

PORTARIA N. TC-0575/2016

Aprova o Manual do Controle e da Garantia da Qualidade das Auditorias do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina.

O PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, no uso de suas atribuições conferidas pelo artigo 90, inciso I, [da Lei Complementar 202, de 15 de dezembro de 2000](#), e pelo artigo 271, incisos XV e XXXIX, da [Resolução nº TC.06/2001, de 03 de dezembro de 2001](#), e pelo parágrafo único do artigo 34 da [Resolução nº TC- 122/2015, de 25 de novembro de 2015](#), e

Considerando que o Plano Estratégico 2013-2016 do Tribunal de Contas definiu como uma de suas iniciativas estratégicas o “Núcleo de Controle da Qualidade”, para aperfeiçoamento do controle externo exercido pela Instituição;

Considerando que na [Resolução N. TC-0122/2015, de 25 de novembro de 2015](#), o Tribunal de Contas definiu que a execução dos instrumentos de fiscalização deverá ser compatível com os padrões gerais de planejamento, execução e elaboração de relatórios preconizados pelas normas de auditoria governamental da Organização Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) e pelas normas brasileiras de auditoria do setor público editadas por organismos nacionais de pesquisa e apoio ao controle externo reconhecidos pelos tribunais de contas;

Considerando que o Manual de Procedimentos de Auditoria de Regularidade do Tribunal de Contas, aprovado pela [Portaria N. TC-670/2015, de 14 de dezembro de 2015](#), incorporou as Normas de Auditoria Governamental (NAGs);

Considerando que as Normas de Auditoria Governamental (NAG) prescrevem que os Tribunais de Contas devem assegurar a aplicação de metodologias e práticas de qualidade no desenvolvimento de suas atividades de auditoria governamental, de modo a obter mais eficiência na utilização dos recursos materiais, financeiros, técnicos e tecnológicos (NAG 2306, NAG 2308);

Considerando que as Normas de Auditoria Governamental (NAG) prescrevem que os Tribunais de Contas devem estabelecer e manter um programa

de garantia de qualidade para as atividades de auditoria governamental, objetivando avaliar periodicamente se os serviços executados são efetuados de acordo com as competências constitucionais e legais do Tribunal, as normas da INTOSAI e as NAGs (NAG 4.601);

Considerando que a [Resolução N. TC-0122/2015, de 25 de novembro de 2015](#), o Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina atribuiu à Diretoria Geral de Controle Externo (DGCE), por meio de grupo de trabalho, seletivamente, promover a avaliação e o controle de qualidade das fiscalizações executadas, bem como opinar sobre a publicação de trabalhos técnicos pertinentes e sobre proposta de capacitação que contribuam para a melhoria do nível de qualidade dos trabalhos de fiscalização;

Considerando a necessidade de estabelecer normas e procedimentos para garantir o aperfeiçoamento e a qualidade dos trabalhos técnicos realizados pelo Tribunal, com vistas à aderência aos padrões de auditoria do Tribunal de Contas,

R E S O L V E:

Art. 1º Fica aprovado, na forma do anexo desta Portaria, o Manual do Controle e da Garantia da Qualidade das Auditorias, a ser observado e utilizado nos trabalhos de auditoria do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina.

Art. 2º Compete à Diretoria Geral de Controle Externo:

I - a responsabilidade de divulgar e atualizar o Manual aprovado, anexo desta Portaria, sempre que necessário;

II - esclarecer dúvidas e receber sugestões para o seu aperfeiçoamento;

III - adotar procedimento com vistas a monitorar a adequada utilização, por parte dos Órgãos de Controle responsáveis pela realização de trabalhos de auditoria, dos controles de qualidade consubstanciados no Manual e nos roteiros aprovados por esta Portaria;

IV - apresentar à Presidência o Relatório da Garantia da Qualidade, elaborado pela Comissão da Garantia da Qualidade, na periodicidade estabelecida no Manual.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Florianópolis, 21 de novembro de 2016.

LUIZ ROBERTO HERBST

Presidente

Este texto não substitui o publicado no DOTC-e de 23.11.2016

**MANUAL DE CONTROLE E
DE GARANTIA DE QUALIDADE
DAS AUDITORIAS**

Florianópolis
Novembro, 2016

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

CONSELHEIROS

Luiz Roberto Herbst, Presidente
Adircélio de Moraes Ferreira Júnior, Vice-Presidente
César Filomeno Fontes, Corregedor-Geral
Wilson Rogério Wan-Dall
Herneus João de Nadal
Julio Cesar Garcia
Luiz Eduardo Cherem

AUDITORES

Cleber Muniz Gavi,
Gerson dos Santos Sicca,
Sabrina Nunes locken

MINISTÉRIO PÚBLICO JUNTO AO TCE/SC

Aderson Flores, Procurador-Geral

DIRETOR-GERAL DE CONTROLE EXTERNO

Carlos Tramontin

EQUIPE

Caroline de Souza
Gissele Souza de Franceschi Nunes
Michelle F. De Conto El Achkar (Coordenadora)

APRESENTAÇÃO

A qualidade final de um trabalho, em grande medida, depende da observância de certos padrões previamente estabelecidos e da verificação do cumprimento desses critérios.

Nesse sentido, a eficácia e a efetividade de uma auditoria estão intimamente ligadas à qualidade de sua elaboração e execução e sua aderência a padrões mínimos.

A Organização Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) preconiza que as atividades de auditoria governamental devem proporcionar informações valiosas aos responsáveis pelas decisões e ser comprovadamente de alta qualidade. E para garantir a realização de um trabalho de alta qualidade devem-se seguir normas apropriadas, cabendo a cada entidade de auditoria estabelecer as diretrizes segundo as quais as normas da INTOSAI ou outras normas específicas devem ser seguidas na execução dos seus vários tipos de tarefas, a fim de garantir que o trabalho e seus resultados sejam de alta qualidade, sendo a supervisão sempre necessária, independente da competência individual dos auditores.

Os tribunais de contas vêm adotando práticas para avançar na qualidade dos seus trabalhos, sendo um dos indicadores de desempenho (QATC-17: Plano de auditoria e gestão da qualidade) do Marco de Medição de Desempenho - Qualidade e Agilidade dos Tribunais de Contas do Brasil – MMD-QATC, desenvolvido e aplicado pela Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (ATRICON).

Mecanismos de controle de qualidade das auditorias também constituem o escopo da NBASP 40, das Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público, aprovadas pela Assembléia Geral do Instituto Rui Barbosa (IRB), realizada em 09 de outubro de 2015, consideradas por este Tribunal a partir da [Resolução N. TC-122/2015](#).

O Manual de Controle de Qualidade nas Atividades de Auditoria deste Tribunal de Contas constitui marco evolutivo nos trabalhos de fiscalização dos recursos públicos, notadamente porque elaborado por equipe de auditores desta Corte, concatenado com a nossa realidade.

A adoção e efetiva aplicação deste Manual garantirão eficácia na supervisão das atividades de auditoria, visando assegurar a qualidade do trabalho desenvolvido, em todas as suas fases, de forma a garantir a consecução dos objetivos de auditoria.

Com esse documento orientador dos trabalhos espera-se um salto de qualidade nas atividades deste Tribunal, que certamente reverterá em benefício da sociedade catarinense.

Luiz Roberto Herbst
Presidente do TCE/SC

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	06
2. SISTEMA DE CONTROLE DE QUALIDADE DAS AUDITORIAS.....	07
2.1. O controle de qualidade.....	07
2.2. A garantia de qualidade.....	07
3. RESPONSÁVEIS PELO CONTROLE DE QUALIDADE.....	08
3.1. Equipe de Auditoria.....	08
3.2. Coordenador de Auditoria.....	09
3.3. Supervisor.....	10
3.4. Revisor.....	12
4. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA O CONTROLE DE QUALIDADE.....	12
1. Roteiro de Verificação de Procedimentos.....	13
2. Roteiro de Verificação de Controle de Qualidade.....	14
4.3. Consolidação dos Roteiros de Verificação.....	16
5. PROCEDIMENTOS PARA A GARANTIA DE QUALIDADE.....	17
5.1. Comissão da Garantia de Qualidade.....	18
5.2. Orientações para a garantia de qualidade.....	19
6. DESTINAÇÃO E GUARDA DOS DOCUMENTOS DE CONTROLE E DE GARANTIA DE QUALIDADE DAS AUDITORIAS.....	22
6.1. Documentos de Controle de Qualidade das Auditorias.....	22
6.2. Documentos de Garantia de Qualidade das Auditorias.....	22
7. GLOSSÁRIO.....	24
APÊNDICES.....	29
Apêndice A - Roteiro de Verificação de Procedimentos – Auditoria Operacional	
Apêndice B - Roteiro de Verificação de Procedimentos – Auditoria de Regularidade	
Apêndice C - Roteiro de Verificação de Controle de Qualidade – Auditoria Operacional	
Apêndice D - Roteiro de Verificação de Controle de Qualidade – Auditoria de Regularidade	
Apêndice E - Consolidação dos Roteiros de Verificação de Procedimentos – Auditoria Operacional	

Apêndice F - Consolidação dos Roteiros de Verificação de Procedimentos – Auditoria de Regularidade

Apêndice G - Consolidação dos Roteiros de Verificação do Controle de Qualidade – Auditoria Operacional

Apêndice H - Consolidação dos Roteiros de Verificação de Controle de Qualidade – Auditoria de Regularidade

1. INTRODUÇÃO

O exercício do controle externo compreende a auditoria como um de seus instrumentos de fiscalização que deve utilizar como padrão geral as normas deste Tribunal, as normas de auditoria governamental da Organização Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) e as normas brasileiras de auditoria do setor público editadas por organismos nacionais de pesquisa e apoio ao controle externo reconhecidos pelos tribunais de contas. O presente Manual de Controle e de Garantia de Qualidade das Auditorias trata da utilização de procedimentos de controle para o atendimento às normas adotadas.

O objetivo principal é o de implantar uma política de Controle de Qualidade nas atividades de auditoria do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC), para que se utilizem ferramentas com pontos de controle que assegurem a padronização e a qualidade dos produtos da auditoria.

O sistema de controle de qualidade compreende a avaliação de todas as etapas da auditoria, quanto ao método e quanto ao conteúdo, ao longo de sua realização (concomitante) e na fase posterior. Inicia-se pela seleção do objeto a ser auditado e prossegue no decorrer do planejamento da auditoria, da sua execução e elaboração do relatório, estendendo-se na verificação de uma amostra dos trabalhos concluídos. Este manual apresenta as orientações para o controle de qualidade concomitante e para a garantia da qualidade posterior.

As auditorias do TCE/SC são classificadas conforme o objeto, sendo definidas como Auditoria de Regularidade e Auditoria Operacional (art. 18 da Resolução N. TC-122/2015). Assim sendo, pela peculiaridade e procedimentos específicos que cada um requer, os pontos de controle também são distintos naquilo que as diferem, com roteiros de controle para cada tipo de auditoria.

Este Manual apresenta o que é um sistema de controle de qualidade das auditorias e a conceituação de controle de qualidade e de garantia da qualidade. Engloba os responsáveis pela qualidade no âmbito do TCE/SC e as orientações de como realizá-la, bem como os roteiros de verificação que devem ser utilizados. Orienta, ainda, a destinação e a guarda dos documentos resultantes dos trabalhos realizados no controle e na garantia de qualidade das auditorias.

Por fim, ressalta-se que o Sistema de Controle de Qualidade das Auditorias que está sendo adotado pelo TCE/SC foi elaborado em conformidade com sua competência, sua estrutura e tipos de auditoria que realiza e, que este Manual e os Roteiros de Verificação apresentados devem ser revisados, atualizados e aperfeiçoados periodicamente.

2. SISTEMA DE CONTROLE DE QUALIDADE DAS AUDITORIAS

Um sistema de controle de qualidade destaca as políticas e os procedimentos necessários para o controle e a melhoria das diversas atividades e processos desenvolvidos por uma organização.

Em se tratando de auditorias, a aplicação do sistema de controle de qualidade é realizada de forma concomitante às suas fases, denominado Controle de Qualidade, e após a conclusão dos trabalhos, denominado Garantia de Qualidade.

O Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina ao adotar o Sistema de Controle de Qualidade das Auditorias deve possuir procedimentos para verificar e assegurar o controle, ter o acompanhamento constante dos trabalhos e o compromisso com a melhoria contínua das auditorias que realiza.

A implantação do Sistema de Controle de Qualidade no TCE/SC visa:

- Melhorar a qualidade das auditorias;
- Aderir às normas de auditoria instituídas pelo TCE/SC e pelas normas nacionais e internacionais de auditoria;
- Diminuir o retrabalho;
- Reduzir o tempo de tramitação dos processos de auditorias;
- Aumentar a efetividade das conclusões e propostas de encaminhamento.

