; 400/57-58; 4000/144-190)	11
4.5	Elaborar Relatório (NBASP 100/51; 300/39-41; 3000/116-135; 400/59; 4000/191-231)	15
4.6	Encerrar Projeto no SGF.....	20
5	Controle de Registros	21
6	Anexos.....	26
7	Legenda de Siglas	26

1 Cadeia de Valor de Processo de Trabalho

1.1 Núcleo de Valor

Processo Finalístico.

1.2 Macroprocesso

Controle Direto.

1.3 Processo

Fiscalizar.

1.4 Dono do Processo

Secretaria de Controle Externo.

2 Objetivo

Determinar padrões operacionais para a realização de auditoria.

3 Documentos de referência

NBR ISO 9001:2015

Resolução Administrativa nº 001/2014

Código de Ética do Tribunal de Contas do Estado de Goiás

Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP): Nível 1 – Institucional dos Tribunais de Contas; Nível 2 – Princípios Fundamentais de Auditoria do Setor Público; Nível 3 – Requisitos Mandatórios para Auditoria do Setor Público. Adotadas pelo TCE-GO por meio da RN nº 7/2019.

4 Descrição do Processo – Fluxo e Detalhamento

4.1 Fluxo Operacional

O Fluxograma deste PO encontra-se disponível no seguinte endereço eletrônico:
<https://portal.tce.go.gov.br/governanca-planejamento-e-gestao/gestao-de-processos> ->

NPF_Controlre Direto_Processo Auditoria de Conformidade Operacional -> PO – Realizar Auditoria -> Fluxograma PO-Realizar Auditoria.

4.2 Solicitar abertura do projeto de auditoria

Após autorização em Memorando do Conselheiro Relator para realização do trabalho, o Supervisor ou Chefe do Serviço designado solicita Serviço de Suporte à Qualidade e Efetividade do Controle Externo, a abertura do Projeto de Auditoria no SGF, em campo específico: Catálogo de Serviços (página inicial).

4.3 Planejar Auditoria (NBASP 100/48; 300/36-37; 3000/89-105; 400/56; 4000/92; 101-143)

A etapa de planejamento da auditoria inicia-se com levantamento preliminar e com delimitação do objetivo e do escopo do trabalho a ser realizado, onde se define a estratégia metodológica a ser adotada e são estimados os recursos, os custos e os prazos necessários à sua realização, atendendo assim as etapas seguintes do procedimento.

Nota 1: A Atribuição de tarefas no SGF ocorre conforme as etapas do processo de auditoria e determinações do Supervisor ou Chefe do Serviço. Destina-se a designar um responsável pela alimentação do produto final dentro do sistema, mesmo que a tarefa seja realizada por toda a Equipe de Auditoria, ou seja, durante a realização dos trabalhos, qualquer membro da equipe pode anexar produtos intermediários dentro da tarefa, todavia o produto final deverá ser anexado apenas por aquele a quem a tarefa foi atribuída;

Nota 2: Em razão da auditoria ser um processo dinâmico, as atribuições de tarefas dentro do SGF podem ser alteradas sem justificativas, podendo ser designado outro responsável para realização das mesmas, desde que ocorra antes da data de início da tarefa, caso contrário somente mediante justificativa. Ainda, deve ser observado o prazo final do trabalho descrito na portaria;

Nota 3: As datas de início e fim, indicadas para cada tarefa dentro do SGF, caso ainda não tenham sido iniciadas poderão ser alteradas sem justificativa. No entanto, também poderão ocorrer mediante justificativa, quando não forem suficientes para a elaboração do produto final, desde que a alteração ocorra até o último dia indicado para realização da tarefa, e ainda, respeite o prazo final do trabalho descrito na portaria. Desta forma,

torna-se imprescindível o acompanhamento diário de vencimento dos prazos para realização de cada atividade dentro do SGF;

Nota 4: Todos os produtos intermediários produzidos durante a realização da auditoria deverão ser anexados no SGF por quem os produziu, sem prejuízo do produto final. Quando não houver a possibilidade de anexar os produtos intermediários (ex.: arquivo muito grande, ou arquivo não digitalizado) o responsável pela tarefa deve informar no campo de observações do SGF onde os mesmos podem ser encontrados.

4.3.1. Anexar portaria de designação da Equipe de Auditoria

Uma vez designada a Equipe de Auditoria, deve ser anexado à tarefa do SGF o documento original de designação (portaria), devidamente assinado pela Presidência ou por quem ela designar, escaneado e salvo em extensão pdf.

4.3.2. Assinar declaração de não impedimento e conhecimento do Código de Ética

Uma vez instituído pela Resolução Administrativa nº 001/2014, o Código de Ética do Tribunal de Contas do Estado de Goiás deve ser anexado à tarefa, bem como a Declaração de Não Impedimento - documento em que a Equipe de Auditoria declara conhecer os princípios éticos e as normas estabelecidas no referido código e a observância às normas estabelecidas nas NBASP-10/10-19; 18-22; NBASP-20/20-23; NBASP-30; NBASP-40/17-27; NBASP-100/36-37.

