

UNIDADE GESTORA: 011103 - Procuradoria-Geral do Estado (PGE)
CNPJ: 19477848000134
NATUREZA JURÍDICA: Órgão Público do Poder Executivo Estadual
GESTOR DA UNIDADE: Giordano Bruno Costa Da Cruz – CPF: 916.XXX.XXX-72
CARGO: Procurador
PERÍODO DE GESTÃO: 01/01/2025 a 31/12/2025
PERÍODO FISCALIZADO: 11/06/2025 a 30/11/2025
ASSUNTO: Relatório Anual de Auditoria.

PROCESSO: 01.01.011109.000684/2025-77
EQUIPE DE FISCALIZAÇÃO: Clayton Teixeira da Silva, Maria Tereza Elias Bezerra de Menezes, Renan Dias de Araujo
DATA INÍCIO E TÉRMINO DA FISCALIZAÇÃO: 11/06/2025 a 30/11/2025
ORDEM DE SERVIÇO: N.º OS.007.CGE/2025

RELATÓRIO ANUAL DE AUDITORIA

REL.406.0001.PGE/2026-SGCI/AM

I. INTRODUÇÃO

1 - Trata-se de Relatório de Auditoria realizada na Unidade Gestora mencionada, conforme Plano Anual de Auditoria aprovado pela Portaria n.º 024/2025-GCG/CGE, com fundamento no art. 74 da Constituição Federal e no art. 45 da Constituição do Estado do Amazonas, e em conformidade com a regulamentação do Tribunal de Contas, por meio do art. 10, inciso III, da Lei n.º 2.423/96.

2 - O trabalho visa aferir a conformidade dos atos de gestão e contribuir para o aperfeiçoamento dos controles internos, em alinhamento com o proposto nas normas da CGE/AM.

Relatório emitido pelo sistema APOENA



II. DESCRIÇÃO DA UNIDADE AUDITADA

3 - A Lei n.º 1639, de 30 de dezembro de 1983, alterada, dentre outros normativos, pela Lei complementar n.º 29, de 21 de dezembro de 2001, dispõe sobre a Procuradoria Geral do Estado do Amazonas, definindo as suas finalidades, competências e estrutura organizacional, além de outras disposições. A PGE/AM atua principalmente na prestação de consultorias jurídica e na representação do governo do estado em questões administrativas e judiciais, com o objetivo de garantir e proteger os interesses do estaduais.

4 - A Unidade possui Orçamento Autorizado na ordem de R\$ 112.435.948,57 dos quais foram liquidados R\$ 112.003.543,90 até o dia 31/12/2025, correspondendo aproximadamente a 99,61% (oitenta e quatro por cento) do orçamento. Os recursos são provenientes de 04 fontes de recursos distintos (exercício de 2025).

5 - No que tange ao Quadro de Pessoal, a Instituição conta com 318 colaboradores, distribuídos em 42 cargos. Do total, 227 servidores são estatutários 71,38%, enquanto 89 estão vinculados à Unidade por cargo comissionado, perfazendo 27,99%.

III. MONITORAMENTO DAS DETERMINAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

6 - Acompanhou-se o cumprimento das determinações do TCE/AM e das recomendações da CGE/AM, conforme a Instrução Normativa CGE/AM n.º 002/2020, alterada pela IN n.º 001/2021. Vale ressaltar que a Unidade vem atendendo as determinações e recomendações do TCE/AM e CGE/AM.

7 - Por meio do Processo n.º 01.01.011103.018730/2025-44, foram encaminhadas a Matriz de Acompanhamento das Determinações e Recomendações do TCE/AM e a Matriz de Acompanhamento das Determinações e Recomendações da CGE/AM (Ofício n.º 115/2025-GSUB/PGEAM, de 30/09/2025), em anexo.

8 - Todavia, até o presente momento a Unidade não enviou o Relatório Anual das Atividades de Controle Interno – RAACI - 2025.

IV. OBJETIVOS E QUESTÕES DE AUDITORIA

9 - O trabalho desenvolvido buscou avaliar os controles internos da gestão, relativos ao exercício de 2025, com vistas à emissão de parecer técnico sobre a regularidade das contas e do desempenho administrativo da Unidade.