Para que o sistema de controle de qualidade seja eficaz, precisa fazer parte da estratégia, cultura, políticas e procedimentos do TCE/SC. Assim, a qualidade deve estar incorporada às fases de auditoria e à produção dos relatórios, e não de forma adicional após a finalização dos trabalhos (ISSAI 40).

2.1 O Controle de Qualidade

O controle de qualidade é o acompanhamento e a inspeção concomitantes das atividades que estão sendo executadas durante a auditoria, para assegurar a qualidade de cada produto (matrizes, papéis de trabalho, relatórios) e o cumprimento das normas e os padrões do TCE/SC (ISSAI 40).

O controle de qualidade possui procedimentos a serem observados durante todo o trabalho de auditoria. Deve ser executado por meio dos Roteiros de Verificação de Procedimentos e dos Roteiros de Verificação do Controle de Qualidade, que serão detalhados neste Manual.

2.2 A Garantia de Qualidade

A garantia de qualidade, também conhecida como asseguarção da qualidade e monitoramento de qualidade, é a avaliação periódica dos trabalhos de auditoria efetuados pelos Órgãos de Controle.

A garantia de qualidade deve ser executada por comissão especialmente designada para este fim. Abrange a análise de controle de qualidade e o exame de amostra de trabalhos concluídos, que representam o conjunto de trabalhos realizados pelo TCE/SC (ISSAI 40 e NAG 4605). Visa garantir o aprimoramento das novas auditorias, em conformidade com a legislação, as políticas e as normas do TCE/SC.

3. RESPONSÁVEIS PELO CONTROLE DE QUALIDADE

Concomitantemente à realização da auditoria, o controle de qualidade será efetuado:

- a) pela própria equipe de auditoria;
- b) pelo coordenador de auditoria;
- c) pelo supervisor;
- d) pelo revisor.

3.1 Equipe de auditoria

Aprovada a realização de auditoria, é necessário definir:

- a) os técnicos que irão integrar a equipe de auditoria;
- b) o técnico que exercerá a coordenação de auditoria;
- c) o técnico que será responsável pela supervisão dos trabalhos de auditoria;
- d) o técnico que será responsável pela revisão dos trabalhos de auditoria.

A designação da equipe é feita pelo Diretor de Controle e/ou pelo Coordenador de Controle, em consenso com o Chefe de Divisão, para cada auditoria aprovada.

O Tribunal de Contas tem a responsabilidade de assegurar que os trabalhos de auditoria sejam realizados por profissionais em quantidade adequada, e que a equipe disponha da qualificação e dos conhecimentos necessários (NAG 2203.5).

Para a execução dos trabalhos de auditoria, a equipe deve respeitar as obrigações contidas na legislação e nos demais normativos relacionados a sua atividade, devendo os seus integrantes observarem os padrões éticos de conduta aplicáveis aos servidores do TCE/SC (NAG 2203.6.4/Resolução N. TC-087/2013), para que todo o processo de qualidade seja efetivo.

Sempre que necessário, caso não disponha profissionais com conhecimento específico em seu quadro funcional, ou surgirem questões difíceis ou controversas, o TCE/SC poderá utilizar-se de recursos apropriados, como contratação de serviços de consultores, especialistas e peritos externos nos trabalhos de auditoria (NAG 2205), devendo os profissionais agirem com o devido zelo profissional e respeito às normas de fiscalização adotadas para a manutenção da qualidade dos trabalhos.

3.2 Coordenador de Auditoria

Deve ser definido entre os profissionais que compõem a equipe de auditoria. Tal definição deve recair sobre quem detenha conhecimentos, habilidades, experiência em auditorias e capacidade de organização e direção.

É o responsável pelo andamento e acompanhamento dos trabalhos realizados pelos membros de sua equipe. Por isso, cabe a ele as seguintes funções:

- a) zelar para que o trabalho seja planejado corretamente e contemple todas as suas etapas, e que os objetivos da auditoria e o propósito do trabalho estejam claros para os membros da equipe;
- b) promover as discussões da equipe a respeito do tema e do objetivo da auditoria, procedimentos e técnicas a serem utilizados, incentivando os membros a apresentarem propostas e a decidirem por consenso. No caso de divergência de opiniões, deve-se buscar a opinião do supervisor;
- c) zelar para que os membros da equipe se responsabilizem pela execução de suas tarefas;
- d) zelar para que sejam definidas questões de auditoria apropriadas para atingir o objetivo proposto;
- d) zelar para que sejam definidos critérios, procedimentos e técnicas apropriados para avaliar as questões de auditoria a serem investigadas;

- e) zelar para que as dimensões do desempenho – economicidade, eficiência, eficácia, efetividade e equidade –, sejam definidas em conformidade com o objeto da auditoria (auditorias operacionais);
- f) manter com a equipe reuniões periódicas, nas quais sejam discutidas as atividades e os prazos em andamento, os problemas surgidos durante os trabalhos e as adaptações necessárias;
- g) zelar para que um bom ambiente de trabalho seja mantido entre os integrantes da equipe de auditoria, bem como entre a equipe e os auditados;
- h) assegurar o cumprimento dos prazos estimados da auditoria. Caso haja necessidade, avaliar os prazos estimados inicialmente, readequando-os e submetendo um novo cronograma de atividades ao supervisor;
- i) reportar ao supervisor o andamento dos trabalhos de auditoria e com ele discutir o tratamento de eventuais problemas e dificuldades;
- j) revisar toda a documentação obtida durante a fiscalização, assim como todo trabalho executado pelos membros da equipe (documentação, papéis de trabalho, evidências, relatórios etc.). A revisão deve ser feita à medida que cada parte da auditoria vá sendo concluída;
- k) entregar a versão final do relatório com a anuência dos demais membros;
- l) representar a equipe de auditoria perante o órgão/entidade fiscalizado, providenciando a entrega do ofício de apresentação ao dirigente (ou representante por ele designado) e as requisições de documentos e de informações, responsabilizando-se pela coordenação das reuniões com os fiscalizados;
- m) assegurar que o Roteiro de Verificação de Procedimentos de controle de qualidade seja aplicado e assinado;

Para realizar o controle de qualidade, o coordenador de auditoria deve utilizar o Roteiro de Verificação de Procedimentos, constante do apêndice A ou B, que apresenta os procedimentos das fases da auditoria que devem ser realizados.

3.3 Supervisor

Técnico designado para supervisionar os trabalhos de uma auditoria. Em regra, esta função é destinada a um profissional de auditoria mais experiente ou hierarquicamente superior (NAG 4504). No caso do TCE/SC, caberia ao chefe de divisão, no entanto, a critério da diretoria, pode ser definido outro técnico para a função de supervisor.

No caso de o chefe de divisão assumir a função de coordenador de auditoria, poderá acumular as atividades de coordenador e de supervisor. No entanto, a critério da diretoria, pode ser designado outro servidor para exercer a função de supervisor.

Nas auditorias em que participam técnicos de mais de uma divisão e/ou diretoria, a supervisão poderá ficar a cargo do coordenador de auditoria definido, acumulando as duas funções, ou a critério da (s) diretoria (s) envolvida (s), designar outro servidor para exercer a função de supervisor.

O supervisor da auditoria é o responsável por inspecionar, orientar e revisar o trabalho e/ou atividade realizada pelos membros da equipe, em todas as fases, desde o início do planejamento até a finalização do relatório de auditoria, de modo a garantir que o trabalho foi realizado de acordo com a programação de fiscalização e as normas adotadas pelo TCE/SC para a manutenção dos padrões de qualidade exigidos.

As principais ferramentas utilizadas para supervisionar uma auditoria são:

- Programação de fiscalização;
- Cronograma da auditoria;
- Matriz de planejamento;
- Matriz de achados;
- Matriz de responsabilização;
- Papéis de trabalho;
- Opinião do auditado;
- Relatórios da auditoria;
- Roteiro de Verificação de Procedimentos.

A supervisão é realizada, também, pelo acompanhamento das informações periódicas do progresso da auditoria, apresentadas pelo coordenador de auditoria, além de reuniões da equipe com o supervisor.

O supervisor tem como competência avaliar a metodologia e o conteúdo das atividades realizadas durante a auditoria (NAG 4502), bem como atentar-se para:

- a) supervisionar e orientar a equipe em todas as fases da auditoria;
- b) acompanhar a organização dos trabalhos, o cronograma, a atualização das atividades executadas e a adequação dos prazos definidos;
- c) analisar a Matriz de Planejamento, a Matriz de Achados e a Matriz de Responsabilização;
- d) criar condições de trabalho que promovam o diálogo, a delegação e a confiança mútua dentro da organização, bem como estimular o senso de responsabilidade dos auditores;
- e) zelar para que a auditoria seja realizada de acordo com as normas legais e as práticas do TCE/SC;
- f) avaliar as dificuldades encontradas pela equipe de auditoria, os procedimentos não executados ou realizados em extensão insuficiente, os atrasos incorridos e as limitações impostas;
- g) orientar a equipe de auditoria em questões relevantes quanto à aplicação da legislação e dos princípios fundamentais da Administração Pública;
- h) avaliar se os procedimentos técnicos da auditoria foram adequadamente documentados, se os objetivos dos procedimentos foram alcançados, e se as informações coletadas são íntegras, fidedignas e completas;
- i) verificar se a documentação da auditoria e o relatório contêm as informações probatórias para fundamentação dos achados e das conclusões da auditoria e se estes estão solidamente evidenciados;
- j) verificar a qualidade, a imparcialidade e a isenção dos relatórios elaborados, assim como a sua objetividade, clareza, concisão, oportunidade, relevância, materialidade e utilidade;
- k) verificar se o relatório de auditoria contém todas as conclusões, recomendações e pareceres pertinentes;
- l) confirmar se os objetivos da auditoria programados foram alcançados e a consequência de eventuais desvios;
- m) identificar as alterações e melhorias necessárias à realização de futuras auditorias, que deverão ser registradas nos Roteiros de Verificação, e levadas em conta nos futuros planejamentos de auditoria e em atividades de desenvolvimento de pessoal.

Os trabalhos de supervisão devem ser cumpridos de maneira formal e sistemática, devidamente evidenciados nos documentos da auditoria (relatórios, matrizes) por

meio de aprovações/assinaturas, e no Roteiro de Verificação do Controle de Qualidade, constante no apêndice C ou D, que trata dos pontos de controle da auditoria (NAG 4510).

3.4 Revisor

Técnico designado para revisar os trabalhos de uma auditoria. Em regra, esta função é destinada a um profissional de auditoria mais experiente ou hierarquicamente superior (NAG 4504, 4504.1). No caso do TCE/SC, caberia ao coordenador de controle, no entanto, a critério da diretoria, pode ser definido outro técnico para a função de revisor.

Caso o coordenador de controle seja designado para a função de coordenador de auditoria e/ou supervisor, poderá ele assumir ambas as funções, cabendo a de revisor a outro servidor designado pela diretoria, desde que não tenha participado dos trabalhos.

Ao revisor cabe a função de conferir se os produtos da auditoria foram elaborados com clareza, concisão, harmonia e padronização, e se o trabalho foi realizado de acordo com as normas e a legislação pertinente.

Todo trabalho deve ser objeto de revisão, preservada a independência da conclusão técnica do auditor, como forma de contribuir para o aprimoramento contínuo da qualidade das auditorias e a promoção da aprendizagem e do desenvolvimento dos seus servidores (NBASP 40, item 43).

O profissional definido para o papel de revisor deve contribuir para a uniformidade de critérios e de avaliações entre as diversas unidades do TCE/SC, e garantir que (NAG 4508):

- a) as deficiências, irregularidades, erros, impropriedades legais e administrativas, atos de improbidade, operações ou resultados incomuns, gastos impróprios ou ilegais, operações não autorizadas, desvios que possam ser indícios de fraude, desperdícios, prejuízos por aquisições e contratações antieconômicas ou por ineficiência, ineficácia, que tenham sido convenientemente identificados, sejam documentados e levados ao conhecimento superior do TCE/SC para tomada de providências (NAG 4508.1);
- b) as alterações e melhorias necessárias à realização de auditorias posteriores tenham sido identificadas e registradas nos Roteiros de Verificação, e sejam levadas em conta nos futuros programas de auditoria e atividades de aperfeiçoamento de pessoal (NAG 4508.2);
- c) o responsável pela supervisão da auditoria tenha discutido a revisão dos trabalhos com os integrantes da equipe, inclusive quanto à avaliação dos seus desempenhos (NAG 4509).

4. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA O CONTROLE DE QUALIDADE

Toda auditoria aprovada e iniciada deve passar pelo controle da qualidade. Após a definição da equipe, do coordenador de auditoria, do supervisor e do revisor, inicia-se o processo de controle da qualidade concomitantemente com a execução dos procedimentos que a auditoria requer.

