

PORTARIA Nº 163, DE 06 DE JULHO DE 2023

Disciplina os conceitos, os procedimentos aplicáveis e os tipos de ações de controle realizadas pela Subcontroladoria de Controle Interno da Controladoria-Geral do Distrito Federal.

O SECRETÁRIO DE ESTADO CONTROLADOR-GERAL DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 105, parágrafo único, incisos I, III e V da Lei Orgânica do Distrito Federal, e o art. 8º, incisos I, II e VII, da Lei nº 3.105, de 27 de dezembro de 2002, e considerando a necessidade de disciplinar a realização das ações de controle pela Subcontroladoria de Controle Interno, resolve:

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria disciplina os conceitos, os procedimentos aplicáveis e os tipos de ações de controle realizadas pela Subcontroladoria de Controle Interno – SUBCI da Controladoria-Geral do Distrito Federal – CGDF.

§ 1º A CGDF, com objetivo de institucionalizar e fortalecer os processos e atividades de gestão que caracterizam um órgão de controle interno eficaz, adota o Modelo de Capacidade de Auditoria Interna – IA-CM (Internal Audit Capability Model), desenvolvido pelo Instituto dos Auditores Internos – IIA.

§ 2º As atividades desenvolvidas pela SUBCI devem estar alinhadas com o modelo de Três Linhas do Instituto dos Auditores Internos – IIA.

§ 3º Para fins desta Portaria, o termo “ação de controle” deve ser entendido como qualquer procedimento realizado pelas três linhas do Sistema de Controle Interno com vistas à avaliação, à consultoria, à orientação e ao estabelecimento e execução de controles primários.

Art. 2º No âmbito do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo do Distrito Federal, a SUBCI é responsável pelas seguintes funções:

I - Auditoria Interna: caracterizada por avaliações independentes e consultorias, com vistas a agregar valor à gestão e otimizar a eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, controles e governança;

II - coordenação técnico-normativa da Segunda Linha do Sistema de Controle Interno: caracterizada pela organização e padronização da atuação das Unidades de Controle Interno – UCIs existentes nas estruturas organizacionais das Secretarias de Estado e nas unidades da administração indireta;

III - avaliação dos atos de admissão: verificação da legalidade dos atos de admissão, excetuadas as nomeações para cargo de provimento em comissão, nos termos da [Resolução nº 276/2014](#) do Tribunal de Contas do Distrito Federal;

IV - avaliação de atos concessórios análise de conformidade em processos de aposentadoria, pensão e reforma, nos termos das [Resoluções nos 101/1998](#) e [219/2011](#) do Tribunal de Contas do Distrito Federal – TCDF;

V - certificação de Tomadas e Prestações de Contas Anuais dos gestores públicos e de Tomadas de Contas Especiais – TCEs;

VI - elaboração dos relatórios da Prestação de Contas Anual do Governador – PCAGOV referentes aos incisos I, III, IV e V do art. 80 da LODF e ao art. 1º, VI, a da [Instrução Normativa nº 1/2016 - TCDF](#);

VII - supervisão técnica e orientação normativa às unidades setoriais de Auditoria Interna presentes nas estruturas organizacionais das Fundações Públicas, Autarquias, Empresas Públicas e Sociedades de Economia Mista, de acordo com o previsto no [Decreto nº 32.840, de 2011](#).

Art. 3º As ações de controle, na SUBCI, serão planejadas e executadas em observância:

I - ao Programa Operacional de Ações de Controle;

II - à determinação do Governador do Distrito Federal;

III - à determinação do Secretário de Estado Controlador-Geral; ou

IV - à determinação do SUBCI.

Parágrafo único. A realização das ações de controle será determinada por meio de Ordem de Serviço Interna emitida pela SUBCI, com a identificação da natureza da análise, do objetivo da ação de controle, da equipe responsável e do prazo para conclusão do trabalho.

Seção I

As Três Linhas do Sistema de Controle Interno

Art. 4º A aplicação do modelo de Três Linhas do Instituto dos Auditores Internos – IIA no Sistema de Controle Interno do Poder Executivo do Distrito Federal deverá observar as seguintes definições:

I - Primeira Linha: agentes públicos responsáveis pela execução dos controles primários da gestão e pelo gerenciamento de riscos de seus próprios processos;

II - Segunda Linha: setores de apoio à gestão, responsáveis pelo gerenciamento dos controles primários, monitoramento dos riscos e orientação;

III - Terceira Linha: setores responsáveis pela função de Auditoria Interna, incluindo tanto a auditoria geral, realizada pela CGDF, quanto as unidades setoriais de auditoria interna presentes na administração indireta.

§ 1º Os controles primários devem ser instituídos e mantidos pelos gestores responsáveis pela implementação das políticas públicas, durante a execução das atividades e das tarefas no âmbito dos seus macroprocessos finalísticos e de apoio.

§ 2º O gerenciamento de controles consiste em ações coordenadas com o objetivo de garantir a correta aplicação dos controles primários estabelecidos e, quando necessário, pode incluir a proposição, ou até mesmo o estabelecimento, de novos controles ou adequações a controles já existentes, incluindo a remoção de controles ineficazes/ineficientes ou que se tornaram desnecessários.

§ 3º O monitoramento dos riscos consiste em acompanhar o andamento da gestão de riscos ou de indicadores de riscos da gestão, para identificar se as ações e projetos para tratamento dos riscos estão sendo implementados e estão gerando os efeitos esperados.

§ 4º A orientação à gestão pode ocorrer de diversas formas, por meio de respostas a questionamentos específicos, capacitações ou até mesmo treinamentos em ferramentas de controle e deve ser praticada de forma a possibilitar a absorção de conhecimento pela gestão, com vistas a evitar a repetição de questionamentos e dúvidas.

Seção II

Auditoria Interna

Art. 5º A função de Auditoria Interna deve fornecer avaliações independentes e objetivas, bem como serviços consultivos, de forma a auxiliar a administração pública a alcançar os objetivos definidos nos seus Programas de Governo, aprimorar a eficácia dos controles primários e do gerenciamento de riscos e fortalecer suas estruturas de governança.

§ 1º A independência da Auditoria Interna em relação às responsabilidades típicas da gestão deve ser preservada, de maneira a garantir sua objetividade, autoridade e credibilidade.

§ 2º A Auditoria Interna deve fiscalizar e fomentar o dever de prestar contas por parte dos responsáveis, pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais o GDF responda, ou que, em nome deste, assumam obrigações de natureza pecuniária.