4.3.3. Solicitar a autuação do Processo de Auditoria

O Titular da Gerência, por meio do Sistema Eletrônico de Processos (E-TCE), deve solicitar, anexando memorando, a autuação do processo referente à Auditoria, ao Titular da Gerência de Gestão Documental.

4.3.4. Encaminhar o processo autuado ao Chefe do Serviço/Supervisor

O Titular da Gerência deve encaminhar o processo autuado, via Despacho ao Chefe do Serviço/Supervisor responsável pela Auditoria, que deve mantê-lo até a validação do Relatório de Auditoria.

4.3.5. Comunicar a auditoria ao jurisdicionado

O Chefe do Serviço/Supervisor deve encaminhar, no prazo de 5 (cinco) dias úteis após o recebimento da portaria, Ofício de comunicação de fiscalização ao dirigente da Unidade Jurisdicionada auditada. O documento deve informar o objetivo e a deliberação que originou a fiscalização, a equipe responsável pela condução dos trabalhos, bem como solicitar a designação de servidor responsável por acompanhar e atender os requerimentos da equipe, quando necessário.

4.3.6. Identificar benefícios para registro no Sistema de Benefícios das Ações de Controle Externo - BACE

Tendo em vista a aprovação da Resolução nº 05/2019 que regulamenta os procedimentos de identificação, avaliação e registro dos benefícios das ações de controle externo no âmbito do TCE-GO, faz-se necessário que a equipe de trabalho identifique no curso da fiscalização a existência de benefícios, efetue o preenchimento do “Formulário de Benefícios” que servirá de base para o registro dos benefícios no sistema BACE na plataforma E-TCE-GO (NBASP 12). Esta tarefa deve ficar em curso em todas as etapas da auditoria.

4.3.7. Realizar pesquisa sobre deliberações do TCE relacionadas ao objeto da auditoria

A equipe deve realizar pesquisa sobre as deliberações do TCE-GO relacionadas ao objeto/tema auditado que possam fazer parte do escopo do trabalho. (Exemplo: Projeto SGF - Monitoramento de Decisões e eTCE)

O resultado desta pesquisa deve constar no documento “Quadro de itens decisórios passíveis de monitoramento” e ser anexado à tarefa.

4.3.8. Requisitar documentos e/ou informações sobre o objeto

O responsável a quem for atribuída a tarefa no SGF, deve preencher o modelo de Requisição de documentos e/ou informações necessários ao planejamento da Auditoria, em seguida deve encaminhá-lo ao gestor/responsável na Unidade Jurisdicionada.

Nota 5: Todas as requisições e documentos devem ser assinadas pelo Supervisor ou Chefe do Serviço, podendo ou não ter a participação dos demais membros da Equipe de Auditoria.

4.3.9. Realizar pesquisa(s)

A Equipe de Auditoria deve realizar pesquisas sobre o objeto auditado para compreensão do mesmo. Os resultados obtidos devem ser registrados, de forma sistematizada, por meio de Memórias de Pesquisa.

Nota 6: Pode ser: memória de pesquisa de auditoria; memória de pesquisa referente a trabalhos similares em outras instituições (TCU, TCEs, MP, CGU, CGE, etc.) sobre o objeto da auditoria; memória de pesquisa referente a trabalhos similares realizados pelo TCE-GO sobre o objeto da auditoria.

4.3.10. Identificar a necessidade de especialista/perito e promover consultoria

Uma vez identificada, no decorrer da auditoria, a necessidade de consultar especialista/perito (NBASP-20/45 e 48; NBASP-30/53; NBASP-40/44 e 46; NBASP-100/39 e 45), o fato deve ser comunicado ao Conselheiro Relator por meio de Memorando, o qual deve deliberar sobre a pertinência da solicitação da contratação de profissional à Presidência.

Nota 7: Os resultados dos serviços prestados pelo especialista devem ser devidamente inseridos no SGF (entrevistas, reuniões, pareceres, etc) e aplicados no momento da execução da auditoria.

4.3.11. Realizar entrevista inicial com os responsáveis/pontos focais da Unidade Jurisdicionada

Na fase de planejamento, caso necessário, a equipe deve realizar entrevistas com os responsáveis pelos pontos focais da Unidade Jurisdicionada e outros membros que se fizerem necessários, registrando todas as informações obtidas em Memória de

Entrevista.

Nota 8: A equipe deve ter objetividade para planejar os questionamentos, relacionando os pontos que ficaram obscuros, antecipadamente.

4.3.12. Definir e aplicar técnicas de diagnóstico de auditoria e validá-las com os responsáveis/pontos focais da Unidade Jurisdicionada, quando for o caso.