4.1 Roteiro de Verificação de Procedimentos

O Roteiro de Verificação de Procedimentos – Coordenador de auditoria apresenta pontos de controle (itens) sob o enfoque metodológico, a serem observados e realizados durante as diversas fases da auditoria. Seu preenchimento deve ser realizado pelo coordenador de auditoria no decorrer dos trabalhos.

Foram desenvolvidos roteiros para as Auditorias de Regularidade e para as Auditorias Operacionais, em razão de existirem procedimentos diferenciados para a execução de cada uma. Deste modo, deve-se utilizar o roteiro específico para o tipo de auditoria que se realizará.

Inicialmente deve-se preencher o quadro no cabeçalho do roteiro, com a identificação da auditoria e da equipe que a executará.

Em seguida, deve-se preencher o quadro com os períodos da auditoria (data inicial e data final) previstos conforme a Programação de Fiscalização (SPA) e os efetivamente realizados. No que se refere ao período da execução para análise documental, matrizes de achados e responsabilização, deve ser preenchido somente o período realizado.

As datas referentes ao planejamento incluem o período de estudo do tema e do órgão/entidade a ser auditado, o levantamento de informações iniciais, a elaboração da Matriz de Planejamento e a preparação para a execução da auditoria. A execução abrange o período da auditoria *in loco*, quando existir, e o período da análise documental, elaboração da Matriz de Achados e elaboração da Matriz de Responsabilização. O período da fase do relatório é o que corresponde à elaboração do Relatório de Instrução, até o envio para a 1ª revisão.

FASES DA AUDITORIA	ATIVIDADES
Planejamento	Estudo do tema e do órgão/entidade a ser auditado Levantamento de dados e informações Elaboração da Matriz de Planejamento Preparação da execução da auditoria
Execução	Realização da Auditoria <i>in loco</i> Análise documental Elaboração da Matriz de Achados Elaboração da Matriz de Responsabilização
Relatório	Elaboração do Relatório

Na sequência, inicia-se o preenchimento dos procedimentos identificados como “Pontos de Controle - Itens a Verificar”. Cada linha corresponde a um ponto de controle que deve ser preenchido com o símbolo “X” em uma das opções “SIM”, “NÃO” e “N/A” (Não se Aplica).

A opção “SIM” reflete o atendimento ao critério-padrão definido pelo TCE/SC em norma própria ou pela adoção das normas da INTOSAI e NAGs, identificados no campo “Critério”.

Quando algum item de controle não for cumprido (“NÃO”), ou Não se Aplica (“N/A”) à auditoria, deve-se assinalar o “X” na respectiva opção. Nesses casos, recomenda-se, sempre que possível, justificar ou registrar alguma observação na coluna “Observação do Coordenador de Auditoria”, ou, ainda, na parte final do roteiro, no campo disponível ao coordenador de auditoria.

Sempre que houver inconsistências identificadas ou antes de ser marcada a opção “NÃO”, deve ser verificada a possibilidade de ajustes nos trabalhos de auditoria para o atendimento do ponto de controle.

Após a finalização da auditoria e do preenchimento do Roteiro de Verificação de Procedimentos, o coordenador de auditoria pode detalhar observações quanto aos pontos de controle marcados com “NÃO” e “N/A” e, registrar o que achar pertinente em espaço próprio no quadro final do roteiro, assinando o documento, com indicação do local, data, nome e matrícula.

Na sequência, o Roteiro de Verificação de Procedimentos deve ser repassado para o supervisor da auditoria, que analisará o trabalho realizado, registrando suas observações no campo específico. O supervisor deve assinar o documento, com especificação da data, seu nome e matrícula.

O supervisor da auditoria pode solicitar o Roteiro de Verificação de Procedimentos para realizar o acompanhamento em qualquer fase da auditoria, registrando suas manifestações e observações, caso julgue pertinente. Recomenda-se, inclusive, que o solicite ao coordenador de auditoria pelo menos uma vez em cada fase da auditoria, para verificar o andamento dos trabalhos.

No final do Roteiro de Verificação de Procedimentos consta um quadro para registro das revisões do Relatório Final de Auditoria realizado pelo Supervisor, que deve ser preenchido com a data de início da revisão, sempre que este passar pelo supervisor e/ou retornar após ajustes pela equipe da auditoria.

4.2 Roteiro de Verificação de Controle de Qualidade

O Roteiro de Verificação de Controle de Qualidade – Supervisor apresenta pontos de controle (itens) com foco no conteúdo a serem observados durante as diversas fases da auditoria. Seu preenchimento deve ser realizado pelo supervisor da auditoria no decorrer dos trabalhos, ou por quem for designado para essa função.

Foram desenvolvidos roteiros para as Auditorias de Regularidade e para as Auditorias Operacionais em razão de existirem procedimentos diferenciados para a execução de cada uma. Deste modo, deve-se utilizar o roteiro específico para o tipo de auditoria que se realizará.

Inicialmente deve-se preencher o cabeçalho do roteiro com a identificação da auditoria e da equipe que a executará.

Na sequência, começa o preenchimento dos procedimentos identificados como “Pontos de Controle - Itens a Verificar – Conteúdo”. Cada linha corresponde a um ponto de controle que deve ser preenchido com o símbolo “X” em uma das opções: “Satisfatório”, “Oportunidade de Melhoria”, “Não Satisfatório” e “Não se Aplica”.

A utilização das opções deve seguir os seguintes critérios de avaliação:

SATISFATÓRIO	Quando o padrão foi atendido.
OPORTUNIDADE DE MELHORIA	Quando o padrão foi parcialmente atendido.
NÃO SATISFATÓRIO	Quando o padrão não foi atendido ou não foi elaborado.
NÃO SE APLICA	Quando o padrão não se aplica à auditoria.

A opção “SATISFATÓRIO” reflete o atendimento ao critério-padrão definido pelo TCE/SC em norma própria ou pela adoção das normas da INTOSAI e NAGs.

Quando algum item de controle não for atendido – “Não Satisfatório”, não for aplicável à auditoria “Não se Aplica” – “N/A”, ou exista “Oportunidade de Melhoria”, recomenda-se, sempre que possível, justificar ou registrar observação na coluna “Observações Supervisor”, ou, ainda, na parte final do roteiro no campo disponível ao supervisor.

Sempre que houver inconsistências identificadas ou, antes de serem marcadas as opções “Oportunidade de Melhoria” e “Não Satisfatório”, deve ser verificada a possibilidade de ajustes nos trabalhos de auditoria para o atendimento do ponto de controle.

Após a finalização da auditoria e do preenchimento do Roteiro de Verificação de Controle de Qualidade, o supervisor pode detalhar observações quanto aos pontos de controle marcados como “Não Satisfatório” e “Não se aplica” (“N/A”); registrar o que achar pertinente; bem como indicar os pontos fortes do trabalho e as oportunidades de melhorias para as futuras auditorias. O supervisor deve concluir o roteiro com o registro do local e data, nome, matrícula e assinatura.

Após, o Roteiro de Verificação de Controle de Qualidade deve ser repassado ao revisor, juntamente com o Roteiro de Verificação de Procedimentos, para que proceda à revisão final, apresentando suas observações naquele Roteiro, com o registro do local, data, nome, matrícula e assinatura.

O revisor da auditoria pode solicitar o Roteiro de Verificação de Controle de Qualidade, juntamente com o Roteiro de Verificação de Procedimentos, para o acompanhamento em qualquer fase da auditoria, registrando suas manifestações e observações, caso julgue pertinente. Recomenda-se a utilização dos roteiros e a realização de registros quando da realização da revisão dos produtos da auditoria: matrizes e relatórios.

No final do Roteiro de Verificação de Controle de Qualidade consta um quadro para registro das revisões do Relatório Final de Auditoria realizadas pelo revisor, que deve ser preenchido com a data de início da revisão, sempre que este passar pelo revisor e/ou retornar após ajustes pela equipe de auditoria.

4.3 Consolidação dos Roteiros de Verificação

A consolidação dos Roteiros de Verificação é a junção e a tabulação de todas as informações constantes nos roteiros em um só documento para se obter uma visão geral da realização e da avaliação de todos os pontos de controle (itens) de qualidade de todas as auditorias realizadas em um determinado período.

Cada Órgão de Controle do TCE/SC deve realizar a consolidação das informações das suas auditorias, periodicamente, para identificar os pontos fortes e as necessidades de melhorias nas auditorias de sua própria diretoria para tomada de decisões.

Quando o Órgão de Controle achar conveniente, pode informar à DGCE as necessidades de melhorias identificadas e solicitar as demandas necessárias para buscar a qualidade dos trabalhos de auditoria.

A consolidação dos roteiros pelos Órgãos de Controle deve ser utilizada pela Comissão de Garantia de Qualidade do TCE/SC, por meio da consolidação das informações de todas as diretorias para sua avaliação.

O modelo de Consolidação dos Roteiros de Verificação a ser utilizado pelas diretorias encontra-se apenas a este Manual. Existe um papel de consolidação para os Roteiros

de Verificação de Procedimentos para as Auditorias Operacionais e outro para as Auditorias de Regularidade e, também, um papel de consolidação para os Roteiros de Verificação de Controle de Qualidade para as Auditorias Operacionais e outro para as de Regularidade.

Inicialmente deve-se preencher o cabeçalho do papel de consolidação para identificação da quantidade de auditorias realizadas que estão sendo consolidadas e o período que abrangeu as auditorias.

4.3.1. Consolidação dos Roteiros de Verificação de Procedimentos

O modelo de Consolidação dos Roteiros de Verificação de Procedimentos apresenta na primeira coluna os itens referentes aos pontos de controle (Itens a Verificar) constantes nos roteiros. A primeira linha deve ser preenchida com os números dos processos das auditorias que serão consolidados.

Cada coluna (referente a um processo de auditoria) deve ser preenchida com a informação do ponto de controle – cópia do que foi preenchido nos roteiros, sendo "S" para SIM, se foi realizado; "N" para NÃO, se não foi realizado e; "N/A" para Não SE APLICA, quando for este o caso. Ao final, após o preenchimento das informações de todas as auditorias, deve-se calcular e preencher as três últimas colunas com os percentuais de "SIM", "NÃO" e "N/A".

No mesmo papel da consolidação, o Órgão de Controle pode acrescentar as necessidades de melhorias identificadas e registradas nos roteiros e anotar observações que considerar pertinentes, inclusive as demandas solicitadas à DGCE. Ao final do preenchimento da Consolidação do Roteiro de Verificação de Procedimentos, o diretor de controle deve registrar local, data, nome, matrícula e assinar.

4.3.2. Consolidação dos Roteiros de Verificação de Controle de Qualidade

O modelo de Consolidação dos Roteiros de Verificação de Controle de Qualidade apresenta na primeira coluna os itens referentes aos pontos de controle (Itens a Verificar – Conteúdo) constantes nos roteiros. A primeira linha deve ser preenchida com os números dos processos das auditorias que serão consolidadas.

Cada coluna (referente a um processo de auditoria) deve ser preenchida com a avaliação do ponto de controle – cópia do que foi preenchido nos roteiros, sendo "S" para SATISFATÓRIO; "O" para OPORTUNIDADE DE MELHORIA; "N/S" para NÃO SATISFATÓRIO e; "N/A" para NÃO SE APLICA. Ao final, após o preenchimento de todas as informações de todas as auditorias, deve-se calcular e preencher as quatro últimas colunas com os percentuais de SATISFATÓRIO, NECESSIDADE DE MELHORIAS, NÃO SATISFATÓRIO E NÃO SE APLICA.

No mesmo papel da consolidação, o Órgão de Controle pode acrescentar as necessidades de melhorias identificadas e registradas nos roteiros e anotar observações que considerar pertinentes, inclusive as demandas solicitadas à DGCE. Ao final do preenchimento da Consolidação dos Roteiros de Verificação de Controle de Qualidade, o diretor de controle deve registrar local, data, nome, matrícula e assinar.

5.PROCEDIMENTOS PARA A GARANTIA DE QUALIDADE

O objetivo da garantia de qualidade é levantar o nível de conformidade dos procedimentos de auditoria às normas internas e às demais normas de auditoria nacionais e internacionais, com vistas a identificar boas práticas e oportunidades de melhoria na realização desse tipo de fiscalização.

Para executar a garantia de qualidade, o TCE/SC deve realizar as seguintes fases relacionadas ao controle de qualidade:

- **Supervisão contínua** – orientação pelo supervisor da auditoria designado e pela aplicação e avaliação do Roteiro de Verificação de Procedimentos e do Roteiro de Verificação da Qualidade (NAG 4605.1.1).

- **Revisões internas periódicas** – avaliação por meio de comissão composta de membros escolhidos entre o pessoal mais experiente na área de auditoria, capaz de avaliar a qualidade global das atividades de controle externo (NAG 4605.1.2).

