



Relatório de Monitoramento 0009/2019

| | |
|-----------------------|--|
| UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: | SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO |
| INTERESSADO: | BASILIO BEZERRA GUIMARÃES DOS SANTOS - SECRETÁRIO DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO |
| C/ CÓPIA: | TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO - TCE/MT |
| ASSUNTO: | Monitoramento das Recomendações oriundas dos Relatórios de Auditoria, Recomendações Técnicas, Pareceres Técnicos e Relatórios de Avaliação de Controles Internos da SEPLAG, emitidos pela Controladoria Geral do Estado. |

Trata-se monitoramento realizado pela Superintendência de Desenvolvimento do Controle Interno - SDCI, considerando os Planos de Providências do Controle Interno – PPCIs elaborados pela Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão - SEPLAG, em atendimento às recomendações expedidas nos Relatórios de Auditoria, Recomendações Técnicas, Parecer e Relatórios de Avaliação de Controles Internos, registrados nas análises do presente relatório.

Cuiabá - MT
Dezembro/2019

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO

1.1. Objetivos

1.2. Metodologia

1.3. Limitações

2. RESULTADOS DO MONITORAMENTO

2.1. Produtos Monitorados

2.2. Grau de Implementação Geral das Recomendações

2.3. Grau de Implementação por Produto

2.4. Grau de Implementação por Subsistema

2.5. Grau de Implementação por Ponto de Controle

3. COMENTÁRIOS DA EQUIPE DE MONITORAMENTO

4. CONCLUSÃO

1 INTRODUÇÃO

Considerando a Ordem de Serviço nº 0102/2019 que designou os Auditores do Estado Norton Glay Sales Santos, Naly Noleto Ramos e Deusa de Fátima do Prado Marques, sob a supervisão do primeiro, para realização do monitoramento dos Relatórios de Avaliação de Controle Interno - RACI e os produtos de auditoria encaminhados ao Tribunal de Contas do Estado;

Considerando que a Controladoria-Geral do Estado-CGE-MT, órgão superior de controle interno do Poder Executivo do Estado de Mato Grosso, nos termos do art. 52 da Constituição Estadual, tem como missão contribuir para a melhoria dos serviços públicos prestados por meio do aperfeiçoamento dos sistemas de controles, da conduta dos servidores e dos fornecedores, ampliando a transparência e fomentando o controle social;

Considerando a Resolução Normativa TCE-MT nº 12/2017-TP, de 04 de julho de 2017, que dispõe sobre os procedimentos de avaliação dos controles internos do Poder Executivo Estadual e dá outras providências, determina, em seu inciso VII do art. 2º, que os relatórios de monitoramento dos Planos de Providências relativos à avaliação de controles internos, quando elaborados, serão encaminhados ao TCE-MT ao final de cada quadrimestre;

Considerando por fim, que Instrução Normativa CGE nº 03, de 3 de setembro de 2017, que dispõe sobre os procedimentos de elaboração e monitoramento dos Planos de Providências de Controle Interno formulados em resposta às recomendações e determinações emitidas pelos Órgãos de Controle Interno e Externo, define as responsabilidades e a forma de emissão do relatório de monitoramento;

Isto posto, apresenta-se o presente Relatório de Monitoramento que é o instrumento que comunica e demonstra os resultados alcançados com a realização das ações estabelecidas nos Planos de Providências elaborados pela Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão - SEPLAG, em atendimento às recomendações expedidas nos Relatórios de Auditoria - RA, Relatórios de Avaliação de Controle Interno RACI, Recomendações Técnicas -RT e Parecer Técnico PA.

1.1 OBJETIVOS

O objetivo geral do monitoramento é verificar se os Órgãos e Entidades do Poder

Executivo Estadual estão tomando as providências para sanar as falhas e irregularidades apontadas nos relatórios de auditoria emitidos pelos Órgãos de Controle. Ademais, os objetivos específicos que norteiam esta atividade são:

- Verificar o grau de implementação das recomendações e determinações;
- Acompanhar a evolução das unidades auditadas;
- Auxiliar os gestores das unidades a verificar se as ações propostas nos planos de providência foram ou estão sendo implementadas;
- Identificar quais são os maiores obstáculos e dificuldades para implementação das recomendações e determinações;
- Analisar se as auditorias realizadas obtiveram os resultados esperados.

1.2 METODOLOGIA

O Monitoramento das ações de controle consiste no acompanhamento das providências adotadas pela unidade auditada em relação às recomendações e determinações constantes dos produtos de auditoria e é realizado com base no plano de providências elaborado pelo órgão.