Relatório emitido pelo sistema APOENA



V. METODOLOGIA: PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA

10 - A auditoria foi realizada com base no Regimento Interno da Controladoria-Geral do Estado, no Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado do Amazonas, e nas diretrizes estabelecidas no Plano de Auditoria da CGE/AM, aprovado pela Portaria n.º 024/2025-GCG/CGE.

11 - Utilizaram-se técnicas como análise documental, entrevistas, questionários e conferência de dados nos Sistemas AFI, AJURI, SGC, SCDP e Portal da Transparência.

12 - Os papéis de trabalho foram gerenciados pelo Sistema APOENA, o qual garante registro seguro, controle de versão e rastreabilidade dos procedimentos realizados e posterior envio pelo SIGED.

13 - Foram enviadas demandas e orientações por intermédio de questionários eletrônicos, solicitando informações acerca da instituição e do funcionamento do Sistema de Controle Interno e das medidas adotadas para implementação dos planos de gestão de riscos institucionais e de integridade (Ofício-Circular n.º 028/2025-GCG/CGE).

14 - A Unidade encaminhou documentos e informações, por meio eletrônico, como solicitado.

15 - No período de 01/09/2025, esta equipe esteve na Unidade para realizar auditoria *in loco*, ocasião em que foram aplicadas as seguintes técnicas de auditoria: solicitação e análise de documentos, aplicação de questionários e visita às dependências da unidade.

VI. LIMITAÇÕES INERENTES À AUDITORIA

16 - Durante a auditoria, não foram identificadas limitações que pudessem comprometer o alcance ou a qualidade do trabalho executado. Todas as informações e documentos solicitados foram disponibilizados e a equipe teve acesso aos gestores e servidores, às instalações e aos sistemas.

VII. BOAS PRÁTICAS DE GESTÃO

17 - Não se constataram ações que se caracterizem como boas práticas de gestão.

VIII. ACHADOS DA AUDITORIA

Relatório emitido pelo sistema APOENA



Achado 1 : Divergência de valores na conciliação entre os dados constantes dos Sistemas AFI e AJURI.

Situação Encontrada :

18 - Em análise comparativa, constatou-se divergência de valores na conciliação entre os dados dos Sistemas AFI e AJURI, em desacordo com a Lei Complementar n.º 175, de 28/03/2017, que determina que todas as movimentações financeiras do Estado deverão ser inseridas no AFI e com o Decreto n.º 34.161 de 11/11/2013, que instituiu o Sistema de Controle de Patrimônio - AJURI.

19 - Através da transação AJURI / Consultas > Relatórios/Inventário/Relatório para Conciliação de Bens/Tombos - Não Baixados, foi identificado saldo divergente entre os Sistemas no que se refere a BENS MÓVEIS, evidenciado por meio da transação AFI/CONTAB/BALANCETE, mês de referência Setembro/2025, conta contábil inicial 1231000000000 - BENS MOVEIS e conta final 1231199990000 - OUTROS BENS MOVEIS, conforme indicado abaixo;

1 - AJURI	R\$ 6.845.744,17
2 - AFI	R\$ 6.035.437,52
3 - Diferença (1-2)	R\$ 810.306,65

20 - Vale destacar que o balancete é o instrumento contábil de verificação do estado das contas devedoras e credoras, demonstrando os valores de saldo inicial, bem como as movimentações (de crédito e débito) e o saldo final. A divergência dos valores compromete a fidedignidade das demonstrações contábeis.

21 - Importante registrar que a SEAD tem expedido algumas orientações às Unidades, conforme Cartilha de Sistema Eletrônico de Controle Patrimonial - AJURI Patrimônio. Ademais, encontra-se em andamento estudos para aperfeiçoar o trabalho de gestão eficaz dos bens patrimoniais no âmbito do Estado do Amazonas, conforme Decreto n.º 45.094/2022, alterado pelo Decreto n.º 49.954/2024.

22 - Saliente-se que esta falha foi registrada em auditorias anteriores (Relatórios n.º 036/2023 - SGCI/AM e Relatório n.º 119.CGE/2024).

Critérios :

23 - Lei Complementar n.º 175/2017; Decreto n.º 34.16/2013; art. 94 da Lei n.º 4.320/64.

Relatório emitido pelo sistema APOENA



Evidências :

24 - Balancetes de verificação contábil.