Art. 6º As ações de controle típicas da Auditoria Interna são:

I - auditoria: ação de controle com foco na avaliação de controles, de resultados ou de instrumentos de governança. A natureza de análise pode ser de conformidade, de desempenho ou de riscos. Parte de escopo

amplo, a ser detalhado na etapa de planejamento. A opinião é formada com base no exame de amostras, não sendo necessária a análise integral dos registros relacionados ao objeto de auditoria;

II - inspeção: ação de controle com foco na identificação de falhas. A natureza de análise é sempre de conformidade. Parte de escopo definido, com a expectativa de cobertura integral do objeto sob análise;

III - consultoria: ação de controle com foco na transmissão de conhecimento relevante para o aprimoramento das estruturas de controle, de gerenciamento de riscos e de governança.

Parágrafo único. O tipo de ação de controle registrado nas Ordens de Serviço Internas será definido de acordo com a predominância das características necessárias para cada trabalho.

Seção III

Coordenação da Segunda Linha do Sistema de Controle Interno

Art. 7º A função de Coordenação da Segunda Linha deve oferecer orientação técnica e normativa às UCIs, por meio da padronização de procedimentos e da forma de atuação dessas unidades.

Art. 8º A atuação das UCIs deve priorizar a redução de assimetrias de capacidades e de conhecimentos entre a Primeira e a Terceira linhas do Sistema de Controle Interno.

Art. 9º As ações de controle típicas da Coordenação da Segunda Linha são:

I - proposição de controles: trata-se de aconselhamento, supervisão ou instrução visando à implantação de controles para contribuir com o aperfeiçoamento da gestão da unidade;

II - orientações: trata-se de aconselhamento e instrução via processo da CGDF para as unidades de controle e para os gestores, por meio de ações de controle que visem contribuir com o aperfeiçoamento da gestão da unidade, podendo ser decorrentes de alertas originados de controles automatizados de gestão administrativa, de informações de portais voltados ao controle e de sistemas desenvolvidos e/ou monitorados pela CGDF;

III - treinamentos: trata-se de capacitações visando contribuir para o planejamento de estratégias de gestão administrativa coerentes com modelos de boas práticas gerenciais e controles para o exercício da Primeira Linha;

IV - monitoramento de Indicadores da Gestão: resultante de consultas automatizadas que compõe o suporte às unidades de controle, visando subsidiar a tomada de decisões, a elaboração de indicadores, assim como a identificação de possíveis indícios de falhas e de irregularidades que possam ser sanadas preventivamente.

Seção IV

Documentos utilizados em ações de controle

Art. 10. Para o atingimento de seus objetivos, as ações de controle referentes ao disposto no art. 2º desta portaria poderão se utilizar dos seguintes documentos:

I - Plano de Auditoria Sintético – PAS: documento assinado pela equipe de auditoria e aprovado pelo diretor e pelo coordenador da área, que tem por objetivo reunir os principais elementos do planejamento da auditoria, em especial as questões de auditoria e os critérios de avaliação e deve ser emitido ao final da etapa de planejamento;

II - Solicitação de Informação – SI: documento elaborado e assinado pela equipe de auditoria, no curso da realização das etapas de ações de controle, endereçado aos gestores clientes da auditoria, para solicitar processos, documentos, informações, esclarecimentos e justificativas relativamente a fatos e atos de gestão;

III - Nota Informativa – NI: documento relativo ao exame preliminar de atos e fatos de gestão, disponibilizado aos superiores hierárquicos do Órgão Central de Controle Interno para conhecimento e demais providências;

IV - Nota Técnica – NT: documento elaborado por equipe ou auditor de controle interno designado, após avaliação do diretor e do coordenador, aprovado e encaminhado pelo Subcontrolador de Controle Interno, com o objetivo de emitir opinião ou orientação técnica não vinculativa relativamente ao andamento de processos administrativos, à análise de atos de gestão e à resposta a consultas, independentemente da realização de uma ação de controle, devendo ser utilizada também para registrar a conclusão de trabalhos de consultoria e para registro da análise das manifestações da Unidade referentes a relatórios preliminares de avaliação de projetos e minutas de editais de concessões;

V - Solicitação de Ação Corretiva – SAC: documento elaborado pela equipe ou auditor no curso de ação de controle, após avaliação do diretor e do coordenador, aprovado pelo Subcontrolador de Controle Interno e pelo Secretário de Estado Controlador-Geral do Distrito Federal e encaminhado por esse último, com o objetivo de dar ciência à autoridade máxima da unidade sob exame acerca de fatos ou situações potencialmente lesivas ao interesse público e que requeiram a adoção imediata de providências corretivas ou preventivas, cumprindo observar que, caso o dirigente da unidade não adote as medidas solicitadas ou não apresente justificativas adequadas, caberá à CGDF representar o fato às instâncias cabíveis;

VI - Matriz de Achados – MA: documento elaborado pela equipe de auditoria e avaliado pelo diretor e, caso necessário, pelo coordenador, para facilitar a visualização dos resultados dos exames da ação de controle, demonstrar a consistência lógica entre os achados, suas causas e seus efeitos, devendo ser utilizado para revisão e supervisão das ações de controle pelo diretor e pelo coordenador da área responsável pelo trabalho, antes da elaboração do Relatório Preliminar;

VII - Matriz de Responsabilização – MR: documento elaborado pela equipe de auditoria designada e avaliado pelo diretor e, caso necessário, pelo coordenador, com o objetivo de relacionar as falhas identificadas aos seus responsáveis, aplicável apenas às auditorias de conformidade, com o objetivo de relacionar as falhas identificadas aos seus responsáveis;

VIII - Relatório Preliminar de Auditoria ou de Inspeção – RPA ou RPI: documento elaborado pela equipe de auditoria, após revisão do diretor e do coordenador e aprovado e encaminhado pelo Subcontrolador de Controle Interno, com o objetivo de dar conhecimento aos gestores das unidades sob exame sobre os resultados de auditorias ou inspeções e oportunizar a manifestação quanto à pertinência dos registros consignados nos campos “Fato” e “Causa” e quanto à viabilidade de implementação das recomendações;

IX - Relatório de Auditoria ou de Inspeção – RA ou RI: documento elaborado pela equipe de auditoria, com revisão do diretor e do coordenador, aprovado e encaminhado pelo Subcontrolador de Controle Interno, que consolida os resultados das ações de controle, a manifestação dos gestores das unidades auditadas e análise do controle interno quanto às razões apresentadas; com o objetivo de dar conhecimento aos gestores das unidades sob exame e ao Tribunal de Contas do Distrito Federal sobre o resultado final de auditorias ou inspeções;