A Superintendência de Desenvolvimento do Controle Interno SDCI é responsável pelas atividades de monitoramento (pós-auditoria), além de acompanhar o cumprimento das determinações, que tomar conhecimento, dos Órgãos de Controle Externo.

O monitoramento do atendimento das recomendações e determinações, emitidas pela CGE-MT e demais órgãos de controle, é realizado por Auditores do Estado designados, por meio de ordem de serviços, especificamente para esse fim.

As equipes de monitoramento realizam testes, análises, e avaliações nos registros e nas evidências juntadas, com o intuito de verificar o cumprimento das deliberações. Sempre que necessário, a equipe de monitoramento realiza verificações *in loco* com o objetivo de confirmar a consistência e efetividade das medidas adotadas.

Com base nos dados e informações coletadas durante o monitoramento, as equipes classificam as deliberações, segundo o grau de implementação, no período verificado, em:

Quadro 01 - Classificação das Recomendações

| Classificação | Definição |
|-------------------------|--|
| A Implementar | Quando não iniciadas ações objetivando a implementação da recomendação; |
| Em Implementação | Quando iniciadas ações objetivando a implementação da recomendação, mas que ainda não tenha sido totalmente cumprida; |
| Implementada | Quando, após a realização dos testes pela equipe de auditoria responsável pelo monitoramento, satisfaz todos os requisitos constantes do texto da recomendação. |
| Não Implementada | Quando, findo o prazo após os testes realizados pela equipe de auditoria responsável pelo monitoramento, não satisfaz todos os requisitos constantes do texto da recomendação; |
| Não Aplicável | Quando em razão de mudanças de condição ou de superveniência de fatos, se torne inexecutável o cumprimento ou a implementação da deliberação; |
| Cancelada | Quando, por erro de registro, for encerrada pela CGE-MT. |

1.3 LIMITAÇÕES

As atividades de monitoramento possuem limitações impostas ao trabalho associadas à metodologia usada para investigar a implementação das ações saneadoras propostas pelos Órgãos ou Entidades; à confiabilidade ou à dificuldade na obtenção de dados, ao tempo disponível para realização da atividade, assim como as limitações relacionadas ao próprio escopo do trabalho, ou seja, as áreas e os aspectos não analisados.

Neste sentido, o presente relatório, assim como o controle interno de forma geral, apresenta limitações e, portanto, oferece segurança razoável de que as recomendações e determinações foram implementadas, mas não garante que os problemas e irregularidades apontados nos produtos de auditoria foram efetivamente sanados. Portanto, são necessárias avaliações preventivas continuadas.

2 RESULTADOS DO MONITORAMENTO

2.1 PRODUTOS MONITORADOS

O presente relatório refere-se ao monitoramento da implementação das recomendações emitidas por ocasião da avaliação dos controles internos da área sistêmica da Secretaria

de Estado de Planejamento e Gestão SEPLAG, que culminou na expedição pela Controladoria Geral do Estado de 44 Produtos de Auditoria, sendo: 02 Relatórios de Avaliação de Controles Internos - RACIs, 06 RACI Gerencial, 23 Relatórios de Auditoria, 11 Recomendações Técnicas, 01 Parecer de Auditoria e 01 Relatório de Correição.

Supracitada avaliação foi realizada por meio das unidades técnicas desta Controladoria, em suas respectivas esferas de competência (subsistema) conforme abaixo indicado, no segundo quadrimestre de 2019.

Quadro 02 - Subsistemas Avaliados

| Superintendência | Subsistema Avaliado |
|--|---|
| Superintendência de Controle em Gestão Sistêmica | Gestão de Transferência; Gestão de Patrimônio; Gestão Orçamentária; Gestão Contábil e Financeira; Gestão de Pessoas; Gestão de Contratações; Gestão de Avaliação de Entidade; |
| Superintendência de Controle das Atividades Finalísticas | Gestão de Avaliação de Entidade. |

2.2 GRAU DE IMPLEMENTAÇÃO GERAL DAS RECOMENDAÇÕES

Foram emitidas 298 recomendações para a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão - SEPLAG. Deste total, 73 (24,49%) foram implementadas; 2 (0,67%) foram consideradas canceladas, assim, 75 recomendações encontram-se implementadas, cujo grau de implementação é na ordem de 25,17%.