Causas :

25 - Dentre as possíveis causas, podemos pontuar:

- a. falha no controle patrimonial;
- b. falta de procedimentos para a adequada contabilização dos bens patrimoniais;
- c. ausência de integração entre os Sistemas AFI e Ajuri.

Efeitos :

26 - Consequências prováveis:

- a) As informações financeiras e processuais deixam de ser confiáveis para gestores, auditores e órgãos de controle.
- b) Dificulta a tomada de decisões baseadas em dados consistentes.
- c) Impossibilita a conciliação adequada entre valores autorizados, empenhados, pagos ou em tramitação judicial.
- d) Pode levar a questionamentos sobre a legalidade de atos administrativos ou judiciais relacionados aos valores incorretos.
- e) Possível responsabilização de gestores.
- f) Comprometimento da conciliação contábil e patrimonial.

Boas Práticas :

27 - Não foram identificadas boas práticas, que possam ser registradas.

Manifestação do Gestor :

28 - Na manifestação, o Gestor informou que, segundo o GPAT, a divergência entre os Sistemas AJURI e AFI decorre principalmente de fragilidades no fluxo de trabalho e na padronização dos procedimentos. As movimentações patrimoniais são registradas no AJURI e encaminhadas à área contábil para os devidos lançamentos no AFI.

29 - Acrescentou que o setor de patrimônio não possui acesso ou competência para realizar ajustes diretamente nesse Sistema, o que exige atuação integrada entre as áreas. Dessa forma, a conciliação depende da comparação entre os registros dos dois sistemas, evidenciando a necessidade de rotinas formais de conciliação e do aprimoramento da integração entre eles.

Relatório emitido pelo sistema APOENA



30 - Como medidas corretivas, propôs a realização de diagnóstico definitivo das divergências, com identificação e ajuste dos registros necessários; a instituição de rotina formal de conciliação mensal entre AJURI e AFI, com responsáveis, prazos e relatório assinado; a formalização do fluxo de informações entre GPAT e COF; a elaboração de procedimento operacional padrão (POP) para contabilização e conciliação, com segregação de funções; e a retomada das tratativas junto à SEAD para integração dos sistemas, visando à redução de falhas manuais.

Análise da Equipe :

31 - Observa-se que o Gestor reconheceu a falha apontada e propôs a adoção de medidas no prazo de 180 dias, com vistas à redução de falhas manuais. Esta equipe aguarda a apresentação do diagnóstico definitivo das divergências e, diante do exposto, considera o achado **parcialmente atendido**. Esta Controladoria seguirá monitoramento o referido item.

Recomendações :

Recomenda-se que a Unidade:

a) promova gestões junto à SEAD, com o fim de inibir a divergência de valores entre as informações constantes nos Sistemas AFI e AJURI, em cumprimento à Lei Complementar n.º 175/2017 e ao Decreto n.º 34.161, 11 de novembro de 2013 c/c o art. 94 da Lei n.º 4.320/64;

b) dê continuidade à implementação de medidas com vistas à conciliação mensal ou concilie mensalmente os saldos dos Sistemas AFI e AJURI, e, caso não haja integração entre os Sistemas, sejam estabelecidas rotinas para que o setor responsável pelo patrimônio gere e encaminhe relatórios ao setor financeiro/contábil sobre os bens móveis para que seja feita a escrituração contábil.

Benefícios Esperados :

32 - A retificação da divergência assegurará que os registro patrimoniais reflitam com precisão a realidade dos bens móveis da Unidade, proporcionando maior transparência na gestão e no controle de ativo.

Responsáveis e condutas:

Giordano Bruno Costa Da Cruz - CPF: 916.XXX.XXX-72 - Não adotar medidas para evitar a ocorrência do fato.

Achado 2 : A unidade de controle interno foi instalada, mas não dispõe de servidores ou de instalações físicas que lhe permita o desenvolvimento de suas atividades.

Relatório emitido pelo sistema APOENA



Situação Encontrada :

33 - Em visita realizada à PGE, constatou-se que não há coordenador e servidores designados para compor a Unidade de Controle Interno, tampouco instalações físicas para o funcionamento de suas atividades.