O TCE/SC pode utilizar-se, também, de **revisões externas periódicas**, que é a avaliação independente do controle de qualidade, por meio de comissão composta de profissionais experientes em auditoria, pertencentes ao sistema de controle externo, alheios aos quadros do TCE/SC (outros TCs) cujos trabalhos estão sendo revisados (revisão por pares). Os revisores devem fazer relatórios formais, emitindo parecer sobre a observância de normas nacionais e internacionais e, se necessário, apresentar recomendações para melhorias (NAG 4605.1.3).

Para a **Revisão Interna**, periodicamente, o TCE/SC deve realizar, com base em proposta de grupo de trabalho próprio, programa de garantia de qualidade a ser aplicado às auditorias concluídas, isto é, trabalhos cujos relatórios tenham sido julgados ou apreciados pelo TCE/SC (NAG 4605), utilizando-se a Programação de Fiscalização a qual as auditorias foram aprovadas, os planos de trabalho das auditorias, a documentação das auditorias e o controle de qualidade das auditorias (supervisão contínua).

5.1. Comissão de Garantia de Qualidade

Inicialmente deve-se instituir Comissão de Garantia de Qualidade (CGQ) para aplicação da garantia de qualidade das auditorias do TCE/SC relativas a um determinado período, que estará subordinada à Diretoria-Geral de Controle Externo (DGCE), incumbida de promover a avaliação e o controle de qualidade das fiscalizações executadas pelos Órgãos de Controle (art. 32 da Resolução N. TC-122/2015).

Compete ao Diretor-Geral de Controle Externo indicar os membros da comissão, que deve ser composta por Auditores Fiscais de Controle Externo, e entre estes o coordenador, fixando o período que englobará a avaliação e o prazo para a conclusão dos trabalhos.

A CGQ deverá ser formada anualmente, preferencialmente no último mês de vigência da Programação de Fiscalização, para avaliação das auditorias concluídas em período anterior, observando que seus membros devem possuir independência e preferencialmente que não tenham participado de auditoria em avaliação no período, nem da análise do controle de qualidade (ISSAI 40 – componente 6).

5.1.1. Competências da Comissão

A Comissão de Garantia de Qualidade terá como competências gerais:

a) verificar se os procedimentos adotados nas auditorias realizadas pelos Órgãos de Controle do Tribunal no período em apreciação estão em conformidade com as orientações constantes dos respectivos manuais internos sobre a matéria e de normas nacionais e internacionais de auditoria governamental, em especial no que diz respeito a:

- adequação da equipe de auditoria ao escopo do trabalho, no que se refere ao quantitativo e ao perfil dos profissionais;
- observância do cronograma e dos prazos programados;
- obediência à sequência de ritos procedimentais previstos;
- elaboração, supervisão e revisão dos papéis de trabalho;
- sustentação dos achados de auditoria nas evidências constantes dos papéis de trabalho;
- conexão lógica entre os achados e as conclusões/sugestões;
- audiência do jurisdicionado auditado e incorporação das respectivas manifestações no relatório final, com indicação expressa da concordância ou não da equipe de auditoria, devidamente fundamentada;
- aplicação dos Roteiros de Verificação de Procedimentos e de Qualidade;
- realização de ações de monitoramento das recomendações/decisões, de forma a conferir efetividade às fiscalizações do Tribunal.

b) validação dos Roteiros de Verificação aplicados e preenchidos pelos Órgãos de Controle com os documentos da auditoria;

c) verificar a consolidação da aplicação dos Roteiros de Verificação de Procedimentos e dos Roteiros de Verificação de Qualidade de cada Órgão de Controle do TCE/SC;

d) consolidar as consolidações dos Roteiros de Verificação de Procedimentos e dos Roteiros de Verificação da Qualidade dos Órgãos de Controle, para obter a avaliação geral e os resultados do TCE/SC;

e) propor atualizações e aprimoramentos nos manuais e normativas de auditoria aplicados por este Tribunal de Contas;

f) elaborar relatório final resultante dos trabalhos da garantia de qualidade, contendo as constatações das verificações empreendidas e sugestões de aperfeiçoamento dos trabalhos e de capacitação do corpo técnico.

A Comissão poderá utilizar para a avaliação da garantia da qualidade:

- Sistema de Programa de Auditorias utilizado pelo TCE/SC.
- Sistemas de planejamento, execução e relatório de auditoria utilizados pelo TCE/SC.
- Roteiros de Verificação de Procedimentos das Auditorias.
- Roteiros de Verificação da Qualidade das Auditorias.
- Consolidação dos Roteiros de Verificação de Procedimentos e de Qualidade.
- Documentação das auditorias – arquivos eletrônicos ou em papel, principalmente os produtos da auditoria: papéis de trabalho; matrizes de planejamento, achados e responsabilização; e relatórios da auditoria.
- Relatórios de Controle e Garantia de Qualidade elaborados pelas comissões anteriores.

5.2. Orientações para a garantia de qualidade

A garantia de qualidade pode ser realizada de diversas formas, com base nas competências da Comissão de Garantia de Qualidade. As principais são por meio da análise da consolidação dos Roteiros de Verificação realizados pelos Órgãos de Controle e, da amostragem dos processos de auditoria apreciados pelo Tribunal Pleno em decisão definitiva.

A primeira avaliação da garantia de qualidade deve abranger as auditorias que passaram pelo controle de qualidade e tiveram julgamento ou apreciação pelo Tribunal Pleno a partir da vigência do instrumento normativo que aprova este Manual.

5.2.1. Garantia de Qualidade por meio da consolidação dos Roteiros de Verificação

A Comissão de Garantia de Qualidade designada solicitará formalmente aos Órgãos de Controle a consolidação dos Roteiros de Verificação de Procedimentos e dos Roteiros de Verificação de Qualidade do período a ser avaliado.

De posse das consolidações, a CGQ realizará as verificações a seguir sugeridas, além de outras definidas pela comissão:

- a) percentual de realização (SIM) dos pontos de controle do planejamento, da execução, do relatório de auditoria e da organização dos autos (para as auditorias de regularidade), incluindo seus detalhamentos, constantes na consolidação dos Roteiros de Verificação de Procedimentos;
- b) percentual de avaliação satisfatória, com oportunidade de melhoria, não satisfatória e não aplicável dos pontos de controle do planejamento, da matriz de planejamento, da execução, da matriz de achados, dos papéis de trabalho, da matriz de responsabilização, do relatório e outros, incluindo seus detalhamentos, constantes na consolidação dos Roteiros de Verificação de Qualidade;
- c) identificação dos pontos de controle que obtiveram maior percentual de não realizado, oportunidade de melhoria e não satisfatório nos Roteiros de Verificação;
- d) necessidades de melhorias identificadas pelos Órgãos de Controle.

As verificações acima se baseiam nas auditorias executadas durante o ciclo do Programa de Fiscalização do período a ser avaliado pela comissão, não sendo necessário, neste caso, destacar só as auditorias que foram apreciadas pelo Tribunal Pleno.

5.2.2. Garantia de Qualidade por meio de amostragem dos processos de auditoria apreciados pelo Tribunal Pleno

A Comissão da Garantia de Qualidade designada buscará junto ao Sistema de Programação de Fiscalizações as auditorias executadas pelos Órgãos de Controle do TCE/SC, no período a ser avaliado.

Desse levantamento, será necessário destacar as auditorias já apreciadas pelo Tribunal Pleno com decisão definitiva.

Identificadas as auditorias a serem avaliadas, é necessário definir uma amostra, que deve ser proporcional às auditorias realizadas em cada Órgão de Controle do TCE/SC.

Destaca-se que as auditorias não selecionadas no período da avaliação, em razão de não terem sido apreciadas pelo Tribunal Pleno, devem ser incluídas nas avaliações

subsequentes. Os processos com mais de cinco anos da autuação poderão ser excluídos da amostra.

Definida a amostra, poderão ser consultados os processos eletrônicos ou solicitados os processos de auditoria físicos e os documentos da auditoria: papéis de trabalho, matrizes de planejamento, de achados e de responsabilização, relatórios e Roteiros de Verificação de Procedimentos e da Qualidade para a realização dos trabalhos.

A Comissão poderá dirigir-se ao Órgão de Controle e à equipe de auditoria para solicitar a vista de documentos e dirimir dúvidas na realização de seu trabalho.

De posse dos documentos, a CGQ poderá realizar as verificações a seguir sugeridas, não sendo exaustivas:

- a) adequação dos papéis de trabalho, das matrizes, e dos relatórios aos manuais de auditoria e controle de qualidade, bem como as normas de auditorias aplicáveis ao setor público e a consistência do preenchimento dos Roteiros de Verificação;
- b) necessidades de melhorias informadas pelos Órgãos de Controle à DGCE e implementação de medidas pelo Tribunal de Contas para o aperfeiçoamento das auditorias, identificando as ações adotadas;
- c) propostas de encaminhamento sugeridas nas conclusões dos relatórios de auditoria foram acompanhadas pelo Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, pelo Relator e pelo Pleno;
- d) decisões plenárias foram mantidas em sede recursal;
- e) realizações de ações de monitoramento das decisões plenárias, de forma a conferir efetividade às fiscalizações do Tribunal;
- f) acompanhamento da implementação das recomendações sugeridas pelos Órgãos de Controle nos Roteiros de Verificação e/ou pelas Comissões de Garantia de Qualidade em relatórios da CGC anteriores (ISSAI 40);
- g) existência de procedimentos adequados para resolver reclamações e questionamentos sobre a qualidade das auditorias (ISSAI 40);
- h) capacidade de atendimento à demanda de serviços de auditoria, em face da estrutura existente no TCE/SC (NAG 4604.1);
- i) cumprimento dos prazos das propostas de auditoria.

A CGQ poderá adotar outros mecanismos e critérios que julgar pertinentes para a asseguuração do controle e de garantia de qualidade.

5.2.3. Relatório Final elaborado pela Comissão

A Comissão da Garantia de Qualidade deverá emitir Relatório de Garantia de Qualidade do período analisado a ser encaminhado à DGCE com, no mínimo, os seguintes itens:

- Introdução;
- Objetivo geral;
- Objetivos específicos;
- Metodologia;
- Acompanhamento das recomendações anteriores;
- Resultados da avaliação;
- Conclusão e Recomendações.

A DGCE deve analisar o relatório elaborado pela comissão e dar conhecimento à Presidência do TCE/SC, juntamente com as considerações que julgar pertinentes.

6. DESTINAÇÃO E GUARDA DOS DOCUMENTOS DO CONTROLE E DE GARANTIA DE QUALIDADE DAS AUDITORIAS

6.1. Documentos do Controle de Qualidade das Auditorias

A documentação do Controle de Qualidade das Auditorias corresponde aos Roteiros de Verificação de Procedimentos, aos Roteiros de Verificação de Qualidade e às Consolidações dos Roteiros de Verificação utilizados nas auditorias pelos Órgãos de Controle.

A documentação do Controle de Qualidade das Auditorias tem caráter sigiloso, devendo ser acessada somente pelos membros da equipe de auditoria, pelos seus superiores, incluindo a Diretoria-Geral de Controle Externo e pelos membros da comissão de controle de qualidade designados.

Os Roteiros de Verificação e as Consolidações dos Roteiros podem ser preenchidos manualmente ou por meio eletrônico, deste modo, também podem ser guardados em meio físico, em local seguro e de fácil acesso aos profissionais autorizados, preferencialmente sob a guarda do Diretor de Controle ou, quando elaborados em meio eletrônico, em arquivo eletrônico próprio para este fim, com limitação de acesso, observados requisitos mínimos de segurança (NAG 4408.6).

A solicitação da documentação do Controle de Qualidade das Auditorias deve ser realizada formalmente, devendo ser disponibilizada somente aos autorizados, com a apresentação de justificativa e, devolvida ao mesmo local após a sua utilização.

6.2. Documentos da Garantia de Qualidade das Auditorias

A documentação da Garantia de Qualidade das Auditorias corresponde às consolidações de todos os Roteiros de Verificação de Procedimentos e Roteiros de Verificação de Qualidade das auditorias realizadas pelo TCE/SC no período analisado; os Relatórios de Controle e Garantia de Qualidade; e outros documentos elaborados e utilizados pela comissão.

Durante os trabalhos da comissão, os documentos podem ser guardados em meio físico, preferencialmente com o coordenador da comissão, ou eletrônico, em local seguro e com limitação de acesso aos seus membros (NAG 4408.6).

Após a conclusão dos trabalhos da comissão, os documentos podem ser arquivados sob a guarda da DGCE, em local seguro e com limitação de acesso.

A solicitação da documentação utilizada pela comissão ou acesso a ela, durante ou após o término dos trabalhos, deve ser realizada formalmente, com a apresentação de justificativa e, devolvida ao mesmo local após a sua utilização, caso seja necessário.

7. GLOSSÁRIO

ACHADO ou **ACHADO DE AUDITORIA** - qualquer fato significativo, digno de relato pelo auditor, constituído de quatro atributos: situação encontrada, critério, causa e efeito. Decorre da divergência entre a comparação da situação encontrada com o critério e deve ser devidamente comprovado por evidências juntadas ao relatório.