A Equipe de Auditoria deve selecionar as técnicas de auditoria aplicáveis, tais como: entrevista, inspeção física, revisão analítica, exame documental, SWOT, DVR, RECI, Teste Piloto, Curva ABC, dentre outros, devendo ser registrados em papéis de trabalhos próprios (NBASP 100/49; 300/30;36-37; 3000/63;77-78;93; 4000/144-146;158-178).

Nota 9: Gerar os diversos tipos de papéis de trabalho, a título de exemplo: relatórios, gráficos e tabelas resultantes da aplicação das técnicas de diagnóstico e inseri-los no SGF.

4.3.13. Aplicar checklist ao questionário de avaliação do controle interno

A equipe deve aplicar o checklist ao questionário de avaliação de controle interno para entender a entidade auditada e/ou 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 e/ou de má gestão (NBASP 12/21; NBASP 300/37; NBASP 400/53).

Nota 10: o papel de trabalho consiste em aplicar checklist ao questionário de avaliação de controle interno apresentado pelo próprio jurisdicionado em atendimento a RN n. 6/2019-TCE-GO (art. 18), feito na Estrutura integrada do COSO no endereço <https://survey.tce.go.gov.br/index.php/admin/authentication/sa/login> (acesso liberado pela TI para os gestores/supervisores/chefes).

Nota 11: o papel de trabalho traz um modelo orientativo, podendo ser reformulado de acordo com a entidade e/ou objeto auditado.

4.3.14. Reunir a Equipe de Auditoria para discutir as informações levantadas e os produtos elaborados

A Equipe de Auditoria deve realizar reunião para rever os produtos já elaborados, corrigi-los (se necessário) e validá-los. Posteriormente, deve registrar as informações obtidas utilizando o modelo Memória de Reunião.

Nota 12: Todos os participantes devem ter obtido conhecimento e compreensão - por meio das análises das informações levantadas - do objeto de auditoria e do ambiente organizacional em que ele se insere.

4.3.15. Construir e validar a visão geral do objeto e o objetivo da auditoria

A equipe deve obter um entendimento da natureza da entidade ou do programa a ser auditado, realizar uma avaliação de risco, análise de problema (NBASP 100/40;45-47). Após reunião final da fase de planejamento a equipe deve explicitar, de modo claro e objetivo, o universo delimitado (escopo) para a realização da auditoria e os objetivos da mesma, ou seja, a razão para a execução do trabalho ou o que se pretende alcançar, devendo ser validado pelo Supervisor ou Chefe do Serviço.

Nota 13: O escopo estabelecido deve ser suficiente para satisfazer os objetivos do trabalho de auditoria. A visão geral do objeto trata do conhecimento e da compreensão do objeto a ser fiscalizado e do ambiente organizacional em que ele está inserido, para subsidiar o planejamento e a execução da auditoria. Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimizará a probabilidade de condução errônea do trabalho.

4.3.16. Elaborar a Matriz de Planejamento e Procedimentos

Para elaboração da Matriz de Planejamento e Procedimentos, a Equipe de Auditoria deve preencher o papel de trabalho, sendo este denominado de Matriz de Planejamento e Procedimentos, no qual devem ser registrados os passos a serem realizados na fase de execução para que o objetivo da Auditoria seja alcançado.

Nota 14: 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 prorrogações na duração dos trabalhos e desgastes com as chefias; equacionar expectativas e evitar surpresas ao final da execução, facilitando a discussão do trabalho com as chefias em bases objetivas. É parte da realização da matriz, a elaboração/definição dos instrumentos de coleta de dados que serão utilizados durante a execução da auditoria, lembrando que cada técnica de coleta de dados – 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.

4.3.17. Revisar a Matriz de Planejamento e Procedimentos aplicando o checklist de qualidade

Uma vez elaborada a Matriz de Planejamento e Procedimentos, esta deve ser revisada pelo Supervisor ou Chefe do Serviço que deve aplicar, ainda, o checklist de qualidade. No caso de identificadas necessidades de correções, devem ser realizadas em conjunto com a equipe e, posteriormente, inserida a versão final da Matriz no SGF, disponibilizada ao Chefe de Serviço ou ao Gerente da unidade, quando não houver Serviço implementado, para validação final.

Nota 15: Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimizará a probabilidade de condução errônea do trabalho.

4.3.18. Validar a Matriz de Planejamento e Procedimentos e o checklist de qualidade aplicado

Uma vez revisada a Matriz de Planejamento e Procedimento pelo Supervisor, esta deve ser validada pelo Chefe do Serviço ou pelo Gerente da unidade, quando não houver serviço implementado, por meio da aplicação do checklist de qualidade. No caso de identificadas necessidades de correções, as mesmas são realizadas pelo Supervisor e a equipe e posteriormente anexada sua versão final no SGF, devendo novamente ser encaminhada para validação ao Chefe de Serviço ou Gerente.

