



RELATÓRIO DE CONTROLE INTERNO

UNIDADE GESTORA (UG): Instituto Do Meio Ambiente de Santa Catarina

CÓDIGO UG/GESTÃO: 270021

RELATÓRIO DO CONTROLE INTERNO SOBRE A PRESTAÇÃO DE CONTAS DE GESTÃO – EXERCÍCIO 2022

Considerando as determinações contidas na Instrução Normativa Nº TC-020, de 31 de agosto de 2015 (IN TC-20/2015), em especial ao estabelecido no art. 16 e no Anexo VII;

Considerando o inciso V do art. 1º da Portaria Nº TC-032/2023, no tocante à remessa das informações ao Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC);

Apresentam-se os resultados dos exames realizados na Prestação Anual de Contas de Gestão (PCG) da Unidade Jurisdicionada - UJ, referente ao exercício financeiro de 2022.

Quadro I – Responsável pela Gestão

Responsável pela gestão 2022	Período inicial	Período final/Atual
Daniel Vinicius Netto	01/01/2022	31/12/2022

1 – ESCOPO DOS EXAMES

Os trabalhos foram realizados por meio da análise da PCG da UJ, de documentos, informações e pareceres.

As verificações foram realizadas conforme planejamento anual, utilizando-se os seguintes critérios, quando se tratando de seleção por amostragem:

- Materialidade
- Relevância
- Criticidade
- Riscos



A Unidade de Controle Interno - UCI utilizou, para avaliação da UJ, as seguintes ferramentas:

- Planejamento anual
- Comunicações ao gestor sobre irregularidades/ilegalidades constatadas, bem como, recomendações corretivas
- Informações
- Pareceres
- Checklists
- Manifestações

As ferramentas descritas no parágrafo anterior, juntamente com os papéis de trabalho, constituem-se nos produtos da UCI e comprovam a atuação no período para a avaliação da gestão.

A observância e o atendimento das recomendações oriundas da UCI refletem na efetividade das ações de controle desenvolvidas na UJ.

2 – DA ANÁLISE

2.1 - Funcionamento do controle interno da Unidade Jurisdicionada (inciso I, Anexo VII da IN TC-20/2015)

No Estado de Santa Catarina, o Sistema de Controle Interno - SCI foi instituído, no âmbito do Poder Executivo, sob a forma de sistema administrativo por meio da Lei Complementar – LC nº 284, de 28 de fevereiro de 2005.

Atualmente, as regras do SCI estão estabelecidas na LC nº 741, de 12 de junho de 2019, e decretos.

A referida LC estabeleceu o novo modelo de gestão para a Administração Pública Estadual, definindo a Controladoria-Geral do Estado - CGE como órgão central do sistema.

Estabeleceu, também, que o controle das atividades deve ser exercido em todos os níveis, pelas chefias imediatas, compreendendo a execução dos programas, projetos e ações, e a observância das normas inerentes à atividade específica do órgão ou da entidade vinculada ou controlada; e pelos órgãos de cada sistema, no cumprimento e observância das normas gerais que regulam o exercício das atividades administrativas.

O Decreto nº 1.682, de 19 de janeiro de 2022, por sua vez, dispôs sobre a estrutura organizacional e a denominação dos cargos em comissão e das funções de confiança, contemplando a função de Coordenador de Controle Interno e Ouvidoria dos órgãos e das entidades da Administração Pública Estadual Direta, Autárquica e Fundacional, e estabelece outras providências.



A UCI está instituída em observância ao Decreto nº 144, de 12 de junho de 2019.

Quadro II – Estruturação e composição da UCI

Norma Legal	Nome responsável ⁽²⁾ e colaboradores	Ato legal ⁽³⁾	Formação
Decreto 1.682/2022	Eduardo Rosa Machado - R	Nomeação Ato nº 532/2023 DOE 21.951-A de 31/01/2023	Superior completo 1 - Administração / 2 - Análise e Des. de Sistemas

⁽²⁾ especificar o responsável pela UCI colocando um “R” após o nome

⁽³⁾ Ato legal/Portaria de designação/Resolução e data de publicação no DOE

O responsável da UCI possui senha e perfil adequado para acesso ao(s) seguinte(s) sistema(s) corporativos:

- SIGEF
- SGPe
- SIGRH
- E-LIC
- WEBLIC
- E-SFINGE
- GAIA
- SIGEP
- SISTCE
- TicketLog
- NEO
- SICOP

A regularidade dos atos e fatos da execução orçamentária, financeira e patrimonial registrados nos sistemas corporativos consiste na comprovação de realização em observância às normas vigentes e aos princípios constitucionais, com base na existência de documentos hábeis que comprovem as operações realizadas.