34 - Para avaliar o funcionamento e a estrutura das unidades de controle interno, bem como os controles internos implementados, esta Controladoria enviou, em 19/09/2025, um questionário eletrônico por meio do Ofício-Circular n.º 028/2025-GCG/CGE a todos os órgãos e entidades da Administração Pública Estadual.

35 - Observou-se que a Unidade de Controle Interno não está desempenhando todas as atividades que possam efetivamente auxiliar a organização a alcançar suas metas. Ademais, a atuação da UCI não segue uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, controle e governança da Unidade. Verificou-se também, que não existem procedimentos de controle padronizados, manuais, instruções ou normas relacionadas à atividade de controle.

36 - Por fim, foi observado que o sistema de controle interno não é constantemente monitorado para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo. Conforme o princípio da vigilância dos controles, aplicado às unidades de controle interno, os dirigentes devem acompanhar e verificar continuamente suas operações e adotar imediatamente as medidas oportunas frente a qualquer evidência de irregularidade ou de atuação contrária aos princípios de economia, eficiência e eficácia.

37 - O Controle Interno se configura em um importantíssimo aliado do gestor, pois sua atuação independente permite à administração dispor de uma base de dados segura, objetiva e impessoal para a tomada de decisão, estimulando a governança e a execução dos atos de maneira eficaz com foco na coletividade. Seu objetivo deve ser buscar assegurar eficácia, eficiência e economicidade na aplicação dos recursos públicos; evitar desvios, perdas e desperdícios; garantir o cumprimento das normas técnicas, administrativas e legais; identificar os erros e preservar a integridade patrimonial.

CrITÉrios :

38 - art. 70 e 74 da CF/88, art. 39 e 45 da Constituição estadual; art. 43, Lei n.º 2423/96 (LOTCEAM).

39 - Parecer Prévio n.º 57/2018 - TCE - Tribunal Pleno (Processo TCE/AM 11.522/2018).

Evidências :

Relatório emitido pelo sistema APOENA



40 - Ofício-Circular n.º 028/2025-GCG/CGE.

41 - Questionário aplicado *in loco* em 01/09/2025.

Causas :

42 - Unidade de Controle Interno foi criada por exigência legal, mas sem comprometimento institucional.

Efeitos :

43 - Consequências prováveis:

a) Sem pessoal nem estrutura, a unidade não executa suas funções essenciais, aumentando riscos de irregularidades, fraudes, desperdícios e ilegalidades.

b) Compromete a transparência do órgão com relação a sua prestação de contas junto aos órgãos de controle e a sociedade.

Boas Práticas :

44 - Não foram identificadas boas práticas, que possam ser registradas.

Manifestação do Gestor :

45 - Conforme manifestação do Gestor, o achado decorre principalmente da insuficiência inicial de estrutura mínima para funcionamento da UCI, da necessidade de adequações administrativas — especialmente quanto à formalização das designações — e da dependência do cronograma de infraestrutura.

46 - Após a auditoria, houve avanços relevantes, como a nomeação da Coordenadora da UCI e a instituição formal da Unidade, com definição de atribuições. A portaria de designação dos demais membros encontra-se em tramitação. Embora a UCI ainda compartilhe espaço físico com outro setor, a disponibilização de sala exclusiva está prevista em cronograma, com reforma programada para fevereiro de 2026.

47 - Para sanar a falha, é necessário concluir a publicação da portaria de designação dos membros, implantar a rotina mínima de funcionamento da UCI — com plano de trabalho, definição de responsabilidades e fluxo de atendimento às demandas dos órgãos de controle — e finalizar a disponibilização de sala exclusiva, conforme o cronograma estabelecido.

Análise da Equipe :

48 - Após a análise da manifestação do Gestor, observa-se que foram adotadas providências com vistas a sanar a falha apontada, bem como elencadas medidas para o funcionamento da Unidade de Controle Interno.

Relatório emitido pelo sistema APOENA



49 - Contudo, não foi anexada a portaria de nomeação da Coordenadora da UCI, tampouco a dos demais membros. Dessa forma, esta equipe considera o achado **parcialmente atendido**. Esta Controladoria seguirá monitoramento o referido item.

Recomendações :

50 - Recomenda-se à Unidade que dê continuidade, com urgência, às providências necessárias para a disponibilização de instalações físicas adequadas, bem como a alocação de pessoal, de forma a viabilizar o pleno funcionamento das atividades da Unidade de Controle Interno.