Atualmente há 47 (15,77%) recomendações em fase de implementação, ou seja, já houve a elaboração do Plano de Providência de Controle Interno, com a consequente cumprimento, ainda que em parte, de ações propostas em resposta aos apontamentos feitos.

Prosseguindo, a SEPLAG conta com 176 (59,06%) recomendações com status Não Implementada. Esse fato indica que foram propostas ações para a solução das impropriedades, contudo, os prazos inicialmente propostos encontram-se expirados e a

SEPLAG ainda não enviou os documentos que evidenciam a implementação das ações, continuando as recomendações sem a devida solução.

O grau de implementação das recomendações também pode ser observado por outras perspectivas, como por exemplo: por produto de auditoria, por subsistema e/ou por ponto de controle.

No que diz respeito ao envio dos PPCIs à CGE, a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (SEPLAG/MT) atendeu a maior parte tempestivamente.

Quanto aos procedimentos constantes dos Plano de Providência enviados, os mesmos contemplam as recomendações dos produtos de auditoria.

Em relação às formalidades foram observados corretamente o preenchimento dos campos do Plano de Providências, conforme orientações da CGE-MT.

2.3 GRAU DE IMPLEMENTAÇÃO POR PRODUTO

A seguir apresentamos o quadro referente ao monitoramento, onde encontram-se as informações sobre o grau de implementação individualizado por Produto de Auditoria.

Quadro 03 - Monitoramento do grau de implementação por produto de auditoria

Recomendações por Produto de Auditoria

| Produto | N.º | Ano | Recomendação | | | | | Total | Grau de Implementação |
|------------------------------------|-----|------|---------------|------------------|------------------|--------------|-----------|------------|-----------------------|
| | | | A Implementar | Em Implementação | Não Implementada | Implementada | Cancelada | | |
| Recomendação Técnica | 253 | 2015 | | | 7 | | | 7 | 0,00% |
| Relatório de Auditoria | 56 | 2016 | | | 4 | 5 | | 9 | 55,56% |
| Relatório de Auditoria | 38 | 2017 | | | 7 | | | 7 | 0,00% |
| Relatório de Auditoria | 10 | 2017 | | | 11 | | | 11 | 0,00% |
| Relatório de Auditoria | 36 | 2017 | | 7 | 13 | 8 | | 28 | 28,57% |
| Relatório de Auditoria | 47 | 2017 | | | 3 | | | 3 | 0,00% |
| Relatório de Auditoria | 14 | 2018 | | 3 | 19 | 8 | | 30 | 26,67% |
| Relatório de Auditoria | 22 | 2018 | | | 5 | 1 | | 6 | 16,67% |
| Relatório de Auditoria | 5 | 2018 | | | 9 | 1 | | 10 | 10,00% |
| Relatório de Auditoria | 10 | 2018 | | 1 | 4 | 2 | | 7 | 28,57% |
| Recomendação Técnica | 76 | 2018 | | | | 10 | | 10 | 100,00% |
| Recomendação Técnica | 20 | 2018 | | | | 1 | | 1 | 100,00% |
| Relatório de Avaliação do Controle | 3 | 2018 | | 3 | 7 | | | 10 | 0,00% |
| Recomendação Técnica | 56 | 2018 | | | | 1 | | 1 | 100,00% |
| Recomendação Técnica | 32 | 2018 | | | | 1 | | 1 | 100,00% |
| Relatório de Auditoria | 15 | 2018 | | | 6 | | | 6 | 0,00% |
| Relatório de Auditoria | 16 | 2018 | | | 2 | | | 2 | 0,00% |
| Relatório de Auditoria | 34 | 2018 | | 1 | 1 | 1 | | 3 | 33,33% |
| Parecer de Auditoria | 73 | 2018 | | 1 | 2 | | | 3 | 0,00% |
| Relatório de Auditoria | 17 | 2018 | | | 9 | 4 | | 13 | 30,77% |
| Relatório de Avaliação do Controle | 1 | 2018 | | 4 | 5 | 4 | | 13 | 30,77% |
| Relatório de Auditoria | 26 | 2018 | | 1 | 4 | 3 | | 8 | 37,50% |
| Relatório de Auditoria | 22 | 2019 | | 3 | 3 | | | 6 | 0,00% |
| Relatório de Avaliação do Controle | 6 | 2019 | | | 7 | | | 7 | 0,00% |
| Relatório de Avaliação do Controle | 13 | 2019 | | 4 | 12 | 7 | | 23 | 30,43% |
| Relatório de Auditoria | 23 | 2019 | | | 3 | | | 3 | 0,00% |
| Relatório de Auditoria | 26 | 2019 | | | 1 | | | 1 | 0,00% |
| Relatório de Correição | 2 | 2019 | | 2 | | 1 | | 3 | 33,33% |
| Relatório de Auditoria | 34 | 2019 | | 4 | 8 | | | 12 | 0,00% |
| Relatório de Avaliação do Controle | 2 | 2019 | | | 3 | | | 3 | 0,00% |
| Relatório de Avaliação do Controle | 4 | 2019 | | 3 | 1 | | | 4 | 0,00% |
| Relatório de Avaliação do Controle | 5 | 2019 | | 1 | | 1 | 2 | 4 | 75,00% |
| Relatório de Auditoria | 25 | 2019 | | | 16 | 1 | | 17 | 5,88% |
| Recomendação Técnica | 16 | 2019 | | | 1 | 1 | | 2 | 50,00% |
| Recomendação Técnica | 239 | 2019 | | | 2 | 2 | | 4 | 50,00% |
| Relatório de Auditoria | 15 | 2019 | | | | 1 | | 1 | 100,00% |
| Recomendação Técnica | 13 | 2019 | | | | 1 | | 1 | 100,00% |
| Recomendação Técnica | 57 | 2019 | | 3 | | 1 | | 4 | 25,00% |
| Relatório de Auditoria | 42 | 2019 | | 1 | | | | 1 | 0,00% |
| Relatório de Avaliação do Controle | 7 | 2019 | | 1 | | | | 1 | 0,00% |
| Recomendação Técnica | 247 | 2019 | | | | 2 | | 2 | 100,00% |
| Relatório de Auditoria | 27 | 2019 | | | | 1 | | 1 | 100,00% |
| Relatório de Auditoria | 3 | 2019 | | 3 | 1 | 4 | | 8 | 50,00% |
| Recomendação Técnica | 240 | 2019 | | 1 | | | | 1 | 0,00% |
| TOTAL | | | 0 | 47 | 176 | 73 | 2 | 298 | 25,17% |