Nota 16: No caso de unidades técnicas que não possuem Supervisão, esta etapa não se aplica, sendo validada em conjunto com o Chefe de Serviço, na etapa de revisão.

4.3.19. Comunicar ao Conselheiro Relator a disponibilização da matriz no SGF

O Supervisor/Chefe do Serviço deve comunicar por meio de Memorando ao Conselheiro Relator, sobre a conclusão da etapa de planejamento e finalização da matriz, ficando a critério deste a apresentação ou não do papel de trabalho final. Em caso de apresentação da matriz a equipe deve elaborar a Memória de Apresentação e inseri-la no SGF.

4.3.20. Realizar apresentação da Matriz de Planejamento e Procedimentos ao órgão/entidade auditado

Dado conhecimento ao Conselheiro Relator da Matriz de Planejamento e Procedimentos, a equipe deve agendar reunião para apresentar a matriz ao dirigente

máximo do órgão/entidade auditado (ou representante por ele indicado) com o objetivo de que o mesmo traga, caso queira, suas considerações. O intuito é manter uma comunicação eficaz e adequada com as entidades auditadas e as partes interessadas relevantes durante todo o processo de auditoria (NBASP 300/29).

Nota 17: Tarefa executada somente no caso de Auditorias Operacionais, se for Auditoria de Conformidade deve ser “cancelada”.

4.3.21. Rever as datas definidas para a fase de execução e, caso necessário, adequá-las no sistema

Cabe ao Supervisor/equipe rever as datas definidas na fase de planejamento visando adequá-las ao prazo determinado para realização da Auditoria. Caso seja necessária a prorrogação do prazo determinado na Portaria, deve ser solicitada a autorização de prorrogação ao Conselheiro Relator, por meio de Memorando contendo exposição de motivos que justifiquem a prorrogação, bem como o novo cronograma de realização das tarefas.

Nota 18: Registrar a etapa em Memorando de pedido de prorrogação de prazo, contendo, em anexo, o cronograma de readequação de prazo para realização das tarefas restantes à conclusão dos trabalhos.

4.3.22. Elaborar a Parte I do Relatório de Auditoria

Com as informações coletadas, compiladas e analisadas pela Equipe de Auditoria, esta deve elaborar a Parte I do Relatório, que deve contemplar os seguintes tópicos:

- Introdução;
- Deliberação que originou o trabalho;
- Visão geral do objeto;
- Objetivo e questões de auditoria;
- Metodologia utilizada e delimitações inerentes à auditoria; ☐ Volume de Recursos Fiscalizados (VRF).

4.3.23. Revisar a Parte I do Relatório

A revisão da Parte I do Relatório deve ser realizada pelo Chefe ou Supervisor, conforme estrutura da unidade técnica. No caso de identificadas necessidades de correções, as mesmas são realizadas em conjunto com a equipe e, posteriormente, anexada a versão final no SGF, sendo disponibilizada para validação pelo Chefe do Serviço ou Gerente da unidade, quando não houver Serviço implementado.

Nota 19: Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimizará a probabilidade de condução errônea do trabalho.

4.3.24. Validar a Parte I do Relatório

A validação da Parte I do Relatório deve ser realizada pelo Chefe do Serviço ou Gerente da unidade, quando não houver Serviço implementado, compondo devida descrição em campo específico do SGF. No caso de identificadas necessidades de correções, as mesmas são realizadas pelo Supervisor e, posteriormente, anexada a versão final da Parte I do Relatório no SGF, e novamente atribuída ao Chefe do Serviço ou ao Gerente para validação.

Nota 20: No caso de unidades técnicas que não possuem Supervisão, esta etapa não se aplica, sendo validada a Parte I do Relatório na etapa anterior de revisão.

4.4 Executar a Auditoria (NBASP 100/49-50; 300/38; 3000/106-115; 400/57-58; 4000/144-190)

A Fase de Execução da Auditoria caracteriza-se por ser o momento em que a equipe tem contato direto com os dirigentes, gestores e servidores da Unidade Jurisdicionada. Nesta fase coletam-se todas as evidências suficientes e apropriadas para respaldar o relatório de auditoria. A equipe tem a oportunidade de verificar e coletar os documentos comprobatórios das operações analisadas, além de identificar, de forma mais precisa e otimizada os stakeholders (atores do processo). Trata-se da fase em que os procedimentos de auditoria são aplicados, conforme o planejamento, sendo que a escolha dependerá da avaliação de risco ou análise do problema. A execução é uma fase do processo que retroalimenta o planejamento naquilo que é necessário para alcançar o objetivo da auditoria, dentro do escopo estabelecido.