Benefícios Esperados :

51 - Dentre os resultados positivos que se pretende alcançar com a implementação da ação ou melhoria proposta, destacam-se:

- a) Melhoria na governança e gestão de riscos.
- b) Fortalecimento da transparência e da integridade.
- c) Cumprimento das exigências legais e normativas.
- d) Apoio à tomada de decisão estratégica.

Responsáveis e condutas:

Giordano Bruno Costa Da Cruz - CPF: 916.XXX.XXX-72 - Não adotar medidas para evitar a ocorrência do fato.

Achado 3 : Não disponibilização de informações no portal da transparência

Situação Encontrada :

52 - Em consulta realizada ao sítio eletrônico da Procuradoria-Geral do Estado -PGE (<https://www.pge.am.gov.br/acesso-a-informacao/institucional/>), no dia 08/11/2025, constatou-se:

- a) ausência de informações institucionais;
- b) ausência de informações sobre receitas e despesas;
- c) não cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados e Governo Digital.
- d) falha no Serviço de Informação ao Cidadão - SIC.

Critérios :

53 - Constituição Federal, art. 37 – princípio da publicidade; Lei n.º 12.527/2011 – Lei de Acesso à Informação (LAI); Lei Complementar n.º 101/2000 – Lei de

Relatório emitido pelo sistema APOENA



Responsabilidade Fiscal (LRF); Decreto n.º 10.540/2020; Lei n.º 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD); Lei n.º 14.129/2021 – Lei do Governo Digital; Decreto Estadual n.º 48.999/2024 (Amazonas).

Evidências :

54 - Relatórios Raio-X de Transparência Ativa e Passiva, acompanhados de suas respectivas evidências, referentes às unidades informadas previamente.

Causas :

55 - Dentre as possíveis causas, podemos pontuar:

- a) Sistemas desatualizados, ausência de equipe especializada ou dificuldade de integração entre órgãos públicos;
- b) Falhas nos processos de coleta, consolidação e atualização de informações governamentais;
- c) Falta de capacitação sobre a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011) e outras normas de transparência.

Efeitos :

56 - Consequências prováveis:

- a) Redução da transparência e da confiança pública;
- b) Dificuldade de controle social;
- c) Aumento do risco de corrupção;
- d) Prejuízo à gestão pública;
- e) Sanções legais e institucionais.

Boas Práticas :

57 - Não foram identificadas boas práticas, que possam ser registradas.

Manifestação do Gestor :

58 - O Gestor informa que a Unidade está em processo de aprimoramento da organização dos registros relacionados ao acesso à informação, incluindo dados institucionais e informações de interesse coletivo, conforme a legislação vigente.

59 - As medidas propostas envolvem a continuidade das tratativas internas para revisão, atualização e saneamento das pendências identificadas, com articulação

Relatório emitido pelo sistema APOENA



entre os setores responsáveis, a fim de assegurar a regularidade, a fidedignidade e a transparência das informações publicadas no portal institucional.

60 - Como ações, estão previstas a revisão dos fluxos do Serviço de Informação ao Cidadão (SIC), a definição de responsável e substituto pela atualização do portal, a adequação do site aos requisitos de transparência ativa, a criação de lista de verificação dos itens obrigatórios, a instituição de etapa de conferência para evitar a divulgação indevida de dados pessoais e a melhoria da organização e do acesso às informações.

Análise da Equipe :

61 - No aguardo da implantação das medidas elencadas, esta equipe considera o achado **parcialmente atendido**. Esta Controladoria seguirá monitorando este item.

Recomendações :

62 - Providenciar a atualização e publicação de todos os dados obrigatórios no Portal da Transparência, conforme o disposto na Lei de Acesso à Informação (Lei n.º 12.527/2011), no Decreto n.º 7.724/2012 e na Lei de Responsabilidade Fiscal (LC n.º 101/2000).

63 - Garantir que informações como despesas, receitas, contratos, convênios, licitações e folha de pagamento estejam disponíveis de forma clara, atualizada e acessível.

Benefícios Esperados :

64 - São resultados positivos que se pretende alcançar com a implementação da ação ou melhoria proposta:

a) Manter imagem positiva da gestão;

b) Reduzir o número de questionamentos e pedidos de informação por parte da sociedade civil.