Fonte: Dados do monitoramento realizado pela SDC - 18/12/2019

2.4 GRAU DE IMPLEMENTAÇÃO POR SUBSISTEMA

Abaixo é apresentado o detalhamento das recomendações por ponto de subsistema, bem como a respectiva situação em que se encontra o seu cumprimento.

Quadro 04 - Monitoramento por subsistema

Recomendações por Subsistemas

| Subsistema | Recomendação | | | | | | Grau de Implementação |
|---|---------------|------------------|------------------|--------------|-----------|------------|-----------------------|
| | A Implementar | Em Implementação | Não Implementada | Implementada | Cancelada | Total | |
| Avaliação de Entidade | | 3 | 2 | 1 | | 6 | 16,67% |
| Contabilidade | | 1 | 6 | | | 7 | 0,00% |
| Contabilidade - Avaliação Órgão Central - SEFAZ | | | | | | | - |
| Contratações | | 11 | 48 | 18 | | 77 | 23,38% |
| Financeiro | | 1 | 4 | 5 | 2 | 12 | 58,33% |
| Financeiro - Avaliação Órgão Central - SEFAZ | | | | | | | - |
| Gestão de Pessoas | | 21 | 98 | 40 | | 159 | 25,16% |
| Orçamento | | 2 | 2 | 2 | | 6 | 33,33% |
| Patrimônio | | 4 | 14 | 7 | | 25 | 28,00% |
| Patrimônio - Avaliação Órgão Central - SEGES | | 3 | 1 | | | 4 | 0,00% |
| Previdência | | 1 | 1 | | | 2 | 0,00% |
| TOTAL | 0 | 47 | 176 | 73 | 2 | 298 | 25,17% |

Fonte: Dados do monitoramento realizado pela SDC – 18/12/2019

2.5 GRAU DE IMPLEMENTAÇÃO POR PONTO DE CONTROLE

Abaixo é apresentado o detalhamento das recomendações por ponto de controle, bem como a respectiva situação em que se encontra o seu cumprimento.