X - Relatório Preliminar de Monitoramento – RPM: documento elaborado pela equipe de auditoria, com revisão do diretor e do coordenador, aprovado e encaminhado pelo Subcontrolador de Controle Interno, com o objetivo de dar conhecimento aos gestores das unidades sob exame do resultado preliminar da avaliação quanto ao atendimento das recomendações constantes dos Relatórios de Auditoria ou de Inspeção;

XI - Relatório de Monitoramento – RM: documento elaborado pela equipe de auditoria, com revisão do diretor e do coordenador, aprovado e encaminhado pelo Subcontrolador de Controle Interno, com o objetivo de dar conhecimento aos gestores das unidades sob exame e ao Tribunal de Contas do Distrito Federal sobre o resultado final da avaliação quanto ao atendimento das recomendações constantes dos Relatórios de Auditoria ou de Inspeção;

XII - Relatório de Auditoria de Contas Anual – RCA: documento elaborado pela equipe de auditoria, com revisão do diretor e do coordenador, aprovado e encaminhado pelo Subcontrolador de Controle Interno, com o objetivo de consolidar todas as constatações consignadas em relatórios de auditorias e inspeções emitidos pela SUBCI, referentes à Unidade e ao exercício das contas sob análise, de forma a compor o processo de tomada ou prestação de contas anual, conforme as definições estabelecidas pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal sobre a matéria;

XIII - Certificado de Auditoria de Contas Anuais: documento elaborado pela equipe de auditoria, com revisão do diretor e do coordenador, aprovado pelo Comitê de Certificação das Tomadas e Prestações de Contas Anuais, instituído por meio do Decreto nº 33.515, de 2012, que formaliza a opinião do órgão central do sistema de controle interno quanto à regularidade da gestão em exame, com a individualização da situação dos administradores ou responsáveis, utilizando como subsídio o Relatório de Auditoria de Contas Anuais;

XIV - Relatório de Auditoria de Suprimento de Fundos de Caráter Secreto ou Reservado: documento elaborado pela equipe de auditoria, com revisão do diretor e do coordenador, aprovado e encaminhado pelo Subcontrolador de Controle Interno, com o objetivo de consolidar o resultado das notas técnicas emitidas sobre o exame individualizado dos suprimentos de fundos concedidos, referentes à Unidade e ao exercício das contas sob análise, de forma a subsidiar o julgamento a ser realizado pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal;

XV - Certificado de Auditoria de Suprimento de Fundos de Caráter Secreto ou Reservado: documento elaborado pela equipe de auditoria, com revisão do diretor e do coordenador, aprovado pelo Comitê de Certificação das

Tomadas e Prestações de Contas Anuais, instituído por meio do Decreto nº 33.515, de 2012, que formaliza a opinião do órgão central do sistema de controle interno quanto à regularidade dos suprimentos concedidos, com a individualização da situação dos agentes supridos, utilizando como subsídio o Relatório de Auditoria de Suprimento de Fundos de Caráter Secreto ou Reservado;

XVI - Relatório de Auditoria em Tomada de Contas Especial – RTCE: documento elaborado pela equipe de auditoria, com revisão do diretor e do coordenador, aprovado e encaminhado pelo Subcontrolador de Controle Interno, utilizado para a emissão de opinião técnica, manifestada quanto à conformidade do processamento, da adequação da composição processual e da conclusão contida no processo de tomada de contas especial;

XVII - Certificado de Auditoria em Tomada de Contas Especial: documento elaborado pela equipe de auditoria, com revisão do diretor e do coordenador, aprovado e encaminhado pelo Subcontrolador de Controle Interno, que formaliza a opinião quanto à regularidade do processamento da tomada de contas especial;

XVIII - Diligência em Tomada de Contas Especial: documento elaborado pela equipe de auditoria, com revisão do diretor e do coordenador, aprovado e encaminhado pelo Subcontrolador de Controle Interno, com o objetivo de solicitar o saneamento de falhas e irregularidades detectadas em processo de tomada de contas especial;

XIX - Relatórios para compor a Prestação de Contas Anual do Governador: documentos elaborados pela equipe de auditoria, com revisão do diretor e do coordenador, aprovados e encaminhados pelo Subcontrolador de Controle Interno, com o objetivo de atender à função especificada no inciso VI do Art. 2 desta portaria, devendo conter a informação da equipe técnica responsável pelo trabalho, mas não são precedidos de relatório preliminar, não são assinados e não contêm recomendações;

XX - Termo de Ajustamento de Gestão – TAG: documento celebrado entre a CGDF e órgão ou entidade do Poder Executivo do Distrito Federal com vistas a promover o atendimento de recomendações emitidas pela SUBCI referentes a falhas ou ineficiências de maior relevância ou risco;

XXI - Parecer: documento encaminhado pelo coordenador responsável pela área de auditoria de pessoal, com o objetivo de opinar pela legalidade ou não do ato concessório de aposentadoria, reforma e pensão, bem como dos atos de admissão, cumprindo observar que, no caso dos atos de aposentadoria, reforma e pensão, deve ser aprovado pelo Subcontrolador de Controle Interno e nos casos de atos de admissão deve ser aprovado pelo Coordenador responsável pela área de auditoria de pessoal;

XXII - Diligência: documento elaborado pelo auditor designado para realizar a análise com o objetivo de solicitar o esclarecimento de fatos; realização de determinados atos ou; a correção de inconsistência ou de irregularidade no processo em análise, devendo ser aprovado e encaminhado pelo coordenador responsável pela área de auditoria de pessoal;

XXIII - Proposta de diligência: documento aprovado pelo Subcontrolador de Controle Interno e encaminhado pelo coordenador responsável pela área de auditoria de pessoal, com o objetivo de informar ao Tribunal de Contas do Distrito Federal sobre o não cumprimento de diligência do controle interno referente à solicitação de correção de inconsistência ou irregularidade no ato concessório de aposentadoria, reforma ou pensão.

Art. 11. As manifestações da Segunda Linha deverão ocorrer por meio de Notas Técnicas.

CAPÍTULO II DAS AÇÕES DE CONTROLE DA AUDITORIA INTERNA

Seção I Programação

Art. 12. A programação anual das ações de controle a serem realizadas pela SUBCI deverá ser consignada no Programa Operacional de Ações de Controle – POAC.

Parágrafo único. Todos os serviços de auditoria interna e de segunda linha prestados pela SUBCI deverão ser considerados e identificados no POAC.

Art. 13. O POAC é um instrumento gerencial que indica as ações de controle programadas para o período de 12 meses, contados entre 1º de fevereiro e 31 de janeiro do ano seguinte.