4.4.1 Requisitar documentação e/ou informações sobre o objeto da auditoria

Havendo necessidade de requisitar documentos e/ou informações complementares, a equipe deve expedir a Requisição de documentos e/ou informações (conforme modelo SGF) e encaminhar ao gestor/responsável da Unidade Jurisdicionada. Se necessária a reiteração de Requisição de documentos e/ou informações, a equipe de auditoria deve expedir a reiteração (conforme modelo SGF).

Nota 21: Esta etapa deve ser registrada em Requisição de documentos e/ou informações; Reiteração de documentos e/ou informações (se houver).

4.4.2 Aplicar os procedimentos definidos na Matriz de Planejamento e Procedimentos

A equipe deve trabalhar cada questão de auditoria com as técnicas definidas conforme Matriz de Planejamento e Procedimentos, com atenção para os prazos estabelecidos para realização das atividades planejadas.

Nota 22: Inserir no SGF os produtos gerados por meio dos registros das informações coletadas, fotos, documentos, gráficos, tabelas e etc.

4.4.3 Elaborar as Matrizes: Achados e Responsabilização

A Matriz de Achados tem como objetivo identificar possíveis inconformidades, irregularidades, e falhas operacionais, dentre outros, devendo apresentar os seguintes campos:

- a) **Achado:** é a descoberta feita pelo auditor que caracteriza, como regra geral, impropriedades e irregularidades praticadas pelos agentes da Unidade Jurisdicionada. A regra geral é que o achado de auditoria seja caracterizado como um ato praticado em desconformidade com determinado padrão, norma ou indicador, revelando um comportamento reprovável do gestor da área fiscalizada. Contudo, é também possível que, como resultado dos exames empreendidos, sejam identificadas boas práticas de gestão, que possam servir de modelo e inspiração para outros setores da Administração;
- b) **Critério:** é a norma ou o padrão adotado, por intermédio do qual o auditor mede ou valora a condição;

c) Situação encontrada (condição): é a situação existente, determinada e documentada durante os trabalhos de auditoria;

d) Evidência: é o elemento comprobatório dos achados de auditoria. (Evidência Física; Evidência Documental; Evidência Testemunhal e Evidência Analítica);

Nota 23: A fonte da evidência deve ser concreta, informada e declarada.

e) Causa: é a razão pela qual a condição ocorreu;

f) Efeito (consequência): é o resultado, adverso ou não, da situação encontrada;

g) Propostas de encaminhamento: é o conjunto de propostas da equipe de auditoria com o intuito de corrigir as irregularidades detectadas, recompor os danos ao erário e divulgar boas práticas administrativas encontradas;

h) Benefícios esperados: é a estimativa dos benefícios advindos do trabalho de auditoria.

Após a finalização da Matriz de Achados deve ser elaborada a Matriz de Responsabilização, cujo objetivo é identificar os responsáveis por irregularidades, especificar as condutas impugnadas, estabelecer as relações de causa e efeito e, finalmente, aferir a culpabilidade dos agentes, propondo um encaminhamento compatível com as circunstâncias do caso examinado, devendo apresentar os seguintes campos:

a) Responsável: pessoa física (nome, cargo e CPF); pessoa jurídica de direito privado (razão social e CNPJ); pessoa jurídica de direito público interno (nome);

b) Período de exercício: período efetivo de exercício no cargo seja como titular ou substituto;

c) Conduta: ação ou omissão, culposa (por negligência, imprudência ou imperícia) ou dolosa (por ter o responsável desejado produzir o resultado ou ter assumido o risco de produzi-lo), praticada pelo responsável;

d) Nexo de Causalidade (entre a conduta e o resultado ilícito): evidências de que a conduta do responsável contribuiu significativamente para o resultado ilícito, ou seja, de que foi uma das causas do resultado;

- e) Culpabilidade: reprovabilidade da conduta do gestor (não se aplica a pessoas jurídicas).

Nota 24: A Matriz de Responsabilização não se aplica às auditorias do tipo “operacionais”.

4.4.4 Revisar as Matrizes de Achados e de Responsabilização com a aplicação do checklist de qualidade

Uma vez elaboradas as Matrizes de Achados e de Responsabilização por parte da equipe, estas devem ser revisadas pelo Supervisor ou Chefe do Serviço, aplicando o checklist de qualidade. No caso de identificadas as necessidades de correções, as mesmas serão realizadas em conjunto com a equipe e, posteriormente, anexadas a versões finais das matrizes no SGF, disponibilizadas ao Chefe do Serviço ou Gerente da unidade, quando não houver Serviço implementado, para validação.

Nota 25: Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimizará a probabilidade de condução errônea do trabalho.