Responsáveis e condutas:

Giordano Bruno Costa Da Cruz - CPF: 916.XXX.XXX-72 - Não adotar medidas para evitar a ocorrência do fato.

Achado 4 : Não atendimento dos pedidos de acesso à informação, no prazo legal

Situação Encontrada :

65 - Em consulta à plataforma Fala.BR da Unidade (<https://www.pge.am.gov.br/acesso-a-informação/institucional/>), o Departamento de

Relatório emitido pelo sistema APOENA



Controle Social (DOCS) da Subcontroladoria de Transparência e Ouvidoria (SGTO) verificou que existem manifestações de ouvidoria em atraso, descumprindo o prazo de resposta.

Critérios :

66 - Lei n.º 13.460/2017, art.16 e Decreto n.º 40.636/2019.

Evidências :

67 - Consulta ao site Fala BR - <https://falabr.cgu.gov.br/web/AM>, em 13/10/2025.

Causas :

68 - Dentre as possíveis causas, podemos pontuar:

- a) Ausência de setor responsável ou de equipe exclusiva para o Serviço de Informação ao Cidadão (SIC);
- b) Acúmulo de funções pelos servidores encarregados;
- c) Falta de padronização no encaminhamento e na resposta aos pedidos;
- d) Demora na comunicação entre as áreas envolvidas;
- e) Sistemas de controle de pedidos ineficientes ou ausência de integração com o e-SIC;
- f) Servidores não capacitados sobre prazos, responsabilidades e consequências do descumprimento da LAI.

Efeitos :

69 - Consequências prováveis:

- a) Violação ao direito constitucional de acesso à informação;
- b) Redução da transparência e da credibilidade institucional;
- c) Compromete a imagem de responsabilidade, ética e legalidade do órgão público;
- d) Prejuízo ao controle social e à accountability;
- e) Cidadãos, imprensa e órgãos de controle perdem instrumentos de fiscalização;
- f) O não cumprimento dos prazos pode gerar responsabilização do agente público e do órgão, conforme art. 32 da LAI;
- g) Impacta negativamente índices de transparência (como o Escala Brasil Transparente e rankings estaduais/municipais).

Relatório emitido pelo sistema APOENA



Boas Práticas :

70 - Não foram identificadas boas práticas, que possam ser registradas.

Manifestação do Gestor :

71 - O Gestor informou que a falha decorre do acúmulo de funções da equipe, da inexistência de equipe exclusiva para atendimento do SIC e da Ouvidoria, da ausência de padronização dos fluxos de encaminhamento e resposta, bem como da demora na devolutiva por parte dos setores demandados.

72 - Como medidas, propôs: mitigar os atrasos e fortalecer a conformidade com os prazos legais, por meio da padronização dos fluxos internos, do aprimoramento do controle e acompanhamento das demandas na plataforma Fala.BR, da definição de rotinas específicas para o tratamento das manifestações de Ouvidoria e dos pedidos de acesso à informação, e do fortalecimento da articulação com os setores responsáveis, visando à redução do tempo de resposta.

Análise da Equipe :

73 - No aguardo da implantação das medidas elencadas pelo Dirigente, esta equipe considera o achado **parcialmente atendido**. Esta Controladoria seguirá monitorando este item.

Recomendações :

74 - Recomenda-se à Unidade que atenda às demandas recebidas, em cumprimento ao prazo legal e em conformidade com as suas atribuições de dar retorno para a sociedade.

Benefícios Esperados :

75 - São resultados positivos que se pretende alcançar com a implementação da ação ou melhoria proposta:

- a) Estímulo ao exercício do controle social;
- b) Controle político sobre o fluxo de informações;
- c) Menor pressão imediata sobre gestores.

Responsáveis e condutas:

Giordano Bruno Costa Da Cruz - CPF: 916.XXX.XXX-72 - Não adotar medidas para evitar a ocorrência do fato.

Achado 5 : Descumprimento do prazo de solicitação de diárias e passagens

Situação Encontrada :

Relatório emitido pelo sistema APOENA



76 - Em pesquisa na base de dados do Sistema SCDP, na data 09 de Outubro de 2025, verificou-se a inobservância do prazo de solicitação de 15 dias, antecipadamente à data da viagem, conforme dispõe o art. 3º do Decreto n.º 40.691/2019.