§ 1º O processo de elaboração do POAC deverá contemplar a documentação do universo da auditoria, ou seja, a identificação dos objetos passíveis de serem auditados pela SUBCI.

§ 2º O processo de elaboração do POAC deve contemplar consulta formal ao Secretário de Estado Controlador-Geral do Distrito Federal e à Casa Civil do Distrito Federal sobre a percepção dos riscos que podem impactar os objetivos da administração pública distrital e sobre propostas de temas a serem auditados no exercício.

§ 3º O POAC poderá ser revisado ou ajustado em resposta a mudanças na capacidade operacional da SUBCI, nas políticas públicas ou nos riscos a elas associados.

§ 4º As ações de controle previstas no POAC podem ser classificadas como "Programada" ou "Reserva" e as ações inseridas posteriormente serão classificadas como "Não Programadas".

§ 5º O POAC deverá conter a estimativa da capacidade operacional da força de trabalho da SUBCI e a estimativa de esforço para a realização das ações programadas, de maneira a possibilitar a verificação quanto à exequibilidade do Programa.

§ 6º O POAC deverá ser aprovado pelo Secretário de Estado Controlador-Geral do Distrito Federal.

Art. 14. O processo de elaboração do POAC deverá observar as seguintes diretrizes:

I - utilizar critérios de risco na seleção das ações de controle;

II - relacionar, quando possível, as ações de controle propostas aos programas de governos e objetivos definidos no Plano Plurianual;

III - selecionar ações de controle que priorizem o alcance ao maior número possível de unidades, de maneira a subsidiar a elaboração dos relatórios de contas anuais dos gestores públicos;

IV - considerar, para fins de avaliação das políticas públicas, sob os aspectos de conformidade, desempenho e gerenciamento de riscos, a possibilidade de formação de equipes multidisciplinares, integradas por servidores lotados em diferentes coordenações, de acordo com as necessidades específicas para a execução eficiente das ações de controle;

V - considerar a programação anual das unidades setoriais de auditoria interna da administração indireta, de forma a evitar sobreposição de esforços e possibilitar a atuação de forma complementar;

VI - considerar o Plano Geral de Auditorias – PGA do Tribunal de Contas do Distrito Federal, de forma a evitar sobreposição de esforços e possibilitar a atuação de forma complementar em temas prioritários.

Seção II Auditorias e Inspeções

Art. 15. As Auditorias e Inspeções deverão ser realizadas com a utilização do Sistema de Gestão de Auditoria do Distrito Federal – SAEWEB e obedecerão às seguintes fases:

I - Planejamento;

II - Execução;

III - Comunicação dos Resultados;

IV - Monitoramento das Recomendações.

Art. 16. Quanto à natureza da análise, as auditorias serão classificadas como:

I - Conformidade: foco na avaliação dos controles necessários para garantir a conformidade dos atos e fatos da gestão, podendo incluir a análise de regularidade de fatos específicos, principalmente como forma de obter evidências quanto à adequação dos controles, mas não deve se limitar a isso;

II - Desempenho: foco na avaliação dos resultados obtidos pela gestão, programas, planos ou ações governamentais com intuito de aferir sua eficiência, eficácia e efetividade, podendo incluir a verificação quanto à suficiência de controles e procedimentos existentes com vistas a aumentar a probabilidade de atingimento dos resultados desejados para o objeto auditado;

III - Riscos: foco na avaliação dos procedimentos e das estruturas de governança estabelecidas para possibilitar a adequada gestão de riscos pelos gestores públicos;

IV - Integrada: combinação de qualquer uma das naturezas definidas nos incisos anteriores.

Subseção I Planejamento

Art. 17. A fase de Planejamento deverá obedecer aos fluxos estabelecido no SAEWEB para os seguintes tipos:

I - Planejamento Simplificado;

II - Questões de Auditoria Abertas;

III - Questões de Auditoria Padronizadas.

Parágrafo único. O Planejamento Simplificado deverá ser utilizado apenas para inspeções.

Art. 18. São consideradas atividades essenciais na fase de planejamento dos incisos II e III do art. 17:

I - apresentação da equipe aos gestores, com a informação sobre a natureza, objetivo e prazo previsto para o trabalho;

II - identificação dos critérios relevantes associados ao objeto auditado;

III - documentação da estrutura de controle associada ao objeto auditado;

IV - Identificação de pontos chave relacionados ao objeto auditado;

V - classificação dos riscos associados aos pontos chave do objeto auditado;

VI - elaboração de questões de auditoria para os pontos chave de maior risco;

VII - apresentação das questões de auditoria e critérios de avaliação aos gestores;

VIII - definição dos procedimentos necessários para responder às questões de auditoria.

Subseção II Execução e Comunicação dos Resultados

Art. 19. As fases de Execução e de Comunicação dos Resultados são divididas nas seguintes etapas:

I - aplicação dos procedimentos definidos na etapa de planejamento;

II - elaboração e revisão da Matriz de Achados;

III - elaboração e revisão da Matriz de Responsabilização, quando aplicável;

IV - elaboração, revisão e emissão do Relatório Preliminar;

V - análise da manifestação dos gestores;

VI - elaboração, revisão e emissão do Relatório;

VII - publicação.

Art. 20. Nas Auditorias de Conformidade e nas Inspeções, as constatações de desconformidade, de ausência de desempenho ou de impropriedades na gestão de riscos são entendidas como falhas da administração e deverão ser classificadas de acordo com os seguintes critérios:

I - Falha tipo "A": erros pontuais que, pela baixa relevância, não têm desdobramentos que impactam a gestão da unidade examinada ou do programa/ação governamental e, em geral, tem origem no descumprimento de normativos em consequência de atos involuntários ou omissões, mas que não comprometem o desempenho do programa ou da unidade examinada;

II - Falha tipo "B": situações indesejáveis que, apesar de comprometerem o desempenho de determinado programa ou atividade da unidade examinada, não se enquadram nas ocorrências de falha do tipo "C", sendo decorrentes de atos ou de omissões em desacordo com os parâmetros de legalidade, eficiência, economicidade,

efetividade ou qualidade, resultantes de fragilidades operacionais ou nos normativos internos, ou de insuficiência de informações gerenciais que respaldem a tomada de decisão; ou

III - Falha tipo "C": situações indesejáveis que comprometem significativamente o desempenho do programa ou da unidade examinada, nas quais há a caracterização de uma das seguintes ocorrências:

a) omissão no dever de prestar contas;

b) prática de ato de gestão ilegal, ilegítimo, antieconômico, ou infração a norma legal ou regulamentar de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional ou patrimonial que tenha causado ou tenham claro potencial de causar prejuízo ao erário ou configure grave desvio relativamente aos princípios a que está submetida à Administração Pública; e

c) desfalque ou desvio de dinheiros, bens ou valores públicos.