Quadro 05 - Monitoramento por ponto de controle

Recomendações por Ponto de Controle

| Subsistema | Ponto de Controle | Recomendação | | | | | | Grau de Implementação |
|--|--|---------------|------------------|------------------|--------------|-----------|------------|-----------------------|
| | | A Implementar | Em Implementação | Não Implementada | Implementada | Cancelada | Total | |
| Avaliação de Entidade | Ambiente de Controle | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0,00% |
| | Atividades de Controle | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0,00% |
| | Monitoramento | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 100,00% |
| Contabilidade | Funcionalidades do Sistema FIPLAN | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0,00% |
| | Registros Contábeis | 0 | 1 | 5 | 0 | 0 | 6 | 0,00% |
| Contratações | 3 - Fase externa - Licitação | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 100,00% |
| | 5 - Adesão a Ata de Registro de Preços | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 | 0,00% |
| | 6 - Gestão e Fiscalização de contratos | 0 | 7 | 24 | 5 | 0 | 36 | 13,89% |
| | aditivos contratuais | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 4 | 25,00% |
| | aquisições de bens | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 | 0,00% |
| | compra ou locação de bens imóveis | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 10 | 100,00% |
| | comuns | 0 | 1 | 18 | 1 | 0 | 20 | 5,00% |
| Financeiro | Adiantamentos | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 7 | 57,14% |
| | Despesas Públicas | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 50,00% |
| | Diárias | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0,00% |
| | Programação Financeira | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 100,00% |
| Gestão de Pessoas | Adicionais | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 | 0,00% |
| | Cessão | 0 | 0 | 9 | 0 | 0 | 9 | 0,00% |
| | Desligamento, Assiduidade e Declaração de Bens | 0 | 1 | 4 | 2 | 0 | 7 | 28,57% |
| | Estabilidade e Progressão | 0 | 1 | 4 | 4 | 0 | 9 | 44,44% |
| | Funcionamento e Segurança - Gestão de Pessoas | 0 | 0 | 7 | 0 | 0 | 7 | 0,00% |
| | Gestão de Pessoas - Órgão Central | 0 | 8 | 26 | 12 | 0 | 46 | 26,09% |
| | Licenças e Afastamentos | 0 | 0 | 9 | 3 | 0 | 12 | 25,00% |
| | Vantagens | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 50,00% |
| Vencimentos e Remuneração | 0 | 10 | 35 | 18 | 0 | 63 | 28,57% | |
| Orçamento | 1 - Programação Orçamentária | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0,00% |
| | 2 - Execução Orçamentária | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 | 66,67% |
| Patrimônio | Gestão de Bens de Consumo | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 100,00% |
| | Gestão de Bens Móveis | 0 | 4 | 11 | 3 | 0 | 18 | 16,67% |
| | Gestão Patrimonial (Consumo, Móveis e Imóveis) | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 6 | 50,00% |
| Patrimônio - Avaliação Órgão Central - SEGES | Desempenho/Eficiência Institucional-Missão SEGES | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0,00% |
| Previdência | Concessão de benefício previdenciário | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0,00% |
| TOTAL | | 0 | 47 | 176 | 73 | 2 | 298 | 25,17% |

Fonte: Dados do monitoramento realizado pela SDC - 18/12/2019

Como se pode observar, o ponto de controle vencimento ou remuneração somou 11,74% com status Não Implementada, em segundo lugar o ponto de controle gestão de pessoas órgão central com 8,72%, o que indica não haver ainda a implementação de medidas saneadoras propostas pelas unidades para o enfrentamento das impropriedades apontadas nos produtos de auditoria. Esse fato alerta para o risco de

haver reincidências de tais problemas e suas causas, com conseqüente prejuízo dos serviços públicos ou até mesmo do erário, considerando os altos valores envolvidos neste ponto de controle que inclusive representa a maior relevância e impacto na imagem das atividades finalísticas da SEPLAG.

Portanto é necessário maior empenho das unidades setoriais e UNISECI envidando ações para produzir melhoria na gestão dos dois pontos de controle: Vencimento ou Remuneração e Contratação de Serviços Comuns, que vem se destacando até o momento quanto ao número de recomendações sem providências pertinentes à melhoria do serviço público.

3 COMENTÁRIOS DA EQUIPE DE MONITORAMENTO

Com o objetivo de apresentar o resultado da avaliação dos controles internos nos subsistemas de controles da área sistêmica da Secretaria de Estado de Planejamento e Administração - SEPLAG, bem como enfatizar a importância da elaboração dos planos de providência como instrumento de saneamento das impropriedades detectadas, descrevemos o acompanhamento:

No primeiro quadrimestre, esta equipe de Auditores se reuniu com os responsáveis pela UNISECI, para tratar do preenchimento e envio dos Planos de Providências de Controle Interno - PPCI, explanando a nova metodologia em relação às avaliações de controle interno realizadas pela Controladoria Geral do Estado e sobre a importância da Unidade Setorial de Controle Interno como coordenadora na elaboração dos planos de providência junto às áreas sistêmicas.