AMOSTRA - pequena parte selecionada de uma população ou universo.

AMOSTRAGEM - é a utilização de um processo para obtenção de dados aplicáveis a um conjunto, denominado universo ou população, por meio do exame de uma parte deste conjunto denominada amostra.

AMOSTRAGEM ESTATÍSTICA - é aquela em que a amostra é selecionada cientificamente com a finalidade de que os resultados obtidos possam ser estendidos ao conjunto (população ou universo) de acordo com a teoria da probabilidade ou as regras estatísticas. O emprego de amostragem estatística é recomendável quando os itens da população apresentam características homogêneas.

ANEXO - qualquer documento auxiliar, não elaborado pela equipe de auditoria/auditor, fundamental para a perfeita caracterização de assunto ou comprovação de achado de auditoria ou outras situações encontradas, cujo ordenamento deve ser apartado do corpo do relatório, numerado e referenciado no texto.

APÊNDICE - documento auxiliar elaborado pela equipe de auditoria/auditor, tal como: tabela; gráfico; mapa; organograma; cronograma; formulário; entrevista; questionário, fundamental para a perfeita caracterização de assunto ou comprovação de achado de auditoria ou outras situações encontradas, cujo ordenamento apartado do corpo do relatório, a critério do autor, tem por finalidade facilitar o entendimento da leitura, devendo ser numerado e referenciado no texto.

AUDITORIA - exame independente, objetivo e sistemático de dada matéria, baseado em normas técnicas e profissionais, no qual se confronta uma condição com determinado critério com o fim de emitir uma opinião ou comentários (NAG 1102).

AUDITORIA DE REGULARIDADE - exame e avaliação dos registros, das demonstrações contábeis, das contas governamentais, das operações e dos sistemas financeiros, do cumprimento das disposições legais e regulamentares, dos sistemas de controle interno, da probidade e da correção das decisões administrativas, e da legalidade, economicidade e legitimidade dos atos de gestão dos responsáveis sujeitos à sua jurisdição (NAG 1102.1.1/Resolução N. TC-0122/2015).

AUDITORIA OPERACIONAL - exame de funções, subfunções, programas, ações (projetos, atividades, operações especiais), áreas, processos, ciclos operacionais, serviços e sistemas governamentais com o objetivo de se emitir comentários sobre o desempenho dos órgãos e das entidades da Administração Pública e o resultado das políticas, programas e projetos públicos, pautado em critérios de economicidade, eficiência, eficácia, efetividade, equidade, ética e proteção ao meio ambiente, além dos aspectos de legalidade (NAG 1102.1.2/Resolução N. TC-79/2013).

AVALIAÇÃO - é a prática de analisar, averiguar, verificar, examinar ou comparar com critérios pré-estabelecidos o desenvolvimento, o progresso e o nível de determinada ação e/ou atividade.

CONTROLE - são mecanismos adotados pelos comandos de um órgão/entidade pelos quais se acompanha uma determinada ação e/ou atividade

CONTROLES INTERNOS - conjunto de atividades, planos, métodos e procedimentos interligados, realizadas em todos os níveis de gerência e pelo corpo de servidores, com vistas a assegurar que os objetivos dos órgãos e entidades da administração pública sejam alcançados, de forma confiável e concreta, evidenciando eventuais desvios ao longo da gestão, até a consecução dos objetivos fixados pelo Poder Público.

COORDENADOR DE AUDITORIA - membro da equipe de auditoria a quem compete liderar e orientar a equipe e representá-la perante o fiscalizado.

DOCUMENTAÇÃO DE AUDITORIA - documentos e anotações preparados em qualquer meio com informações e provas elaborados diretamente pelo profissional de auditoria ou por sua solicitação e supervisão, ou por ele obtido, que registram as evidências dos trabalhos executados e fundamentam sua opinião e comentários (NAG 1105).

ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO - fase da fiscalização na qual a equipe escreve o relatório, com base nas matrizes e nos papéis de trabalho utilizados, obtidos e desenvolvidos nas fases anteriores.

EVIDÊNCIAS DE AUDITORIA - informações obtidas durante a fiscalização no intuito de documentar os achados, que devem ser adequadas, relevantes e razoáveis para fundamentar a opinião e as conclusões da equipe de auditoria.

EXECUÇÃO - fase da fiscalização na qual a equipe utiliza as fontes de informação e aplica os procedimentos previstos na fase de planejamento em busca de evidências para fundamentar as conclusões.

FERRAMENTAS - instrumentos utilizados para realizar determinado trabalho.

LEVANTAMENTO - instrumento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para conhecer a organização e o funcionamento dos órgãos e entidades da administração direta, indireta, do Estado e dos municípios, incluindo os fundos e demais instituições que lhe sejam jurisdicionadas, assim como dos sistemas, programas, projetos e atividades governamentais no que se refere aos aspectos contábeis, financeiros, orçamentários, operacionais e patrimoniais; identificar objetos e instrumentos de fiscalização; e avaliar a viabilidade de realização de fiscalizações.

MONITORAMENTO - é o instrumento de fiscalização utilizado para verificar o cumprimento das deliberações do Tribunal de Contas e os resultados delas advindos, quando fixado na decisão (Resolução N. TC-0122/2015).

OBJETIVO DA FISCALIZAÇÃO - declaração precisa daquilo que a fiscalização pretende realizar e/ou da questão fundamental que deverá ser esclarecida.

OBJETO DA FISCALIZAÇÃO - programa, atividade, projeto, processo ou sistema sujeito à fiscalização.

ÓRGÃOS DE CONTROLE - unidades técnico-executivas que têm por finalidade exercer funções de auditoria, de inspeção e de diligência, analisar e elaborar o relatório técnico relativo às contas anuais prestadas pelos chefes do Poder Executivo Estadual e Municipais, instruir e oferecer subsídios técnicos para o julgamento das contas e apreciação dos demais processos físicos ou eletrônicos relativos ao controle externo e às unidades jurisdicionadas do Tribunal de Contas (Resolução N. TC-0089/2014).

PADRÕES DE AUDITORIA - regras ou normas que devem ser observadas em relação ao planejamento, aos procedimentos e técnicas a serem utilizados na execução da auditoria, bem como aos produtos deles advindos, como matrizes, papéis de trabalho e relatório e à qualidade da auditoria.

PAPÉIS DE TRABALHO - documentos e anotações preparados em qualquer meio com informações e provas elaborados diretamente pelo profissional de auditoria ou por sua solicitação e supervisão, ou por ele obtido, que registram as evidências dos trabalhos executados e fundamentam sua opinião e comentários (NAG 1105).

PLANEJAMENTO DE AUDITORIA - etapa na qual é definida a estratégia e a programação dos trabalhos de auditoria, estabelecendo a natureza, a oportunidade e a extensão dos exames, determinando os prazos, as equipes de profissionais e outros

recursos necessários para que os trabalhos sejam eficientes, eficazes e efetivos, e realizados com qualidade, no menor tempo e com o menor custo possível (NAG 1117).
PLANO DE TRABALHO - é o esboço que descreve um projeto a ser realizado. Contempla as atividades a serem desenvolvidas pela parte operacional, as pessoas, os prazos, as metodologias e os recursos necessários.

PONTOS DE CONTROLE - ponto, operação, procedimento ou etapa de um processo que seja definido para medir ou avaliar se o que está sendo feito está conforme o padrão estabelecido, com o objetivo de prevenir, reduzir ou eliminar erros e consequentemente a perda da qualidade.

PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA - itens de verificação a serem executados durante a fiscalização para consecução do seu objetivo. São ações, atos e técnicas sistematicamente ordenados, em sequência racional e lógica, a serem executados durante os trabalhos, indicando ao profissional de auditoria o que e como fazer para realizar seus exames, pesquisas e avaliações, e como obter as evidências comprobatórias necessárias para a consecução dos objetivos dos trabalhos e para suportar a sua opinião (NAG 1118).

PRODUTO DE AUDITORIA - documentos resultantes do planejamento e da execução de uma auditoria: matrizes, papéis de trabalho, relatórios.

PROGRAMA DE AUDITORIA - plano detalhado de ação, voltado para orientar e controlar a execução dos procedimentos da auditoria. Descreve uma série de procedimentos de exames a serem aplicados, com a finalidade de permitir a obtenção de evidências adequadas que possibilitem formar uma opinião. Deve ser considerado pelo profissional de auditoria governamental apenas como um guia mínimo, a ser utilizado no transcurso dos exames, não devendo, em qualquer hipótese, limitar a aplicação de outros procedimentos julgados necessários nas circunstâncias (NAG 1120).

PROGRAMAÇÃO DE FISCALIZAÇÃO - consiste no conjunto de levantamentos, inspeções, auditorias e monitoramentos programados para o período do Plano de Ação do Controle Externo, com ênfase nas Diretrizes de Atuação do Controle Externo (Resolução N. TC-0122/2015).

RELATÓRIO DE AUDITORIA - documento técnico obrigatório de que se serve o profissional de auditoria para relatar suas constatações, análises, opiniões, conclusões, determinações e recomendações sobre o objeto da auditoria, e que deve obedecer às normas específicas quanto à forma de apresentação e objetivos (NAG 1121).

RELEVÂNCIA - critério de avaliação que busca revelar a importância qualitativa das ações em estudo quanto à sua natureza, contexto de inserção, fidelidade, integridade e integralidade das informações, independentemente de sua materialidade (NAG 1122).

REUNIÃO DE APRESENTAÇÃO - reunião da equipe com o dirigente do órgão/entidade fiscalizado, ou representante por ele designado, quando é entregue o ofício de apresentação e é informado o objetivo do trabalho.

REUNIÃO DE ENCERRAMENTO - reunião da equipe com o dirigente do órgão/entidade fiscalizado, ou representante por ele designado, ao final da fase de execução, na qual são apresentadas as constatações do trabalho.

REVISOR - profissional designado a quem compete revisar material escrito com o intuito de conferir-lhe correção, clareza, concisão e harmonia, agregando valor ao texto.

RISCO DE AUDITORIA - probabilidade de o profissional de auditoria deixar de emitir apropriadamente sua opinião e comentários sobre as transações, documentos e demonstrações materialmente incorretos pelo efeito de ausência ou fragilidades de controles internos e de erros ou fraudes existentes, mas não detectados pelo seu exame, em face da carência ou deficiência dos elementos comprobatórios ou pela ocorrência de eventos futuros incertos que possuam potencial para influenciar os objetos da auditoria (NAG 1123).

ROTEIRO DE VERIFICAÇÃO - documento estruturado que serve como guia e orientação e contempla itens, pontos ou atividades que devem ser verificados.

SITUAÇÃO ENCONTRADA - situação existente, identificada e documentada durante a fase de execução de uma fiscalização. Deve contemplar o período de ocorrência do achado.

SUPERVISÃO - fazer a inspeção de um trabalho ou de uma tarefa realizada por outra pessoa. É o envolvimento de auditores de controle externo mais experientes no direcionamento dos trabalhos, na motivação da equipe, no fornecimento das instruções adequadas aos menos experientes, de forma que o processo de avaliação seja contínuo, que os problemas sejam detectados e analisados com antecedência e a comunicação seja imediata (NAG 4500). A supervisão da fiscalização é essencial e implica orientação e controle para que se estabeleçam os procedimentos e técnicas a serem utilizados. As fiscalizações devem ser supervisionadas para garantir que os objetivos sejam alcançados, assegurar a qualidade e desenvolver e capacitar os auditores.

SUPERVISOR - profissional designado a quem compete realizar a inspeção de um trabalho. Em termos hierárquicos é a pessoa que está logo acima dos trabalhadores não gestores e abaixo de todos os restantes gestores. É a pessoa que coordena e supervisiona uma equipe e tem a capacidade ou a faculdade de determinar se o trabalho está sendo executado corretamente. Por vezes, são utilizados outros termos para designar o supervisor, como chefe de secção, chefe de setor, chefe de equipe, entre outros.

TÉCNICAS - formas ou maneiras utilizadas na aplicação dos procedimentos com vistas à obtenção de diferentes tipos de evidências ou ao tratamento de informações.