77 - Do total de 18 (dezoito) solicitações analisadas, apenas 10 (dez) processos cumpriram a determinação legal e 8 (oito) não a cumpriram.

Crítérios :

78 - art. 3º, Parágrafo Único do Decreto n.º 40.691/2019.

Evidências :

79 - Histórico do Relatório do Sistema de Controla de Diárias e Passagem.

Causas :

80 - Dentre as possíveis causas, podemos pontuar:

- a) Falta de planejamento prévio das viagens;
- b) Desconhecimento à legislação vigente;
- c) Situações emergenciais que exigem deslocamento imediato.

Efeitos :

81 - Consequências prováveis:

- a) O não atendimento ao prazo fere o Decreto n.º 40.691/2019, podendo implicar em responsabilização administrativa;
- b) Prejuízos à administração pública, pois compras de passagens e reservas de última hora tendem a ser mais caras, aumentando os gastos públicos.

Boas Práticas :

82 - Não foram identificadas boas práticas, que possam ser registradas.

Manifestação do Gestor :

83 - Em sua manifestação, o Dirigente informou que parte dos deslocamentos decorre de reuniões urgentes envolvendo a Direção Superior do Órgão junto aos Tribunais Superiores, de interesse do Estado do Amazonas, o que, em alguns casos, inviabiliza o planejamento prévio e o cumprimento do prazo legal.

84 - Para sanar a falha, propôs a adoção do prazo padrão de 15 dias úteis, a criação de procedimento formal de exceção para situações urgentes, a emissão de orientação aos demandantes e o monitoramento para prevenção de reincidências.

Relatório emitido pelo sistema APOENA



85 - As medidas incluem a conferência das datas de protocolo e de embarque na abertura dos processos; a exigência de procedimento de exceção, com justificativa objetiva, evidências e autorização expressa da Autoridade Máxima, quando não for possível cumprir o prazo; a emissão de comunicação circular reiterando a regra; e a manutenção de controle mensal dos processos, com informações sobre pedido, viagem, antecedência e formalização da exceção.

Análise da Equipe :

86 - No aguardo da implantação das medidas elencadas, esta equipe considera o achado **parcialmente atendido**. Esta Controladoria seguirá monitorando este item.

Recomendações :

87 - Recomenda-se à Unidade:

- a) implementar medidas de controles internos, a fim de que os servidores solicitem as diárias e/ou passagens no prazo legal estabelecido;
- b) nas situações de urgência, inserir no processo justificativas que possam demonstrar o caráter emergencial solicitação.

Benefícios Esperados :

88 - São resultados positivos que se pretende alcançar com a implementação da ação ou melhoria proposta:

- a) Melhor gestão dos recursos públicos ao adquirir passagens com menor custo e melhor logística.
- b) Maior transparência e controle, facilitando o acompanhamento e a auditoria dos processos de viagem.
- c) Melhor programação das atividades da Instituição.

Responsáveis e condutas:

Giordano Bruno Costa Da Cruz - CPF: 916.XXX.XXX-72 - Não adotar medidas para evitar a ocorrência do fato.

IX. CONCLUSÃO

89 - O Dirigente encaminhou justificativas e esclarecimentos que foram analisados pela equipe de auditoria.

Relatório emitido pelo sistema APOENA



X. ENCAMINHAMENTO

90 - Pelo exposto, **RECOMENDA-SE** o encaminhamento deste Relatório à Unidade, o qual deverá compor o processo de prestação de contas, exercício 2025, a ser enviado ao Tribunal de Contas do Estado.

É o relatório.

À apreciação superior.

SUBCONTROLADORIA-GERAL DE CONTROLE INTERNO, em Manaus, Quinta-Feira , 05 de Março de 2026.

(documento assinado digitalmente) Clayton Teixeira da Silva Assessor	(documento assinado digitalmente) Maria Tereza Elias Bezerra de Menezes Assessor - Coordenador da Equipe
(documento assinado digitalmente) Lúcia de Fátima Ribeiro Magalhães Subcontroladora-Geral de Controle Interno	
(documento assinado digitalmente) JEIBSON DOS SANTOS JUSTINIANO Controlador-Geral do Estado	

Relatório emitido pelo sistema APOENA