Foi enfatizado que os PPCIs representam um efetivo instrumento de apoio às UO na organização de ações para melhorar o Controle Interno no âmbito de suas unidades setoriais, por meio de medidas tangíveis, tempestivas e objetivas para o tratamento dos apontamentos realizados.

De acordo com a Instrução Normativa CGE nº 03/2017, artigo 9º, caso a equipe de Auditores constate a necessidade de correções nos planos de providências, a CGE-MT promoverá a devolução ao Órgão com as especificações dos ajustes necessários e do novo prazo para retorno, quando for procedida a admissibilidade dos PPCI.

Neste aspecto, esta equipe de Auditores se prontificou a analisar as minutas dos Planos de Providências de Controle Interno - PPCI, em Implementação, quando para tanto fossem enviados pela SEPLAG, e por assim proceder às recomendações de melhorias à

luz da nova metodologia relativa aos aspectos formais e materiais.

No segundo quadrimestre, está sendo implantado o sistema de monitoramento, onde foi efetuado treinamento com as UNISECIs, sendo alimentadas todas as recomendações e ações no sistema pela equipe da CGE, os PPCIs, com suas ações, dando sequência às atualizações.

Diante disso, a equipe da Superintendência de Desenvolvimento do Controle Interno da CGE-MT (SDC), esteve sempre à disposição dos responsáveis da área sistêmica da SEPLAG, a fim de esclarecer alguns apontamentos e recomendações dos produtos de auditoria, ação essa realizada em atendimentos presenciais, telefônicos e via correio eletrônico, visando alcançar as melhores ações para a otimização dos controles internos e a melhoria do serviço público.

Após esses esclarecimentos algumas das ações propostas deveriam ser revistas e os PPCIs que continuam a ser encaminhados internamente, via física, com a assinatura do Secretário de Estado de Planejamento e Administração, pelos responsáveis das respectivas áreas e mantidos, na responsabilidade da UNISECI, que efetuam o lançamento das ações no sistema.

Cabe também elucidar que, quando a etapa de admissibilidade fora insuficiente para dirimir dúvidas sobre o preenchimento do PPCI, ou no caso de existir contestação das unidades avaliadas por divergências de entendimento e cujas causas fossem detectadas pelos responsáveis, as minutas dos PPCIs podem continuar a ser discutidas com a equipe de auditoria responsável pela avaliação para manifestação de ratificação ou retificação das recomendações ou novas reuniões de esclarecimentos.

Ademais, sempre que necessário, a Superintendência de Desenvolvimento dos Controles Internos - SDC poderá fazer uma reavaliação do grau de implementação computado no Relatório de Monitoramento, caso fique demonstrado nas próximas avaliações de controle interno das unidades orçamentárias, que as falhas ou impropriedades apontadas não foram efetivamente sanadas.

4 CONCLUSÃO

Com base nos PPCIs recebidos em relação aos produtos de auditoria que estão sob o crivo do monitoramento e conforme demonstrado no Subitem 2 do presente relatório, existem 298 recomendações para a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão - SEPLAG.

O grau de implementação total das recomendações foi da ordem de 25,17%. Sendo 73 (24,49%) recomendações Implementadas; 2 (0,67%) foram consideradas canceladas; 47 (15,77%) recomendações estão com status de Em Implementação, e finalmente 176 perfazendo o percentual de (59,06%), de recomendações Não Implementadas. Observa-se que não restaram recomendações com o status A implementar.

Ainda, cabe registrar o esforço despendido das equipes da SEPLAG na busca do saneamento das fragilidades apontados pelos Órgãos de Controle considerando que o grau de implementação teve uma sensível melhora no exercício de 2019 (25,17%) em relação ao exercício de 2018 (14,38% SEGES).

Espera-se que o desenvolvimento das atividades de monitoramento, e a consequente publicação e divulgação dos respectivos relatórios, traga efetividade às ações de controle e o aperfeiçoamento da gestão pública, o que deve ocorrer por meio do cumprimento/implementação das recomendações e determinações dos órgãos de controle interno e externo e avaliações continuadas.

À apreciação superior.

Cuiabá, 18 de Dezembro de 2019

Deusa de Fátima do Prado Marques
Auditora do Estado

Naly Noleto Ramos
Auditora do Estado

Norton Glay Sales Santos
Secretário Adjunto de Controle Preventivo e Auditoria em Substituição Legal