Apêndice A - Roteiro de Verificação de Procedimentos – Auditoria Operacional

ROTEIRO DE VERIFICAÇÃO DE PROCEDIMENTOS – COORDENADOR DE AUDITORIA
AUDITORIA OPERACIONAL
<p>Processo:</p> <p>Unidade Auditada:</p> <p>Assunto da Auditoria:</p> <p>Diretoria/Coordenadoria/Divisão:</p> <p>Equipe da Auditoria:</p> <p>Coordenador de Auditoria:</p> <p>Supervisor da Auditoria:</p>

PERÍODOS DA AUDITORIA	PERÍODO	PERÍODO
	Previsto (SPA)	Realizado
Planejamento (levantamento, Matriz de Planejamento)		
Execução (auditoria <i>in loco</i>)		
Execução (análise documental, Matriz de Achados)		
Relatório (elaboração do Relatório de Instrução Despacho)		

PONTOS DE CONTROLE - ITENS A VERIFICAR	CRITÉRIO	REALIZADO			OBSERVAÇÃO DO COORDENADOR DE AUDITORIA
		SIM	NÃO	N/A	
	PLANEJAMENTO				
	Organização				
.1	A equipe de auditoria, o coordenador de auditoria, o supervisor e o revisor foram definidos				
	NAGs 4305.1, 4504				

.2	Criação de pasta/arquivo (eletrônico) para organização e arquivamento dos documentos da auditoria.	NAGs 4408.7, 4408.4				
.3	Reunião da equipe para confirmação e/ou alteração do cronograma da auditoria e do objeto com base na Programação de Fiscalização e, definição das atividades e prazos a serem desenvolvidos no planejamento da auditoria.	NAG 4507.1.1				
.4	Ordenação das atividades, identificando responsáveis da equipe e prazos para a execução de cada atividade do planejamento da auditoria.	NAG 4314.1				
	Conhecimento prévio do tema da auditoria e da unidade a ser auditada					
.1	Verificação das operações, objetivos, metas e estrutura organizacional da unidade auditada.	NAGs 4307, 4308.1, 4308.6				
.2	Identificação da legislação aplicável ao tema da auditoria.	NAGs 4307, 4308.3				
.3	Verificação da existência de trabalhos já realizados pelo TCE/SC ou por outros entes (TCU, CGU, MP, outros TCs).	NAGs 4308.7, 4308.9				
.4	Levantamento de notícias sobre o assunto em sites, jornais, clipping eletrônico, revistas, etc.	NAG 4307				

.5	Identificação dos principais sistemas, processos, fluxos e controles do auditado.	NAG 4308.4				
.6	Levantamento das normas, planos, programas, planos de gestão, manuais e rotinas internas sobre relacionadas ao tema da auditoria.	NAGs 4307, 4308.3				
.7	Levantamento de informações iniciais do programa/projeto/atividade/serviço a ser auditado: objetivos, público-alvo, responsáveis técnicos, resultados pretendidos.	NAG 4307				
.8	Levantamento de indicadores de desempenho sobre o assunto do programa/projeto/atividade/serviço auditado.	NAG 4307				
.9	Identificação da participação de alguma outra entidade, que de alguma forma participe do programa/projeto/atividade/serviço (atores envolvidos).	NAG 4308.6				
.10	Identificação das esferas de governo envolvidas e suas participações financeiras.	NAGs 4307, 4.308.6				
.11	Identificação do valor total dos programas/projetos/atividades e suas respectivas ações previstas no PPA, incluindo as metas físicas para cada ação, total e por exercício.	NAGs 4307, 4308.5				
.12	Identificação da despesa fixada nas LOAs, para o exercício atual, e os anteriores, se for o	NAGs 4307, 4308.5				

	caso, referente a programas/projetos/atividades e suas respectivas ações.					
.13	Levantamento da execução orçamentária dos exercícios selecionados e comparação com os valores orçados.	NAGs 4307, 4308.5				
.14	Avaliação do sistema de controle interno e/ou os riscos da auditoria interna do órgão/entidade auditada.	NAGs 4207, 4208, 4308.8, 4309.1, 4402.2.1				
.15	Realização de reuniões e visitas à unidade auditada para conhecimento e levantamento de informações sobre a unidade e o tema da auditoria.	NAG 4307				
.16	Realização de reuniões com especialistas, atores e interessados no tema da auditoria para conhecimento e levantamento de informações.	NAG 4307				
	Técnicas Aplicadas					
.1	Elaboração e/ou aplicação de entrevista	NAGs 4402.2.10				
.2	Elaboração da técnica de Análise Stakeholders.	NAGs 4402.2.5				
.3	Elaboração e/ou aplicação da técnica Mapa de Processo.	NAGs 4402.2				
.4	Elaboração e/ou aplicação da técnica SWOT.	NAGs 4402.2, 4310.4				
.5	Elaboração e/ou aplicação da técnica DVR.	NAGs 4402.2, 4310.4				
.6	Elaboração e/ou aplicação da técnica Espinha de Peixe.	NAGs 4402.2, 4310.4				

.7	Elaboração e/ou aplicação de grupo focal	NAGs 4402.2				
	Matriz de Planejamento					
.1	Elaboração da Matriz de Planejamento padrão, que contempla: o problema, as questões, as informações requeridas, os critérios, as fontes de informações, os procedimentos de coleta de dados, os procedimentos de análise de dados, as limitações e o que a análise vai permitir dizer.	NAGs 4310, 4310.1, 4310.2, 4310.3, 4310.4, 4313, 4313.1, 4313.2				
.2	Identificação das dimensões/critérios das questões de auditoria na Matriz de Planejamento: economicidade, eficiência, eficácia, efetividade, equidade	NAG 4201.2, Resolução TC - 079/2013 - art. 1º				
.3	A Matriz de Planejamento foi discutida e aprovada pelo coordenador de auditoria, pelo supervisor e, pelo revisor, inclusive quanto a orientações e desempenho da equipe.	NAGs 4305, 4314, 4504.1, 4509				
.4	Apresentação da Matriz de Planejamento ao gestor (es) da(s) unidade(s) auditada(s).	NAG 4310.7				
	Procedimentos do planejamento					
.1	Solicitação de documentos e informações ao auditado e atores envolvidos para conhecimento e	NAGs 4307, 4308				

	levantamento de informações.					
.2	Elaboração de procedimentos e papéis de trabalho para a execução da auditoria (técnicas a serem aplicadas: roteiro de locais de visita e observação, entrevistas, questionários, checklists, etc.).	NAGs 4313, 4313.2, 4402, 4402.1, 4402.2, 4402.2.1.2, 4402.2.2 a 4402.2.12				
.3	Elaboração de Relatório de Planejamento padrão, contendo: apresentação da auditoria, objetivo, problema da auditoria, questões da auditoria, metodologia, equipe, prazos, programação de atividades e, custo da auditoria, com a aprovação do coordenador de auditoria, supervisor e revisor.	NAGs 4109,4305, 4310, 4310.1 a 4310.6, 4313				
.4	O planejamento da auditoria foi realizado no prazo previsto.	Resolução N. TC 122/2015, art. 31.				
	EXECUÇÃO					
	Execução <i>in loco</i>					
.1	Realização de reunião inicial da execução da auditoria com apresentação da equipe, exposição do fluxo da AOP e da execução da auditoria (âmbito da auditoria e objetivos) e, entrega do ofício de apresentação.	NAGs 4310.7, 4310.8				
.2	Aplicação dos procedimentos e papéis de trabalho, conforme planejado.	NAGs 4402, 4402.1, 4403, 4408, 4408.1				
.3	Os documentos e as informações fornecidos pelo auditado ou coletados na execução foram	NAGs 4401.1, 4401.2				

	suficientes, relevantes e úteis para evidenciar os achados de auditoria.					
4	Os procedimentos realizados e técnicas aplicadas pela equipe foram suficientes, relevantes e úteis para evidenciar os achados de auditoria.	NAGs 4401.1, 4401.2				
5	A equipe de auditoria buscou a qualificação do(s) gestor(es): nome, CPF, cargo, período no cargo, endereço e as normas que definem suas competências, caso necessite.	NAG 4713				
6	Realização de reunião de encerramento da execução da AOP, com apresentação dos possíveis achados da auditoria.	NAGs 3602.3, 4310.8, 4407.3, 4713.1				
	Procedimentos da execução					
1	Reunião da equipe para definição do período da análise dos achados da auditoria e, das atividades, membro da equipe que executará cada atividade e prazo de conclusão, a serem desenvolvidos nesta fase.	NAGs 4507.1.1, 4507.1.2				
2	Irregularidades encontradas, não previstas no planejamento da auditoria, foram informadas ao coordenador de controle ou ao diretor de controle.	NAG 3203				
3	Os papéis de trabalho com as informações coletadas contemplam a metodologia de análise e de cálculo, a análise, a consolidação e a conclusão da análise.	NAG 4408.1, 4408.8, 4408.9.1.2, 4408.9.2				

.4	Os papéis de trabalho estão padronizados, numerados, identificados (nome do ente auditado, auditoria, tipo de análise/técnica realizada), datados, e contemplam os membros da equipe que aplicaram os PTs.	NAGs 4402, 4408.9.6, 4408.12				
.5	Os papéis de trabalhos aplicados foram discutidos e revisados pelo supervisor, inclusive quanto a orientações e desempenho da equipe.	NAGs 4408, 4509, 4603.3				
.6	A execução da auditoria, incluindo a análise dos documentos e a elaboração da matriz de achados, foi realizada no prazo previsto.	Resolução N. TC 122/2015, art. 31				
Matriz de Achados						
.1	Elaboração da Matriz de Achados padrão contempla: a situação encontrada (achado), o critério, as evidências e análises, as causas, os efeitos, as determinações/recomendações e os benefícios esperados.	NAGs 4401.2, 4407.2, 4407.4, 4408.1				
.2	A Matriz de Achados foi discutida e aprovada pelo coordenador de auditoria, pelo supervisor e, pelo revisor, inclusive quanto a orientações e desempenho da equipe.	NAGs 4408, 4504.1, 4509				
.3	Apresentação da Matriz de Achados ou dos resultados da auditoria ao gestor da unidade auditada.	NAGs 4407.3, 4713.1				
RELATÓRIO						

	Estrutura					
.1	<p>A estrutura do Relatório de Instrução Despacho apresenta:</p> <p><u>Introdução:</u> objeto, abrangência, número da programação de fiscalização, visão geral do auditado, visão geral da auditoria, objetivo, questões de auditoria, metodologia, volume de recursos fiscalizados, período auditado.</p> <p><u>Análise:</u> questões de auditoria, achados em relação a cada questão, sugestão de recomendações e/ou determinações.</p> <p><u>Conclusão:</u> considerações, identificação dos responsáveis do órgão/entidade (nome, cargo, CPF, período do exercício do cargo, e endereço), recomendações e/ou determinações, data da emissão e assinatura da equipe de auditoria, supervisor e revisores.</p>	<p>NAGs 4701, 4705, 4706, 4706.1, 4710,</p> <p>Resolução TC-079/2013 (art. 4º)</p>				
.2	<p>O relatório contempla a data do encerramento dos trabalhos de campo ou o período da auditoria <i>in loco</i>.</p>	<p>NAG 4706.2</p>				
.3	<p>A metodologia da auditoria apresenta os procedimentos e as técnicas utilizadas para a coleta e análise de dados, assim como, quando for o caso, a forma da amostra selecionada e os locais visitados.</p>	<p>NAGs 4402, 4402.1</p>				
.4	<p>A estrutura da análise apresenta as questões de auditoria e a descrição dos achados dentro de cada questão.</p>	<p>NAG 4706.1</p>				

.5	A introdução da análise de cada questão de auditoria apresenta, resumidamente, a metodologia adotada e as constatações apuradas que respondem cada questão.	NAG 4706.1				
.6	Os resultados da auditoria estão segregados em achados com base nas questões de auditoria, sendo que cada achado possui: critério, situação encontrada, evidência, análise, causas, efeitos, conclusão e, sugestão de determinação/recomendação.	NAGs 4111.1, 4111.2, 4111.3 a 4111.3.7, 4705, 4706.1				
.7	As evidências estão registradas em documentos de auditoria (PTs).	NAG 4409.4				
.8	Os quadros, gráficos, figuras e tabelas estão devidamente apresentados com título, legenda e fonte e foram apropriadamente utilizados.	NAG 4402, 4408.8, 4408.9.3, 4408.9.5				
.9	As determinações foram sugeridas para correção de atos e procedimentos, quando constatada infração à norma legal, regulamentar ou contrato.	Resolução TC-079/2013 (art. 5º, I)				
.10	As recomendações foram sugeridas visando o aperfeiçoamento do objeto auditado, bem como a otimização da aplicação dos recursos públicos.	Resolução TC-079/2013 (art. 5º, II)				
.11	A redação da conclusão do Relatório de Instrução Despacho para	NAGs 4111.3.6, 4705, 4713				

	proposta de audiência e do Relatório de Reinstrução para apresentação de plano de ação estão corretas, com identificação das normas pertinentes, e identificam os responsáveis com o nome, cargo, CPF e endereço.					
.12	A Conclusão contempla todas as determinações e recomendações formuladas no corpo do relatório e identificam os itens do relatório aos quais se referem.	NAG 4705, 4706				
.13	A elaboração do Relatório de Instrução Despacho da auditoria foi realizada no prazo previsto.	Resolução N. TC 122/2015, art. 31				
.14	Toda documentação da auditoria foi devidamente organizada e arquivada, incluindo a referência/amarração.	NAG 4408.4, 4408.6				