Art. 21. O Relatório Preliminar deverá ser encaminhado às unidades pertinentes por meio de processo específico, classificado como restrito, utilizando-se exclusivamente o Sistema Eletrônico de Informações – SEI, observado o fluxo definido em circular específica.

§ 1º Por ser considerado documento preparatório, o Relatório Preliminar não deve ser divulgado e nem disponibilizado para partes externas à unidade auditadas, ainda que tenham sido citadas no documento, salvo decisão judicial, do Tribunal de Contas, requerimento do Ministério Público ou do Governador do Distrito Federal.

§ 2º Para as inspeções, devem constar no Relatório Preliminar, de forma analítica, todas as falhas identificadas.

§ 3º Para as auditorias de conformidade, devem constar no Relatório Preliminar respostas a todas questões de auditoria, com suas respectivas justificativas e, de forma analítica, todas as constatações referentes às falhas identificadas, além de informações sobre normalidades, aspectos positivos e boas práticas da gestão.

§ 4º Para as auditorias de desempenho e de riscos, devem constar no Relatório Preliminar respostas a todas questões de auditoria, com suas respectivas justificativas e, de forma analítica, todas as constatações e informações utilizadas para subsidiar as respostas.

§ 5º Para as ações de controle que tenham por objeto contratos de gestão, o Relatório Preliminar deverá ser encaminhado diretamente à entidade contratada e ao órgão contratante.

§ 6º De acordo com a quantidade e complexidade das constatações, será concedido prazo entre 15 e 40 dias corridos para que as unidades interessadas se manifestem em relação ao conteúdo do Relatório Preliminar e para que indiquem, com as devidas justificativas, as informações ou trechos considerados sigilosos, em função de seu enquadramento nas hipóteses legais de sigilo da [Lei Distrital nº 4.990, de 12 de dezembro de 2012](#), e da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

§ 7º Quando as repostas às questões de auditoria não indicarem deficiências nos controles, desempenho abaixo do esperado ou não forem identificadas falhas na gestão, não é necessária a emissão de relatório preliminar.

Art. 22. A manifestação de que trata o §6º do art. 21 deverá ser analisada pela equipe de auditoria e considerada na emissão do relatório final da ação de controle, podendo ser causa para retirada de constatação ou adequação de recomendações.

§ 1º Quando houver, por parte da Unidade, o atendimento de recomendação constante de relatório preliminar, no mesmo exercício de ocorrência da causa, e a ação adotada tiver sido tempestiva no sentido de reparar danos e evitar impactos negativos na gestão, o ponto deixará de constar do relatório final da ação de controle.

§ 2º No caso de avaliações de projetos de concessões em que ainda não tenha ocorrido a publicação do edital de licitação, a equipe de auditoria deverá emitir Nota Técnica para consignar a análise sobre as manifestações da Unidade em relação ao Relatório Preliminar.

§ 3º Caso a manifestação do gestor acrescente informação relevante, devidamente fundamentada, à formação de opinião do auditor e que não se enquadre no disposto no §1º deste artigo, poderá ser realizada a adequação ou retirada de recomendações e de constatações de auditoria.

Art. 23. O Relatório somente poderá ser emitido após transcorrido o prazo concedido para manifestação da unidade em relação ao Relatório Preliminar.

§ 1º O Relatório deverá ser encaminhado às unidades por meio de processo restrito específico constituído no SEI, observado o fluxo definido em circular sobre encaminhamento de relatórios finais.

§ 2º Para as inspeções, devem constar no Relatório, de forma analítica, as falhas classificadas nos tipos B e C, de acordo com as definições no art. 20.

§ 3º Para as auditorias de conformidade, devem constar no Relatório respostas a todas questões de auditoria, com suas respectivas justificativas e, de forma analítica, as constatações referentes às falhas classificadas nos tipos B e C, de acordo com as definições no art. 20, além de informações sobre normalidades, aspectos positivos e boas práticas da gestão.

§ 4º Para auditorias de desempenho e de riscos, devem constar no Relatório respostas a todas questões de auditoria, com suas respectivas justificativas e, de forma analítica, todas as constatações e informações utilizadas para subsidiar as respostas.

§ 5º No ofício de encaminhamento deverá constar prazo, entre 45 e 60 dias corridos, para que a Unidade informe sobre o atendimento às recomendações, decorrido o prazo estabelecido, o trabalho entrará automaticamente na fase de monitoramento das recomendações.

§ 6º Após o envio às unidades, o Relatório também deverá ser encaminhado ao Tribunal de Contas do Distrito Federal – TCDF, por meio de processo no SEI, no caso de trabalhos que tenham a natureza de conformidade, deve também ser inserido nesse processo a respectiva Matriz de Responsabilização.

§ 7º No caso tratado no §2º do art. 22, o Relatório somente poderá ser emitido após a publicação do edital de licitação da concessão.

Art. 24. Após o envio às unidades, a versão para publicação do Relatório deverá ser encaminhada, por meio de processo específico no SEI, à Assessoria de Comunicação – ASCOM da Controladoria-Geral do Distrito Federal, para disponibilização na página do órgão na Internet.

§ 1º A versão para publicação do relatório deve obedecer ao estabelecido pela Lei Distrital nº 4.990, de 2012, e às seguintes orientações:

I - da identificação das pessoas físicas:

a) no caso de ocupantes de funções públicas, responsáveis pelos fatos registrados nos relatórios, devem ser citados os respectivos cargos ou funções e CPF descaracterizado (***.999.999-**), sejam eles gestores distritais, municipais, estaduais ou federais;

b) as outras pessoas físicas citadas no relatório (beneficiários de políticas públicas, entrevistados, dentre outras) devem ser identificadas pelo CPF descaracterizado (***.999.999-**);

c) as pessoas físicas que não possuam CPF deverão ser qualificadas por outras formas de identificação como o Número de Inscrição Social - NIS, matrícula de escola e, em último caso, as iniciais dos nomes.

II –da identificação de pessoas jurídicas:

a) devem ocorrer por meio do CNPJ e o respectivo nome empresarial;

b) no caso de microempreendedor, a identificação deve ser realizada por meio do nome completo (inclusive com a sigla ME) e o CPF descaracterizado (***.999.999-**);

c) sendo necessário citar os responsáveis/proprietários/funcionários das pessoas jurídicas, devem ser registrados os respectivos cargos e CPF descaracterizado (***.999.999-**).