4.4.5 Validar as Matrizes de Achados e de Responsabilização e o checklist de qualidade aplicado

Uma vez elaboradas e revisadas as Matrizes de Achados e de Responsabilização e aplicado o checklist de qualidade, estes papéis de trabalho devem ser validados pelo Chefe do Serviço ou Gerente da unidade, quando não houver Serviço implementado. No caso de identificação de necessidade de correções, as mesmas são realizadas pelo Supervisor e posteriormente anexadas suas versões finais no SGF, com atribuição ao Chefe do Serviço ou ao Gerente para validação.

Nota 26: No caso de unidades técnicas que não possuem Supervisão esta etapa não se aplica, e os papéis de trabalho são validados na etapa anterior de revisão.

Nota 27: Trata-se de um ponto de controle de qualidade que, uma vez corretamente executado, minimizará a probabilidade de condução errônea do trabalho.

4.4.6 Comunicar ao Conselheiro Relator a disponibilização das Matrizes de Achados e Responsabilização no SGF

O Supervisor/Chefe do Serviço deve comunicar, por meio de Memorando ao Conselheiro Relator, a conclusão da etapa de execução e finalização das matrizes de achados e de responsabilização (se houver). Considerando que o Conselheiro Relator e sua equipe (quem este indicar), têm acesso ao projeto no SGF durante todo o seu desenvolvimento, fica a critério dele a apresentação ou não da(s) matriz(es). Em caso de apresentação da matriz, a equipe deve elaborar a Memória de Apresentação e anexá-la à tarefa correspondente no SGF.

4.4.7 Realizar apresentação da Matriz de Achados ao órgão/entidade auditado

Dado conhecimento ao Conselheiro Relator da Matriz de Achados, a equipe deve agendar reunião para apresentar a matriz ao dirigente máximo do órgão/entidade auditado (ou representante por ele indicado) com o objetivo de que o mesmo traga, caso queira, suas considerações. O intuito é manter uma comunicação eficaz e adequada com as entidades auditadas e as partes interessadas relevantes durante todo o processo de auditoria (NBASP 300/29).

Nota 28: Tarefa executada somente no caso de Auditorias Operacionais, se for Auditoria de Conformidade deve ser “cancelada”.

4.4.8 Reunir a Equipe de Auditoria para finalizar a etapa de execução

Finalizada a etapa de execução das Matrizes de Achados e Responsabilização no SGF, a equipe deve realizar reunião para rever os produtos já elaborados, corrigi-los (se necessário) e validá-los. As ocorrências e decisões da reunião devem ser documentadas no papel de trabalho Memória de Reunião (conforme modelo no SGF).

4.5 Elaborar Relatório (NBASP 100/51; 300/39-41; 3000/116-135; 400/59; 4000/191-231)

O Relatório é o produto final da fase de execução da Auditoria, instrumento formal e técnico por intermédio do qual a Equipe de Auditoria 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.

4.5.1 Elaborar o Relatório Preliminar a ser encaminhado para os comentários do gestor

A Equipe de Auditoria deve elaborar o Relatório Preliminar a 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".

Nota 29: No caso de Auditoria de Regularidade, o Relatório Preliminar de Auditoria a ser encaminhado para comentários do gestor, não contemplará a responsabilização, a proposta de encaminhamento e os anexos.

Nota 30: Em Auditorias Operacionais, o Relatório Preliminar é encaminhado de forma mais completa para comentários do gestor, ou seja, contemplando as recomendações e a proposta de encaminhamento, excluídos os anexos.

4.5.2 Revisar o Relatório Preliminar a ser encaminhado para os comentários do gestor

O relatório deve ser revisado pelo Chefe de Serviço ou Supervisor da Equipe de Auditoria, com vistas a assegurar o atendimento dos requisitos, e ainda, garantir que as conclusões estejam aderentes e decorrentes dos fatos apresentados. No caso de identificadas necessidades de correções, as mesmas serão realizadas em conjunto com a equipe e, posteriormente, anexada a versão final do Relatório no SGF, disponibilizado para validação pelo Chefe do Serviço ou pelo Gerente da unidade quando não houver serviço implementado.

Nota 31: São requisitos mínimos a serem observados quanto ao conteúdo do relatório em revisão:

- a) Aplicação de procedimentos e técnicas para o atingimento das metas/objetivos previstos para a execução dos trabalhos, de acordo com o programa de auditoria e seus objetivos;
- b) Documentação da auditoria para materializar a consistência dos achados, das evidências, das conclusões e das propostas de encaminhamentos;
- c) Cumprimento das normas e padrões de auditoria estabelecidos pelo Tribunal;

- d) Identificação de alterações e melhorias necessárias à realização de futuras auditorias, que devem ser registradas e levadas em conta nos futuros planejamentos de auditoria e em atividades de desenvolvimento de pessoal;
- e) Atenda o princípio do contraditório nos casos de responsabilização (NBASP 400/59; 4000/202-209).