Coordenador de Auditoria

1. Caso julgue necessário, detalhar as observações para respostas negativas e/ou não se aplica:
2. Registros e observações pertinentes:
3. Data:

Coordenador de Auditoria

Nome, matrícula e assinatura

Supervisor

1. Caso julgue necessário, apresentar manifestação para respostas negativas e/ou não se aplica:

2.Registros e observações pertinentes:

3. Registre a data de início das revisões do relatório realizadas:

REVISÕES DO RELATÓRIO - NAGs 4504, 4504.1	
Revisões	Datas
Revisão 1:	
Revisão 2:	
Revisão 3:	

Visto,

Data:

Supervisor:

Matrícula:

Assinatura:

N/A = Não se aplica

Apêndice B - Roteiro de Verificação de Procedimentos – Auditoria de Regularidade

ROTEIRO DE VERIFICAÇÃO DE PROCEDIMENTOS – COORDENADOR DE AUDITORIA
AUDITORIA DE REGULARIDADE
<p>Processo:</p> <p>Unidade Auditada:</p> <p>Assunto da Auditoria:</p> <p>Diretoria/Coordenadoria/Divisão:</p> <p>Equipe de Auditoria:</p> <p>Coordenador de Auditoria:</p> <p>Supervisor:</p>

AUDITORIA	PERÍODOS DA	PERÍODO Previsto (SPA)	PERÍODO Realizado
	Planejamento (levantamento, Matriz de Planejamento)		
	Execução - auditoria <i>in loco</i>		
	Execução (análise documental, Matrizes de Responsabilização) de Achados e		
	Relatório (elaboração do Relatório de Instrução)		

	PONTOS DE CONTROLE - ITENS A VERIFICAR	CRITÉRIO	REALIZADO			OBSERVAÇÃO DO COORDENADOR DE AUDITORIA
			SIM	NÃO	N/A	
	PLANEJAMENTO					
	Organização					

.1	A equipe de auditoria, o coordenador de auditoria, o supervisor e o revisor foram definidos.	NAG 4301.1.1 4305.1				
.2	Criação de pasta/arquivo (eletrônico) para organização e arquivamento dos documentos da auditoria.	NAGs 4408.4 4408.5, 4408.7 e 4114				
.3	Definição das atividades a serem desenvolvidas na auditoria, com os prazos e responsáveis.	NAGs 4314.1 e item 2 do MPAR				
Conhecimento prévio da unidade e das suas ações						
.1	Verificação da estrutura organizacional da unidade, seus objetivos e metas.	NAGs 4307, 4308.1, 4308.6				
.2	Identificação das principais normas, planos e programas.	NAGs 4307, 4308.3				
.3	Verificação da existência de trabalhos já realizados pelo TCE ou por outros entes (TCU, CGU, MPC, outros TCs).	NAGs 4307, 4308.7, 4308.9				
.4	Levantamento de notícias sobre o assunto em jornais, clipping eletrônico, revistas, etc.	NAGs 4307 e 4308.2				
.5	Identificação dos principais sistemas, processos, fluxos e controles do auditado, bem como os trabalhos exercidos pelo sistema de controle interno.	NAGs 4307, 4308.4, 4308.8, 4402.2.1.3				
Matriz de planejamento						
.1	Elaboração da Matriz de Planejamento com a delimitação do objetivo geral, identificação das questões de auditoria, dos possíveis achados, das informações requeridas e fontes da informação, dos procedimentos e técnicas.	NAGs 4310.1, 4310.2, 4310.3, 4310.4, 4313, 4313.1, 4313.2 e ITEM 2 do MPAR				
.2	Aprovação da Matriz de Planejamento pelo coordenador de auditoria, supervisor e, coordenador de controle ou diretor de controle.	NAGs 4305, 4314, 4504.1, ITEM 2 do MPAR				
Procedimentos do planejamento						
.1	Elaboração de procedimentos e papéis de trabalho para a execução da auditoria (roteiro de locais de visita, observação, entrevistas, questionários, <i>checklist</i> , etc.)	NAGs 4313, 4313.2, 4402, 4402.1, 4402.2 a 4402.2.12				
.2	O planejamento da auditoria foi realizado no prazo previsto.	Resolução N.TC 122/2015, ART.31				
EXECUÇÃO DA AUDITORIA						

PROCEDIMENTOS DA EXECUÇÃO DE AUDITORIA					
.1	Apresentação de ofício que contempla o nome dos auditores fiscais, o coordenador da equipe, o objetivo e a deliberação que originou a auditoria.	Item 3 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015)			
.2	Realização de reunião de apresentação da equipe e entrega dos ofícios de apresentação e requisição, caso não tenha sido encaminhado anteriormente, bem como os objetivos da auditoria.	N AGs 4310.7 e 4310.8			
.3	O ofício de apresentação e requisição está juntado ao processo e possui o atestado de recebimento.	Item 3 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015)			
.4	Os documentos fornecidos pelo auditado identificam quem os elaborou ou forneceu e a fonte da informação, além de estarem legíveis, datados e assinados.	Item 3 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015)			
.5	Os documentos recebidos são suficientes, relevantes e úteis para evidenciar os achados de auditoria.	Item 3 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015), Nags 4401.1 e 4401.2			
.6	A equipe de auditoria buscou as normas que definem as competências e a qualificação do agente para a sua responsabilização.	Item 3 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015)			
.7	Realização de reunião de encerramento da execução da AR.	Item 3 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015)			
.8	Irregularidades encontradas fora do objetivo da auditoria foram informadas ao diretor de controle.	Item 3 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015)			
.9	Solicitação da opinião do auditado ao titular da unidade.	Item 3 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015)			
.10	A execução da auditoria, incluindo a análise dos documentos e o prazo da elaboração da matriz de achados, foi realizada no prazo previsto	Resolução N. TC 122/2015, art. 31			
Matriz de Achados					
.1	A Matriz de Achados, conforme padrão, contempla a situação encontrada (achado/condição), evidência, critério, causa e efeito.	Item 3.1 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015)			
.2	Aprovação da Matriz de Achados pelo coordenador de auditoria, supervisor, e coordenador de controle ou diretor de controle.	Item 3.1 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015), Nags. 4408 e 4504.1			

Matriz de Responsabilização						
.1	O responsável contempla identificação com nome, cargo, período no exercício do cargo, função e CPF.	Item 3.2 do Manual- Portaria n. TC - 0670/2015)				
.2	A descrição da conduta utiliza verbos no infinitivo.	Item 3.2 do Manual- Portaria n. TC - 0670/2015)				
.3	A Matriz de Responsabilização, conforme padrão, contempla os responsáveis, conduta, nexo de causalidade e culpabilidade.	Item 3.2 do Manual- Portaria n. TC - 0670/2015)				
.4	Aprovação da Matriz de Responsabilização pelo coordenador de auditoria, chefe de divisão, coordenador de controle ou diretor de controle.	Item 3.2 do Manual- Portaria n. TC - 0670/2015), Nags. 4408 e 4504.1				
RELATÓRIO						
Estrutura						
.1	A introdução do relatório apresenta número da proposta de auditoria na programação de fiscalização aprovada; ofício de apresentação com a identificação do período e equipe; descrição da unidade auditada; objeto, objetivo, questões; valor auditado quando mensurável.	Item 4.1 do Manual- Portaria n. TC - 0670/2015), NAGS 4701, 4706				
.2	A metodologia apresenta os procedimentos e as técnicas utilizados para coleta e análise de dados.	Item 4.1 do Manual- Portaria n. TC - 0670/2015)				
.3	A análise de resultados apresenta cada achado em uma subseção específica, com a conclusão de cada um.	Item 4.1 do Manual- Portaria n. TC - 0670/2015), Nag 4706.1				
.4	A descrição do achado no relatório contempla situação encontrada, critério, evidências, causa e efeito, opinião do auditado e análise da manifestação dada pelo auditado.	Item 4.1 do Manual- Portaria n. TC - 0670/2015), Nag 4706.1, 4111.1 a 4111.3.7				
.5	A análise de resultados contempla os procedimentos realizados que não resultaram em achados.	Item 4.1 do Manual- Portaria n. TC - 0670/2015)				
.6	A conclusão do relatório apresenta, resumidamente, as respostas das questões de auditorias, o posicionamento da equipe acerca do objetivo geral e a proposta de encaminhamento.	Item 4.1 do Manual- Portaria n. TC - 0670/2015)				
.7	Os apêndices e anexos são identificados por letras maiúsculas consecutivas, travessão e pelo respectivo título.	Item 4.1 do Manual- Portaria n. TC - 0670/2015)				

.8	A elaboração do relatório de auditoria foi realizada no prazo previsto.	Resolução 122/2015 – art.31				
.9	Organizada e arquivada toda a documentação da auditoria.	NAGs 4408.4, 4408.6				
Ordem dos Documentos nos autos						
.1	Os autos estão ordenados e contêm: documento de solicitação da autuação, diligências, levantamentos, estudos, planilhas, legislação que tenha embasado o planejamento de auditoria, ofício de apresentação, ofício de requisição, opinião do Auditado, evidências, termos de juntadas e numeração das folhas, relatório.	Res. TC 09/2002, art. 6º, e Portaria n. TC 189/2014, Item 5 do Manual– <i>Portaria n. TC - 0670/2015)</i>				
.2	As evidências citadas no relatório de auditoria estão referenciadas com a numeração das respectivas folhas do processo.	Item 5 do Manual– <i>Portaria n. TC - 0670/2015)</i>				

N/A = Não se aplica



Coordenador de Auditoria

1. Caso julgue necessário, detalhar as observações para respostas negativas e/ou não se aplica:
2. Registros e observações pertinentes:

Data:

Coordenador de Auditoria

Nome, matrícula e assinatura

Supervisor

1. Caso julgue necessário, apresentar manifestação para respostas negativas e/ou não se aplica:

2.Registros e observações pertinentes:

3. Registre a data de início das revisões do relatório realizadas:

REVISÕES DO RELATÓRIO - NAGs 4504, 4504.1	
Revisões	Datas
Revisão 1:	
Revisão 2:	
Revisão 3:	

Visto,

Data:

Supervisor:

Matrícula:

Assinatura:

Apêndice C - Roteiro de Verificação do Controle de Qualidade - Auditoria Operacional

ROTEIRO DE VERIFICAÇÃO DO CONTROLE DE QUALIDADE – SUPERVISOR	
AUDITORIA OPERACIONAL	
	<p>Processo:</p> <p>Unidade Auditada:</p> <p>Assunto da Auditoria:</p> <p>Diretoria/Coordenadoria/Divisão:</p> <p>Equipe de Auditoria:</p> <p>Coordenador de Auditoria:</p> <p>Supervisor de Auditoria:</p> <p>Revisor de Auditoria:</p>

PONTOS DE CONTROLE - ITENS A VERIFICAR - Conteúdo	SATISFATÓRIO	OPORTUNIDADE DE MELHORIA	NÃO SATISFATÓRIO	NÃO SE APLICA	OBSERVAÇÕES SUPERVISOR	OBSERVAÇÕES	
						SUPERVISOR	REVISOR
PLANEJAMENTO – Matriz de Planejamento							
.1 A equipe de auditoria foi constituída por profissionais com formação, capacitação, experiência e independência requeridas para o trabalho. <i>NAGs 2505, 3100, 4301.1.1, 4305.2, 4603.1</i>							
.2 A equipe de auditoria demonstra ter conhecimento prévio da unidade a ser auditada e do tema da auditoria. <i>NAGs 4307, 4308, 4310.4</i>							