Nos casos em que são detectadas irregularidades, a situação é comunicada ao gestor, objetivando a adoção de medidas corretivas que se fizerem necessárias.

Os instrumentos de comunicação adotados pela UCI são:

- Informação
- Parecer



- Ofício Interno
- E-mails
- Interação pessoal junto às unidades administrativas
- Manifestação

Esses meios de comunicação têm por objetivo registrar a atuação da UCI para o aprimoramento permanente e contínuo dos processos analisados e dos controles administrativos adotados, os quais serão mantidos à disposição da Controladoria-Geral do Estado e do controle externo.

A UCI, quanto ao acompanhamento das comunicações, possui controle manual ou informatizado da emissão dos documentos e do correspondente "status" de atendimento.

Quanto à sistematização dos trabalhos, a UCI apresenta:

- Planejamento Anual de Atividades
- Relatório de Atividades Anuais
- Propostas para melhoria dos processos e fluxos internos / Elaboração de normas internas
- Rotinas e *Check lists*
- Informações e/ou Pareceres
- Manifestações, quando da solicitação de orientações por parte das setoriais.

Em relação às atividades de monitoramento¹, a UCI as realiza de forma periódica/contínua.

Durante o exercício 2022, a UCI não recomendou ao gestor e aos responsáveis pelos setores desta UJ a elaboração de planos de ação, estabelecendo cronogramas, definições das medidas a serem adotadas, os responsáveis pela execução e o prazo para implementação das recomendações propostas.

O IMA possui um Sistema integrado denominado "Tarefas", que permite a elaboração de diversos documentos, como ofícios, despachos, relatórios, manifestações, informações, pareceres, entre outros, além de controle e acompanhamento destes e de diversos outros procedimentos administrativos através de aplicações de controle que o sistema disponibiliza.

A UCI vem sugerindo e implantando com êxito, junto ao setor de TI, aplicações específicas dentro deste sistema a fim de possibilitar aos gestores um melhor controle e

¹ Monitoramento é a sistemática de acompanhamento dos controles implementados com a finalidade de diminuir riscos e de realizar melhorias. Tem como objetivo interagir com os gestores responsáveis, de forma a facilitar a elaboração e o acompanhamento das recomendações.



monitoramento de seus processos. Já foi desenvolvido um sistema de check-list integrado, que permite à UCI definir os itens necessários em cada processo, podendo atualizar de forma dinâmica à medida que surjam alterações normativas.

A aplicação permite ainda que as setoriais criem e controlem suas próprias rotinas estabelecidas. Dentro deste mesmo sistema existe a funcionalidade de controle patrimonial, que além de permitir o controle dos bens patrimoniados pela setorial com muito mais facilidade e tecnologia, facilitaria exponencialmente o controle por parte da UCI.

Foi implementado através do referido sistema o gerenciamento de diárias do Instituto, onde, desde a solicitação da diária, incluindo o cálculo, parametrizado de acordo com o decreto nº 650/2020, até a solicitação do veículo e a prestação de contas são realizados por meio da aplicação, ficando os dados disponíveis para consulta dos gestores, bem como da unidade de controle da autarquia.

Foi ainda desenvolvida uma aplicação com o apoio da UCI, denominada POP, a qual permite que o gestor mapeie qualquer tipo de processo administrativo, determinando documentos padronizados a serem redigidos de acordo com a fase do evento, fornecendo orientações de acordo com cada etapa e fazendo os devidos encaminhamentos para os setores responsáveis, de acordo com o fluxo estabelecido. Essa ferramenta está em fase de testes e acreditamos que possa ser aprimorada e compartilhada com outros órgãos do estado em um futuro próximo.

Em relação aos procedimentos de controle adotados, as atividades da UCI possuem caráter preventivo, onde os trabalhos realizados, além de correção das falhas isoladas, proporcionaram melhoria no fluxo dos processos, sendo adotadas medidas pelo controle interno para sua correção.