Art. 25. A etapa de revisão das ações de controle é fundamental para o aprimoramento institucional desta SUBCI.

§ 1º A revisão ficará, primordialmente, a cargo do diretor e coordenador da área responsável pela ação de controle realizada, e subsidiariamente a cargo do Subcontrolador de Controle Interno, podendo ser solicitado o auxílio de diretores e coordenadores de outras áreas.

§ 2º A revisão deve se focar na correção gramatical, na coerência, coesão e concisão do texto apresentados frente às evidências coletadas na fase de execução das ações de controle, sempre observando que as ações de

controle são peças técnicas de devem conter apenas a opinião objetivo do auditor, sem a emissão de juízo de valor.

§ 3º Caso sejam detectadas constatações no bojo de ações de controle que extrapolem, contradigam ou não tenham fundamento nas informações contidas no conjunto de papéis de trabalho coletados ou no disposto na legislação vigente, deve-se fazer registro durante a revisão com solicitação de retificação por parte da equipe responsável.

§ 4º O acatamento ou não de propostas de revisão devem ser, majoritariamente, realizadas via reunião entre as partes envolvidas de forma a propiciar a harmonização do conhecimento.

§ 5º Na ocorrência de discordâncias não superadas e que maculem no todo ou em parte a ação de controle, deverá ser designada equipe distinta para averiguar e emitir opinião quanto às discrepâncias.

Subseção III **Monitoramento das Recomendações**

Art. 26. Os procedimentos para o monitoramento das recomendações deverão obedecer ao fluxo estabelecido no SAEWEB.

§ 1º Serão monitoradas todas as recomendações constantes de relatórios de auditoria ou inspeção.

§ 2º As orientações constantes de relatórios de auditoria ou inspeção não serão monitoradas.

Art. 27. O trabalho de monitoramento deve ser iniciado após transcorrido o prazo definido de acordo com o previsto no §5º do art. 23 ou a partir do recebimento de resposta da unidade sobre o atendimento das recomendações.

Art. 28. A classificação quanto ao atendimento das recomendações obedecerá aos seguintes critérios:

I - atendida: recomendação totalmente implementada, com comprovação por meio de evidências;

II - atendida parcialmente: parte da recomendação implementada, com algum benefício gerado, onde a unidade monitorada informou que não irá executar ações complementares;

III - em atendimento: recomendação em processo de atendimento, com comprovação de alguma ação iniciada pela Unidade;

IV - a ser implementada: unidade informou que pretende implementar, mas ainda não iniciou as ações;

V - não atendida: unidade não implementou a recomendação conforme proposto pela equipe de auditoria e essa classificação deverá ser seguida de subclassificação de acordo com a justificativa apresentada pela unidade, conforme a seguir:

a) não resolverá a falha;

b) não é possível implementar;

c) opção por outra solução;

d) não concorda que exista problema a ser corrigido;

e) decurso de prazo para atendimento;

f) outros.

VI - não respondida;

VII - não aplicável: a recomendação perdeu o objeto ou sua implementação comprovadamente não contribui para a melhoria da falha a que se refere.

§ 1º As classificações referentes aos incisos I, II e III deverão ser, necessariamente, suportadas por evidências que comprovem a situação em relação ao atendimento.

§ 2º O processo de monitoramento deverá ser encerrado para as recomendações classificadas de acordo com os incisos I, II, V e VII.

§ 3º As recomendações classificadas de acordo os incisos III, IV e VI deverão permanecer abertas no sistema SAEWEB para atualizações por um período de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir do envio do relatório da ação de controle à unidade, ao final do período referido, caso a unidade não comprove o atendimento, essas recomendações deverão ser reclassificadas como não atendidas, com a subclassificação de decurso de prazo para atendimento.

Art. 29. O Relatório Preliminar de Monitoramento – RPM deverá ser emitido em até 6 (seis) meses, contados a partir do envio do relatório final da ação de controle à unidade.

§ 1º O RPM só deve ser emitido quando não houver a necessidade de informações adicionais para a adequada classificação das recomendações, obedecido o prazo estabelecido no caput.

§ 2º Para as recomendações classificadas preliminarmente, de acordo como os incisos III e IV do art. 28, como “Em atendimento” ou “A ser implementada”, caso as informações prestadas pela unidade não contemplem as ações e os prazos previstos para atendimento dessas recomendações, deve ser inserida no RPM solicitação de envio de plano de ação, para que a equipe possa planejar as etapas seguintes do monitoramento.

§ 3º Caso existam recomendações referentes a processos de responsabilização ou de tomadas de contas especiais, o RPM deve ser encaminhado à Subcontroladoria de Correição Administrativa desta Controladoria-Geral do Distrito Federal.

Art. 30. O Relatório de Monitoramento deverá ser emitido após transcorrido o prazo previsto no §3º do art. 28 ou quando todas as recomendações estiverem classificadas conforme previsto no §2º do art. 28.

Art. 31. No período compreendido entre a emissão do Relatório Preliminar de Monitoramento e a emissão do Relatório de Monitoramento, a classificação quanto ao atendimento das recomendações deverá ser atualizada no sistema SAEWEB, de acordo com as informações encaminhadas pelas unidades, porém, sem necessidade de emissão de relatórios a cada atualização.

Art. 32. A análise gerencial das informações sobre o monitoramento das recomendações poderá resultar na proposição de Termo de Ajustamento de Gestão – TAG.

Seção III Consultorias

Art. 33. São objetos de consultoria o apoio à implantação de gestão de riscos e de programas de integridade, sem prejuízo à inclusão de serviços consultivos em outros instrumentos de governança ou ferramentas de controle.

Art. 34. A abertura de trabalhos de Consultoria depende de solicitação formal da unidade, contendo a especificação do tipo de serviço consultivo que pretende receber.

§ 1º A solicitação deverá ser encaminhada ao Secretário de Estado Controlador-Geral do Distrito Federal por meio de Ofício assinado pelo dirigente máximo da unidade.

§ 2º O envio da solicitação não vincula a SUBCI a ofertar a Consultoria, pois a análise quanto ao atendimento do pleito deverá considerar o previsto no POAC e a disponibilidade de equipe técnica para realização do trabalho, bem como outras demandas concorrentes.

Art. 35. A SUBCI poderá propor a realização de consultorias a unidades que não tenham solicitado o serviço.

Art. 36. Em caso de pedido de interrupção da consultoria por parte da Unidade, deverá ser elaborada Nota Técnica considerando as atividades realizadas pela equipe até o momento.