.3	<p>O objetivo geral da auditoria foi delimitado de forma a identificar a questão fundamental/problema a ser esclarecido. <i>NAGs. 4310.1, 4310.4</i></p>						
.4	<p>As questões de auditoria enfocam, sem extrapolação, os principais aspectos do objetivo pretendido pela auditoria, de forma que respondam o problema de auditoria satisfatoriamente. <i>NAGs 4310.1, 4310.4</i></p>						
.5	<p>As informações requeridas são suficientes e estão especificadas adequadamente, de forma a identificar o que precisa ser conhecido para realizar os procedimentos e/ou responder as questões de auditoria. <i>NAG 4307, 4308, 4313, 4313.1, 4313.2</i></p>						
.6	<p>As fontes de informação estão especificadas adequadamente de forma a identificar os meios (pessoa, local, documento, etc.) a serem utilizados para se obter as informações requeridas. <i>NAG 4307, 4308, 4313, 4313.1, 4313.2</i></p>						
.7	<p>Os critérios de auditoria são adequados e suficientes para realizar as análises e atingir o objetivo. <i>NAG 4111.3.1</i></p>						
.8	<p>Os procedimentos de coleta de dados (técnicas) definidos são adequados para buscar as informações requeridas e necessárias para análises (o que a análise vai permitir dizer) e respostas às questões de auditoria. <i>NAGs 1118, 4310.2, 4310.3, 4402.1</i></p>						
.9	<p>Os procedimentos para a análise de dados definidos</p>						

	estão claros e, são suficientes e adequados para responder às questões de auditoria. <i>NAGs 1118, 4310.2, 4310.3, 4402.1</i>						
.10	A equipe de auditoria considerou adequadamente as limitações da auditoria. <i>NAG 4311</i>						
.11	As informações requeridas e os procedimentos de coleta e de análise de dados, no seu conjunto, estão definidos de forma a concluir a análise proposta (o que a análise vai permitir dizer).						
EXECUÇÃO – Matriz de Achados							
.1	Os títulos dos achados são claros, concisos e identificam objetivamente a situação encontrada. <i>NAGs 4111.3.2, 4703.1.1, 4703.1.6</i>						
.2	Os achados respondem às questões de auditoria e estão em consonância com o objetivo da auditoria. <i>NAG 4706.1</i>						
.3	As evidências são válidas, confiáveis, relevantes e suficientes para caracterizar os achados. <i>NAGs 4409, 4409.1, 4409.2, 4409.3</i>						
.4	As causas são as razões de fato e foram devidamente apuradas e fundamentadas. <i>NAG 4111.3.3</i>						
.5	Os efeitos descrevem as reais consequências que a situação encontrada provocou no órgão/entidade auditada, erário e sociedade. <i>NAG 4111.3.4</i>						
.6	As determinações e/ou recomendações decorrem logicamente dos achados e						

	de suas causas e a intensidade das medidas propostas são coerentes com os efeitos identificados. <i>NAGs 4111.3.7, 4706.1</i>						
.7	Os benefícios esperados estão adequadamente definidos e em conformidade com as determinações e recomendações. <i>NAG 4113</i>						
PAPÉIS DE TRABALHO							
.1	Os papéis de trabalho elaborados e/ou técnicas usadas foram suficientes para detectar adequadamente pontos que necessitam de melhorias e irregularidades quantitativa e qualitativamente relevantes e para responder as questões de auditoria. <i>NAG 4409.7</i>						
.2	Os papéis de trabalho foram elaborados de forma a permitir que outro técnico compreenda a forma como foi elaborado e analisado, e chegue a mesma conclusão. <i>NAGs 4408.9.9, 4408.9.9.1, 4408.12</i>						
RELATÓRIO							
.1	A linguagem empregada no relatório é clara, concisa, objetiva, imparcial e completa. <i>NAGs 4703, 4703.1</i>						
.2	O objeto da auditoria e a unidade auditada foram adequadamente contextualizados. <i>NAG 4307</i>						
.3	A descrição dos achados de auditoria está adequadamente estruturada (critérios, situação encontrada, evidências, causas, efeitos, conclusão com sugestões de determinações e/ou recomendações e benefícios esperados) e é clara o						

	suficiente para que o leitor entenda a ocorrência NAG 4706.1						
.4	Os achados estão sustentados pelo relato de evidências consistentes, suficientes e relevantes. NAGs 4409, 4409.1, 4409.2, 4409.3						
.5	As evidências estão corretamente referenciadas no texto do relatório e respaldadas por documentos e papéis de trabalho identificados, inclusive com o período de ocorrência. NAGs 4408.9.5, 4408.9.6, 4409.4						
.6	As questões de auditoria foram objetivamente respondidas com base nos achados. NAG 4702.1						
.7	As recomendações/determinações permitirão corrigir as causas dos problemas encontrados. NAGs 4705, 4706						
OUTROS							
.1	Os prazos sugeridos na proposta da programação de fiscalização foram adequados para as fases da auditoria. NAGs 4301.1, 4507.3.2, 4507.3.3 e Resolução N. TC-0122/2015						

SATISFATÓRIO: quando o padrão foi atendido.

NECESSIDADE DE MELHORIAS: quando o padrão foi parcialmente atendido.

NÃO SATISFATÓRIO: quando o padrão não foi atendido ou não foi elaborado.

NÃO APLICÁVEL: quando o padrão não se aplica à auditoria.

SUPERVISOR

1.Caso julgue necessário, detalhar os pontos não satisfatórios:

2.Identificação de pontos fortes:

3. Identificação de alterações e melhorias necessárias na realização de auditorias futuras:

4. Registros e observações pertinentes:

Data:

Supervisor

Nome e matrícula e assinatura

REVISOR

1. Caso julgue necessário, detalhar os pontos não satisfatórios:

2. Identificação de pontos fortes:

3. Identificação de alterações e melhorias necessárias na realização de auditorias futuras:

4. Registros e observações pertinentes:

5. Registre a data de início das revisões realizadas:

REVISÕES DO RELATÓRIO - NAGs 4504, 4504.1	
Revisões	Datas
Revisão 1:	
Revisão 2:	
Revisão 3:	



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Data:

Revisor:

Matrícula:

Assinatura:

Apêndice D - Roteiro de Verificação de Controle de Qualidade - Auditoria de Regularidade

ROTEIRO DE VERIFICAÇÃO DE CONTROLE DE QUALIDADE – SUPERVISOR	
AUDITORIA DE REGULARIDADE	
Processo:	
Unidade Auditada:	
Assunto da Auditoria:	
Diretoria/Coordenadoria/Divisão:	
Equipe da Auditoria:	
Coordenador de Auditoria:	
Supervisor de Auditoria:	
Revisor de Auditoria:	

PONTOS DE CONTROLE - ITENS A VERIFICAR – Conteúdo		SATISFATÓRIO	OPORTUNIDADE DE MELHORIA	NÃO SATISFATÓRIO	NÃO SE APLICA	OBSERVAÇÕES SUPERVISOR	OBSERVAÇÕES REVISOR
PLANEJAMENTO (NAG 1117, 4300, item 2 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015)							
.1	A equipe de auditoria é constituída por profissionais com formação, capacitação, experiência e independência requeridas para o trabalho. (NAGs 1117, 4301.1.1 e 4305.2, item 2 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015)						
.2	A equipe de auditoria demonstra ter conhecimento prévio da unidade e do tema da auditoria. (NAGs 4303, 4304, 4307, 4308)						
MATRIZ DE PLANEJAMENTO (Programa de Auditoria – NAG 4313.1)							

.1	O objetivo geral da auditoria foi delimitado de forma precisa sobre aquilo que auditoria pretende a realizar. (NAG 4310.1 e item 2 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015)						
.2	As questões de auditoria enfocam, sem extrapolação, os principais aspectos do objetivo pretendido pela auditoria. (NAG 4310.1 e item 2 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015)						
.3	Os possíveis achados estão coerentes com as questões de auditoria. (item 2 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015)						
.4	As informações requeridas estão especificadas de forma a identificar o que precisa ser conhecido pela equipe de auditoria para responder as questões de auditoria. (NAGs 4307, 4308, 4313 e item 2 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015)						
.5	As fontes de informação estão especificadas de forma a identificar os meios (pessoa, local ou documento) a serem utilizados pela equipe de auditoria para se obter as informações requeridas. (NAGs 4307, 4308, 4313, item 2 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015)						
.6	Os procedimentos e técnicas necessários para se obter as informações requeridas estão descritos de forma que a equipe de auditoria identifique o que e como fazer na fase da execução. (NAGs 1118, 4402.1 e item 2 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015)						
EXECUÇÃO – MATRIZ DE ACHADOS							
.1	A condição (situação encontrada) está clara para o entendimento do fato ocorrido. (NAGs 4111.3.2,						

	4703.1.1 e o item 3.1 do Manual – Portaria n.TC670/2015)						
.2	Os achados respondem às questões de auditoria e estão em consonância com o objetivo da auditoria. (NAGs 4706.1)						
.3	As evidências são válidas, confiáveis, relevantes para caracterizar a situação encontrada. (NAG 4409 e item 3.1 do Manual – Portaria n.TC670/2015)						
.4	Os critérios de auditoria são adequados e suficientes para atingir o objetivo da auditoria. (NAG 4111.3.1 e item 3.1 do Manual – Portaria n.TC670/2015)						
.5	As causas são efetivamente as razões que levaram ao descumprimento do critério. (NAG 4111.3.3 e item 3.1 do Manual – Portaria n.TC 670/2015)						
.6	Os efeitos descrevem as reais conseqüências que a situação encontrada provocou no órgão/entidade, erário ou sociedade. (NAG 4111.3.4 e item 3.1 do Manual – Portaria n.TC 670/2015)						
EXECUÇÃO – Matriz de Responsabilização							
.1	A descrição da conduta é clara o suficiente para identificar a ação ou a omissão praticada pelo responsável. (item 3.2 do Manual – Portaria n.TC 670/2015)						
.2	O nexos de causalidade evidencia que a conduta do responsável contribuiu significativamente para o resultado ilícito. (item 3.2 do Manual – Portaria n.TC 670/2015)						
.3	A culpabilidade está adequada quanto o preenchimento da imputabilidade, potencial consciência da ilicitude e a						

	exigência da conduta diversa. (item 3.2 do Manual – Portaria n.TC 670/2015)						
.4	Foram descritas situações atenuantes ou agravantes que possam influenciar a culpabilidade. (item 3.1 do Manual – Portaria n.TC 670/2015)						
RELATÓRIO							
.1	A linguagem empregada no relatório é clara, concisa, objetiva, imparcial e completa. (NAGs 4703, 4703.1)						
.2	O objetivo da auditoria e a unidade auditada foram adequadamente contextualizados. (NAGs 4702, 4702.1 4703.1 e Item 4.1 do Manual – Portaria n. TC 670/2015)						
.3	As descrições dos achados são claras o suficiente para que o leitor entenda a ocorrência. (NAGs 4703.1, 4706.1 e Item 3.1 do Manual – Portaria n. TC 670/2015)						
.4	As evidências estão corretamente referenciadas no texto do relatório e respaldadas por documentos e papéis de trabalho identificados. (NAGs 4703.1, 4408.9.5, 4408.9.6, 4409.4 e Item 3.1 do Manual – Portaria n. TC 670/2015)						
.5	As questões de auditoria foram, resumidamente, respondidas na conclusão do relatório. (NAGs 4701, 4702.1 e Item 4 do Manual – Portaria n. TC 670/2015)						
.6	As propostas de encaminhamento sugeridas na conclusão do relatório estão adequadas aos achados da auditoria. (Item 4 do Manual – Portaria n. TC 670/2015, Resolução n. TC-06/2001)						
OUTROS							

.1	Os prazos sugeridos na proposta da programação de fiscalização foram adequados para as fases da auditoria. (NAGs 1117, 4301.1, 4507.3.2, 4507.3.3, item 2 do Manual – Portaria n. TC - 0670/2015 e Resolução n. TC-122/2015)						
----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

SATISFATÓRIO – quando padrão foi atendido.

OPORTUNIDADE DE MELHORIA – quando o padrão foi parcialmente atendido.

NÃO SATISFATÓRIO – quando o padrão não foi atendido ou não foi elaborado.

NÃO APLICÁVEL – quando o padrão não se aplica à auditoria.

SUPERVISOR

1.Caso julgue necessário, detalhar os pontos não satisfatórios:

2.Identificação de pontos fortes:

3.Identificação de alterações e melhorias necessárias na realização de auditorias futuras:

4.Registros e observações pertinentes:

Data:

Supervisor

Nome e matrícula e assinatura

REVISOR

1.Caso julgue necessário, detalhar os pontos não satisfatórios:

2.Identificação de pontos fortes:

3.Identificação de alterações e melhorias necessárias na realização de auditorias futuras:

4.Registros e observações pertinentes:

5. Registre a data de início das revisões realizadas:

REVISÕES DO RELATÓRIO - NAGs 4504, 4504.1	
Revisões	Datas
Revisão 1	
Revisão 2	
Revisão 3	

Data:

Revisor:

Matrícula:

Assinatura:



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

.5													
.6													
.7													
.8													
.9													
.1													
.2													

D
IRETOR DE
CONTROLE:

1. Necessidades de melhorias identificadas:

2. Registros e observações pertinentes:

Local, data:

Supervisor:

Matrícula:

Assinatura:

.1											
.2											
.3											
.4											
.5											
.6											
.7											
.1											

DIRETOR DE CONTROLE:

1. Necessidades de melhorias identificadas:

2. Registros e observações pertinentes:

Local, data:

Supervisor :

Matrícula:

Assinatura:

Apêndice H - Consolidação dos Roteiros de Verificação do Controle da Qualidade - Auditoria de Regularidade

CONSOLIDAÇÃO DOS ROTEIROS DE VERIFICAÇÃO DO CONTROLE DA QUALIDADE



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

.3											
.4											
.5											
.6											
.1											

DIRETOR DE CONTROLE:

1. Necessidades de melhorias identificadas:

2. Registros e observações pertinentes:

Local, data:

Supervisor :

Matrícula:

Assinatura :