Além das atribuições previstas nos decretos vigentes, a UCI atua nas seguintes áreas:

- Membro do Conselho Gestor do FRBL (Portaria 22/2019 – DOE 20.944 de 29/01/2019);
- Membro do grupo de trabalho interno com a atribuição de auxiliar a implementação das normas relacionadas à LGPD no âmbito do IMA (Portaria 123/2021 – DOE 21.562 de 14/07/2021)
- Membro do grupo de trabalho cuja atribuição é elaborar o Manual de Operações das Unidades Setoriais de Controle Interno. (Portaria Conjunta CGE/IMETRO/IMA/SEA nº 001/2021 – DOE 21.516 de 07/05/2021)
- Responsável pela remessa de informações do Programa Nacional de Prevenção à Corrupção (PNPC) - e-Prevenção, conforme solicitação da presidência.

2.2 - Resumo das atividades desenvolvidas pelo órgão de controle interno, incluindo as auditorias realizadas (Inciso II, Anexo VII da IN TC-20/2015)

A UCI atuou no exercício nos seguintes temas:

- Licitações e Contratos
- Gestão de Pessoas



- Gestão Patrimonial
- Despesas de Custeio
- Transferências
- Execução orçamentária

No quadro a seguir estão demonstradas as atividades desenvolvidas pela UCI no período:

Quadro III – Atividades Desenvolvidas

Atividade	Nº Program a Trabalho	Escopo (objetivo)	Período realização	Situação ⁽¹⁾
Processamento da Prévia – Folha de Pagamento	001/2022	Verificar a conformidade na inclusão de valores na folha de pagamento de acordo com a legislação e normas vigentes.	Mensalment e - 03/01/2022 a 31/12/2022	Planejada e Parcialment e Executada
Licitações	002/2022	Manter um acompanhamento dos processos licitatórios a fim de identificar eventuais situações de inconsistência com o ordenamento legal	Corrente 03/01/2022 a 31/12/2022	Planejada e Executada
Licitação/Dispensas	003/2022	Manter um acompanhamento dos processos de Dispensa de licitação buscando apoiar a diretoria responsável no atendimento à legislação vigente	Corrente 03/01/2022 a 31/12/2022	Planejada e Executada
Contratos	004/2022	Verificar a conformidade da formalização/execução dos Contratos Administrativos com a legislação aplicável.	Corrente 03/01/2022 a 31/01/2022	Planejada e Executada
Gestão de Pessoas / Atos de admissão	005/2022	Verificar as admissões ocorridas no período, além do passivo de processos de admissão a partir de 2011, a fim de promover a emissão de parecer.	03/01/2022 a 31/12/2022	Planejada e Executada
Prestação de Contas de diárias	006/2022	Verificar a conformidade das prestações de contas de acordo com a legislação aplicável.	03/01/2022 a 31/12/2022	Planejada e Executada



Padronização de procedimentos - UCIs	007/2022	Participação de Grupo de Trabalho criado pela CGE para mapeamento e orientação de atividades para os demais órgãos estaduais, através da elaboração do Manual Operacional das Atividades das Unidades de Controle Interno.	03/01/2022 a 31/12/2022	Planejada e parcialmente executada
Regularidade TCE/SC		Acompanhamento e registro do Rol de Responsáveis referente à IN TC 20/2015 no TCE Virtual; Acompanhamento dos Atos de Pessoal e Atos Jurídicos no e-Sfinge online conforme IN TC 28/2021.	03/01/2022 a 31/12/2022	executada e não planejada

(1) a) planejada e executada b) planejada e não executada c) executada e não planejada

2.3 - Irregularidades que resultaram em dano ou prejuízo (Inciso III, Anexo VII da IN TC- 20/2015)

No exercício não foram analisados casos em que se constatou irregularidades que resultaram em dano ou prejuízo ao erário.

2.4 - Quantitativo de tomadas de contas especiais instauradas (Inciso IV, Anexo VII da IN TC 20/2015)

No exercício não houve instauração de TCEs na UJ

2.5 – Avaliação das Transferências de recursos mediante convênio, termo de parceria², termo de cooperação³ ou instrumentos congêneres (Inciso V, Anexo VII da IN TC 20/2015)

Este item não foi analisado pela UCI em razão de:

Os Decretos n° 127/2011 e n° 1.309/2012, que normatizam os instrumentos de repasse (Convênio e Contrato de Apoio Financeiro), dividiram a prestação de contas em duas fases: "Parcial e Final"

A prestação de contas final deve ser realizada ao término da vigência ou após conclusão do objeto pactuado, refere-se ao cumprimento do objeto e da finalidade do instrumento e não está atrelada às despesas.