Nota 32: São requisitos mínimos a serem observados quanto à qualidade do relatório em revisão:

- 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) Completude: apresentar toda a informação e todos os elementos necessários para satisfazer os objetivos da auditoria e permitir a correta compreensão dos fatos e situação relatada;
- e) Exatidão: apresentar as necessárias evidências 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 de auditoria;
- 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.

4.5.3 Validar o Relatório Preliminar a ser encaminhado para comentários do gestor

Deve ser realizada pelo Chefe do Serviço ou Gerente da unidade quando não houver Serviço implementado, em ambos os casos em conjunto com o Supervisor, com vistas a assegurar o atendimento dos requisitos do relatório. No caso de identificadas necessidades de correções, as mesmas serão realizadas pelo Supervisor que deve anexar a versão final no SGF, devendo novamente atribuir ao Chefe do Serviço ou Gerente para validação.

Nota 33: No caso de unidades técnicas que não possuem Supervisão, esta etapa não se aplica sendo validado o relatório na etapa anterior de revisão.

4.5.4 Dar conhecimento ao Conselheiro Relator da disponibilização do Relatório Preliminar no SGF

O Supervisor ou chefe de serviço deve comunicar por meio de Memorando ao Conselheiro Relator, a conclusão do Relatório Preliminar.

Considerando que, o Relator e sua equipe (quem este indicar) têm acesso ao projeto via SGF durante todo o seu desenvolvimento, fica a critério dele a apresentação ou não do relatório preliminar. Em caso de apresentação, a equipe deve elaborar o documento Memória de Apresentação e anexá-lo à tarefa.

4.5.5 Encaminhar o Relatório de Auditoria Preliminar para os comentários do gestor

Dado conhecimento ao Conselheiro Relator do Relatório Preliminar, a equipe deve encaminhá-lo ao dirigente máximo do órgão/entidade auditado por meio de Ofício, para que o mesmo possa apresentar, caso queira, suas considerações sobre os achados registrados, tendo o prazo máximo de 15 dias corridos (NBASP 300/29; 3000/129-132; 4000/210;214).

4.5.6 Elaborar o Relatório Final com os comentários do gestor

Findado o prazo para que o gestor apresente suas considerações, máximo 15 dias corridos, a equipe deve analisar os eventuais comentários apresentados e elaborar o Relatório final. A marca d'água "Relatório Preliminar" deve ser retirada do Relatório Final, ficando o documento livre de qualquer tarja (NBASP 300/29; 3000/129-132; 4000/210;214).

Nota 34: Deve-se incluir como anexo do relatório final, o documento Plano de Ação - AOP para que seja preenchido pelo órgão/entidade auditado e apresentado ao Tribunal para monitoramento.

4.5.7 Revisar o Relatório Final com aplicação do checklist de qualidade

O Relatório Final de auditoria deve ser revisado pelo Chefe do Serviço ou Supervisor da equipe de auditoria, com vistas a assegurar o atendimento dos requisitos, e ainda,

garantir que as conclusões, responsabilizações e propostas de encaminhamentos, estejam aderentes e decorrentes dos fatos apresentados. No caso de identificadas necessidades de correções, estas serão realizadas em conjunto com a equipe, e posteriormente, o relatório deve ser anexado ao SGF e disponibilizado para validação ao Chefe do Serviço ou ao Gerente da unidade quando não houver Serviço implementado.

4.5.8 Validar o Relatório Final e o checklist de qualidade

O Chefe do Serviço ou o Gerente da unidade que empreendeu o trabalho, em conjunto com o Supervisor e com vistas a assegurar o atendimento dos requisitos mediante aplicação do checklist de qualidade deve validar o Relatório Final. No caso de identificadas necessidades de correções, as mesmas são realizadas pelo Supervisor que fará as adequações no Relatório Final e/ou checklist, anexando-os em seguida ao SGF e atribuindo a tarefa ao Chefe ou Gerente para validação.

Nota 35: No caso de unidades técnicas que não possuem Supervisão esta etapa não se aplica, sendo validado na etapa anterior de revisão.

4.5.9 Encaminhar o Processo ao Titular da Gerência

O Supervisor deve emitir o Relatório Final validado, inseri-lo no processo autuado e encaminhá-lo ao Titular da Gerência por meio do E-TCE “Remessa” e “Enviar Processo Eletrônico”.

4.5.10 Emitir o Despacho para envio do processo ao Conselheiro Relator

O Titular da Gerência deve elaborar Despacho de encaminhamento do processo, ao Conselheiro Relator.

Antes de solicitar o encerramento do projeto para a Serviço de Suporte à Qualidade e Efetividade do Controle Externo, devem ser observadas as seguintes etapas:

Preencher formulário para subsidiar o julgamento das contas

Chefe ou Supervisor: preencher o formulário com as informações necessárias para subsidiar o julgamento das contas correspondentes, contendo informações resumidas

sobre a auditoria, como: o objetivo, principais achados, proposta de encaminhamento, dentre outros (modelo documento padrão SGF).