Art. 37. A comunicação dos resultados das consultorias ocorrerá por meio da emissão de Nota Técnica, que deverá ser aprovada e encaminhada pelo Subcontrolador de Controle Interno somente à Unidade cliente da consultoria.

Subseção I Do acompanhamento dos resultados

Art. 38. O acompanhamento da implementação da gestão de riscos e dos programas de integridade será realizado em períodos não superiores a 1 ano.

Parágrafo único. A comunicação dos resultados obtidos no acompanhamento ocorrerá por meio da emissão de Nota Informativa, que deverá ser encaminhada à SUBCI.

CAPÍTULO III **DA AVALIAÇÃO DE ATOS CONCESSÓRIOS E ATOS DE ADMISSÃO**

Seção I **Atos concessórios de aposentadoria, reforma e pensão**

Art. 39. As análises dos atos concessão de aposentadoria, pensão e reforma são feitas no Sistema de Registro de Admissões e Concessões – SIRAC: Módulo Concessões.

Art. 40. Devem ser verificadas a exatidão e a suficiência das informações constantes dos processos que tratam de atos de concessão de aposentadoria, pensão e reforma; e realizado seu cotejamento com os dados do ato eletrônico cadastrado no módulo de concessões do SIRAC.

Art. 41. Caso o ato eletrônico seja recebido para análise sem o devido encaminhamento do processo, será solicitado ao órgão de origem o encaminhamento do processo por meio de Ofício da coordenação responsável pela área de auditoria de pessoal.

Art. 42. Caso o processo seja recebido sem o registro do ato eletrônico no SIRAC, o processo será devolvido ao órgão pela coordenação responsável pela auditoria de pessoal.

Art. 43. A análise do ato concessório deve ser registrada por meio de parecer emitido no SIRAC.

§ 1º O parecer deve ser encaminhado ao Tribunal de Contas do Distrito Federal por meio do SIRAC.

§ 2º Uma cópia do parecer deve ser inserida no processo sob análise, o qual deverá ser encaminhado ao órgão de origem ou ao Instituto de Previdência dos Servidores do Distrito Federal, conforme o caso.

Art. 44. Verificando quaisquer inconsistências na formalização dos autos ou nos dados informados no módulo de concessões do SIRAC, deverá ser determinada diligência ao órgão de origem, providenciando a devolução tanto do processo como do ato eletrônico, com indicação das providências necessárias ao respectivo saneamento, de acordo com a lei e a jurisprudência do Tribunal de Contas do Distrito Federal, e do respectivo prazo para atendimento, observando o limite temporal previsto no artigo 2º da Resolução nº 219/2011-TCDF.

§ 1º A Coordenação responsável pela auditoria de pessoal deve fixar o prazo para cumprimento da diligência e encaminhar o ato eletrônico ao órgão de origem juntamente com os processos vinculados.

§ 2º Caso tenha ocorrido a assunção das aposentadorias e pensões civis pelo Instituto de Previdência dos Servidores do Distrito Federal, nos termos do Decreto nº 38.649, de 2017, o ato eletrônico e o processo serão encaminhados para a referida autarquia.

Art. 45. No caso de não atendimento de diligência determinada, será emitida Proposta de Diligência encaminhando o ato eletrônico ao Tribunal de Contas do Distrito Federal e o processo ao órgão de origem ou ao Instituto de Previdência dos Servidores do Distrito Federal, conforme o caso.

Art. 46. Pareceres e propostas de diligências emitidos via SIRAC: Módulo Concessões pelos auditores designados devem constar nos respectivos processos de aposentadorias, pensões e reformas com registro de aprovação pelo Subcontrolador de Controle Interno.

Seção II **Atos de admissão**

Art. 47. As análises dos atos de admissão de pessoal, a qualquer título, na administração direta e indireta, incluídas as fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público distrital, excetuadas as nomeações para cargo de provimento em comissão, são feitas no Sistema de Registro de Admissões e Concessões – SIRAC: Módulo Admissões, conforme Resolução nº 276/2014-TCDF.

Art. 48. Após o exame quanto à exatidão e suficiência dos elementos cadastrados no SIRAC, bem como sua conformidade com a legislação aplicável à espécie e com a jurisprudência do Tribunal de Contas do Distrito

Federal – TCDF, deverá ser emitido parecer conclusivo no próprio sistema quanto à legalidade do ato de admissão e colocá-lo à disposição do Tribunal, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do recebimento das informações cadastradas.

Art. 49. Verificada a ocorrência de irregularidade no ato de admissão de pessoal, deverá ser aberta diligência para sua regularização, com prazo não superior a 20 (vinte) dias.

§ 1º A Coordenação responsável pela auditoria de pessoal deve fixar o prazo para cumprimento da diligência e a encaminhá-la ao órgão de origem, por meio do SIRAC, observado o disposto no caput.

§ 2º Na impossibilidade de correção da irregularidade no ato de admissão, poderá ser encaminhado parecer com proposta de diligência para apreciação pelo TCDF.

CAPÍTULO IV DA PRESTAÇÃO E CONTAS

Seção I Das Prestações e Tomadas de Contas Anuais dos Gestores

Art. 50. O processo para certificação de prestações e tomadas de contas anuais contempla:

I - análise da documentação enviada pela unidade no processo de contas anual;

II - elaboração e emissão do Relatório de Auditoria de Contas Anual;

III - elaboração da Matriz de Responsabilização dos ordenadores de despesa relacionados nas contas;

IV - emissão do Certificado de Auditoria de Contas Anuais;

V - comunicação dos resultados à Unidade objeto das contas e, se for o caso, à sua Unidade supervisora;

VI - encaminhamento do processo de contas ao Tribunal de Contas do Distrito Federal.

Art. 51. Na análise da documentação acostada ao processo de contas, caso seja verificada alguma insuficiência ou inadequação das peças aos normativos expedidos pelo TCDF, o processo deve ser devolvido, em diligência, ao organizador das contas.

Art. 52. O Relatório de Auditoria de Contas Anuais – RCA será elaborado a partir da consolidação de pontos consignados em relatórios já emitidos, anteriormente, pela SUBCI, referentes à Unidade e ao exercício das contas sob análise.

Parágrafo único. O relacionamento dos pontos ao RCA ocorrerá por meio das unidades e exercícios registrados nos campos “Causa” das falhas identificadas.

Art. 53. Nos casos de tomadas ou prestações de contas anuais de órgãos e entidades da administração pública não contemplados com dotações orçamentárias na lei de orçamento anual ou que não tenham movimentado recursos financeiros, orçamentários ou patrimoniais no curso do exercício financeiro não haverá emissão de certificado de auditoria de contas anuais.