Validar formulário

O Titular da Gerência deve validar o formulário com as informações necessárias para subsidiar o julgamento das contas correspondentes.

Elaborar Sumário Executivo

Uma vez validado o formulário, o Chefe ou Supervisor deve elaborar o Sumário Executivo. O Chefe ou Supervisor é o responsável por elaborar o Sumário Executivo, documento que conterá informações sobre a auditoria realizada, como: objeto fiscalizado, objetivo da fiscalização, principais achados, deliberações do Tribunal, benefícios esperados e acórdãos.

Validar o Sumário Executivo

Uma vez elaborado o Sumário Executivo conforme tarefa anterior, este deve ser validado pelo Chefe do Serviço ou Gerente da unidade, quando não houver serviço implementado.

Nota 36: No caso de unidades técnicas que não possuem Supervisão esta etapa não se aplica, sendo validado na etapa anterior de elaboração.

Encaminhar o Sumário Executivo para a Secretaria de Controle Externo

Uma vez finalizado o Sumário Executivo correspondente à tarefa anterior, este deve ser encaminhado pelo Titular da Gerência à Secretaria de Controle Externo.

4.6 Encerrar Projeto no SGF

4.6.1 Solicitar na página inicial do SGF o encerramento do projeto (Catálogo de Serviços)

O Chefe ou Supervisor deve se certificar de que todas as tarefas do projeto de auditoria estejam realizadas, concluídas e com os respectivos produtos anexados.

Nota 37: Passo a Passo para o encerramento do projeto no SGF:

- a) Requisitar o encerramento do projeto na "Página Inicial";
- b) Preencher todos os campos apresentados no formulário;
- c) Anexar todos os documentos obrigatórios - consultar na pasta repositório do sistema quais documentos são considerados obrigatórios;
- d) Informar o número do processo gerado, no respectivo campo.

4.6.2 Encerrar projeto

O encerramento do projeto se dá com o encaminhamento do mesmo à biblioteca de projetos encerrados, pelo Serviço de Suporte à Qualidade e Efetividade do Controle Externo.

5 Controle de Registros

Nome do Registro / Código	Armazenamento e Preservação	Distribuição e Acesso	Recuperação	Retenção e Disposição
Declaração de não impedimento	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado.
Documento original de designação	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado.

Ofícios (comunicação de fiscalização, Encaminhament o do Relatório Preliminar ao Gestor)	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado .
Relatório gerado pelo sistema de pesquisa de acórdãos	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado .
Requisição de documentos	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado .
Memórias de Pesquisa	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado .
Memorando	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado .

Memorandos de comunicação ao Conselheiro Relator	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado.
Memórias de Entrevista	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Retenção por tempo indeterminado.	Indeterminado
Memórias de Reunião	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Retenção por tempo indeterminado.	Indeterminado
Parecer	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Retenção por tempo indeterminado.	Indeterminado
Laudos	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Retenção por tempo indeterminado.	Indeterminado

Relatórios (Parte I, Preliminar para envio ao Gestor Final)	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado.
Memória de entrevista	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado.
Questionário de avaliação de controle interno	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado.
Matriz de Planejamento e Procedimentos	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado.
Checklists de qualidade	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado.

Memorando padrão de comunicação	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado.
Memória da apresentação	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado.
Memorando de pedido de prorrogação de prazo contendo em anexo o cronograma revisado	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado.
Matrizes de Achados e Responsabilização	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado.
Despacho	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado.

Formulário com informações para julgamento das contas	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado.
Sumário Executivo	SGF	Distribuição por meio de sistema eletrônico com acesso controlado por senha de rede.	Backup	Retenção por tempo indeterminado.

6 Anexos

Manual de Orientação para as Fiscalizações em Estatais. O manual encontra-se disponível no seguinte endereço eletrônico: <https://portal.tce.go.gov.br/governanca-planejamento-e-gestao/gestao-de-processos> -> NPF_Controlo Direto_Processo Auditoria de Conformidade Operacional -> PO – Realizar Auditoria -> Manual de Orientação para as Fiscalizações em Estatais.

7 Legenda de Siglas

Sigla	Significado
CGE	Controladoria Geral do Estado
CGU	Controladoria Geral da União
CNPJ	Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
CPF	Cadastro de Pessoas Físicas
DVR	Diagrama de Verificação de Risco
ISO	International Organization for Standardization
MP	Ministério Público
NBASP	Norma Brasileiras de Auditoria do Setor Público

NBR	Norma Brasileira
PDF	Portable Document Format
SGF	Sistema de Gestão Fiscalização
TCE's	Tribunais de Contas dos Estados
TCE-GO	Tribunal de Contas do Estado de Goiás
TCU	Tribunal de Contas da União
VRF	Volume de Recursos Fiscalizados