Parágrafo único. Deverá ser emitido relatório de auditoria de contas evidenciando a ausência de execução orçamentário-financeira.

Art. 54. O Certificado de auditoria consignará a opinião sobre as contas anuais, de forma individualizada para cada gestor classificado como ordenador de despesas, podendo ser:

I - Regular: quando não forem verificadas falhas médias ou graves no exame;

II - Regular com Ressalva: quando ocorrer falhas médias ou graves, cujas consequências não comprometam significativamente o conjunto de ações da unidade examinada realizadas no exercício, podendo ser consideradas condições atenuantes, caso existam; ou

III- Irregular: ocorrerá diante de falha grave cujo prejuízo quantificado ao erário seja representativo diante do orçamento realizado no exercício ou que tenha causado impacto generalizado sobre a gestão, cujas consequências evidenciadas apresentem tal magnitude que comprometam significativamente os resultados esperados, podendo-se considerar condições agravantes, caso existam.

Parágrafo único. Mesmo que existam falhas do tipo "C", não sendo a conduta dos responsáveis uma de suas causas principais ou sendo identificados fatores que a atenuem, podem as autoridades certificadoras decidirem pela regularidade com ressalvas.

Art. 55. Nos casos de Tomada de Contas Anual, o relatório e o certificado serão encaminhados para o Secretário de Estado responsável pela unidade auditada, com vistas ao seu indelegável pronunciamento.

Art. 56. Nos casos de Prestação de Contas Anual, o relatório e o certificado serão encaminhados para o Secretário de Estado supervisor, com vistas ao seu indelegável pronunciamento, e para a unidade supervisionada, para conhecimento.

Art. 57. Os relatórios e certificados de contas anuais deverão ser incluídos no sistema e-contas pela Coordenação de Contas Anuais, para, em seguida, serem encaminhados pelo Subcontrolador de Controle Interno ao Tribunal de Contas do Distrito Federal.

Seção II

Do Suprimento de Fundos de Caráter Reservado

Art. 58. O exame do suprimento de fundos de caráter reservado será consignado por meio de nota técnica inserida diretamente no processo sigiloso aberto para concessão do suprimento.

Art. 59. Após o encerramento do exercício, as unidades gestoras devem encaminhar à CGDF processo específico contendo a consolidação dos suprimentos realizados no período, no qual deverão ser incluídos o relatório e o certificado de auditoria.

Art. 60. O Relatório e o Certificado de Auditoria serão encaminhados para o Secretário Supervisor, com vistas ao seu indelegável pronunciamento, e para a unidade supervisionada, para conhecimento.

Seção III

Da Tomadas de Contas Especiais

Art. 61. Os documentos referentes à certificação de Tomadas de Contas Especiais – TCEs deverão ser registrados no sistema e-Contas, conforme a legislação vigente.

Art. 62. O registro do relatório e do certificado de auditoria no sistema e-Contas estará autorizado somente após a aprovação desses documentos pelo Subcontrolador de Controle Interno no processo de TCE.

Art. 63. Caso sejam identificadas falhas ou irregularidades na condução da TCE, o processo poderá ser baixado em diligência ao órgão responsável pela apuração, para saneamento, observada a economia processual.

Parágrafo único. A diligência deverá ser aprovada no processo de TCE, pelo Subcontrolador de Controle Interno, para que possa ser registrada no sistema e-Contas.

CAPÍTULO V

DA ELABORAÇÃO DE RELATÓRIOS PARA COMPOR AS PRESTAÇÕES DE CONTAS ANUAIS DO GOVERNADOR

Art. 64. Os relatórios que compõem à Prestação de Contas Anuais do Governador – PCAGOV sob responsabilidade da CGDF, são:

I - relatório sobre o cumprimento das diretrizes, dos objetivos e das metas do PPA, da LDO e dos orçamentos, com avaliação dos resultados quanto à eficiência e à eficácia da gestão governamental, por programa de governo;

II - relatório do controle sobre o deferimento de vantagens e a forma de calcular qualquer parcela integrante da remuneração, vencimento ou salário dos membros ou servidores do poder executivo do Distrito Federal;

III - relatório sobre o controle das operações de crédito, avais e garantias, bem como dos direitos e haveres do Distrito Federal;

IV - relatório sobre a avaliação da relação de custo e benefício das renúncias de receitas e dos incentivos, remissões, parcelamentos de dívidas, anistias, isenções, subsídios, benefícios e afins de natureza financeira, tributária, creditícia e outros;

V - relatório sobre o demonstrativo das despesas criadas ou aumentadas na forma dos artigos 16 e 17 da lei de responsabilidade fiscal – LRF com indicação, conforme o caso, da natureza e dos respectivos montantes, e informação sobre o cumprimento das condições estabelecidas pela LRF para gastos dessa natureza.

Art. 65. As ações de controle para PCAGOV geram duas versões de relatórios:

I - Versão PCAGOV: relatórios sem recomendações e orientações, destinados à CLDF e TCDF; e

II - Versão Gestor: relatórios com recomendações e orientações, disponibilizados às unidades objeto da ação de controle.

§ 1º As versões PCAGOV deverão ser enviadas, por meio de processo específico no SEI, à Subsecretaria de Contabilidade da Secretaria de Estado de Planejamento, Orçamento e Administração do Distrito Federal - SEPLAD, respeitando o prazo definido anualmente no decreto de encerramento do exercício financeiro.

§ 2º Para as versões Gestor deverão ser observados os procedimentos definidos no art. 23 desta portaria, com exceção dos parágrafos 2º, 6º e 7º.

CAPÍTULO VI DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 66. A SUBCI poderá emitir Procedimentos Operacionais Padrão – POPs, aprovados por meio de circulares da própria Subcontroladoria, para detalhar a sequência de atividades e procedimentos a serem realizados nas fases definidas no art. 15.

Art. 67. A contagem dos prazos referenciados nesta portaria segue o disposto no art. 66 da Lei nº 9.784, de 1999.

Art. 68. Até que o SAEWEB seja adequado para atender às necessidades específicas, os relatórios para compor a Prestação de Contas Anual do Governador poderão ser emitidos sem a utilização do sistema.

Art. 69. Fica revogada a [Portaria nº 47, de 27 de abril de 2017](#), da CGDF, e a [Portaria nº 58, de 11 de abril de 2013](#), da então Secretaria de Transparência e Controle do Distrito Federal.

Art. 70. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

DANIEL ALVES LIMA

[Este texto não substitui o publicado no DODF nº 140 de 26/07/2023 p. 28, col. 1](#)