Conforme orientação, como regra geral o parecer do controle interno se dará após a manifestação técnica na prestação de contas final, onde os autos do processo serão

² **Termo de Parceria:** Lei Federal n° 9.790, de 23 de março de 1999, e os Decretos n. 3.100/1999 e 7.568/2011.

³ **Acordo de Cooperação:** Somente para parcerias que **não** envolvam repasse de recursos, conforme a Lei Nacional n° 13.019/2014.



encaminhados para o exame da respectiva documentação e manifestação formal acerca da regularidade dos atos.

Neste item serão avaliadas as transferências de recursos repassadas mediante Convênio, Termos de Parceria e Instrumentos Congêneres.

Da análise do Quadro de Transferência de Recursos a Terceiros pela Unidade Gestora contido no Relatório de Gestão, observa-se que no exercício de 2022 foi repassado o valor de R\$ 146.250,00 (cento e quarenta e seis mil e duzentos e cinquenta reais), a título de Termos de Parceria; e R\$ 1.499.902,19 (um milhão, quatrocentos e noventa e nove mil, novecentos e dois reais e dezenove centavos), a título de Termo de Colaboração, perfazendo um total de transferência de recursos a terceiros de R\$ 1.646.152,19 (um milhão, seiscentos e quarenta e seis mil, cento e cinquenta e dois reais e dezenove centavos).

2.6 – Avaliação dos processos licitatórios realizados na unidade (Inciso VI, Anexo VII da IN TC 20/2015)

Este item não se aplica a esta UJ, em razão de:

Com a regulamentação da atuação da Central Estratégica de Compras Públicas através do Decreto nº 1.849, de 06 de abril de 2022, todos os processos licitatórios são promovidos pela Secretaria de Estado da Administração. Neste sentido, a unidade de controle do IMA está atuando principalmente na orientação e verificação da conformidade da instrução dos procedimentos licitatórios.

- Foram analisados 215 processos de **dispensa de licitação** em razão do valor (Art. 24, I e II), no montante de R\$ 33.243,22, onde fez-se a checagem dos procedimentos a consequente avaliação das rotinas e procedimentos internos, onde constatou-se que não houve qualquer irregularidade capaz de causar dano ao erário.

As verificações foram realizadas por amostragem. Nas verificações por amostragem foi (foram) utilizado(s) o(s) seguinte(s) critério(s) de seleção:

- Materialidade;
- Relevância;
- Aleatoriedade.

2.7 – Avaliação da gestão de recursos humanos (Inciso VII, Anexo VII da IN TC 20/2015)

Informações facultadas conforme disposto na Portaria TC 16/2022.



2.8 – Avaliação do Cumprimento das determinações e recomendações expedidas pelo TCE/SC no exercício (Inciso VIII do anexo VII da IN TC 20/2015);

Registra-se que no exercício de 2020, ocorreram as seguintes determinações e/ou recomendações expedidas pelo Tribunal de Contas do Estado, às quais continuam sendo monitoradas pelo controle interno.

Quadro XII – Determinações / recomendações do TCE/SC

Nº Acórdão/ Nº Relatório	Processo @RLA17/00740641
Determinação ou Recomendação	2.1.1 – Incluir na Instrução de Trabalho nº 07/17, aprovada pela Portaria nº149/17, ou instrumento normativo equivalente, procedimentos internos relativos ao processo de fiscalização ambiental quanto: a) à obrigatoriedade da inserção de todos os dados e documentos do processo no sistema Gaia (item 2.1.1 do Relatório nº 018/2018); b) à determinação de que a demanda de fiscalização de cada agente fiscal seja efetuada por meio de documento formal devidamente protocolizado no SGP-e e registrado no sistema Gaia, vedando a produção de demandas informais (item 2.1.3 do Relatório nº 018/2018); 2.1.2 – Dotar o sistema Gaia de a) de mecanismos de controle dos prazos processuais e prescricionais, com emissão de alertas indicando o decurso do tempo para vencimento dos prazos (itens 2.1.1, 2.1.2 e 2.2.1 do Relatório nº 018/2018); b) de mecanismos que obriguem o usuário a inserir os documentos relativos ao processo de acordo com a fase em que se encontra, respeitando a cronologia da tramitação estabelecida na legislação (item 2.2.1 do Relatório nº 018/2018); c) de interoperabilidade com o SGP-e de modo que todas as movimentações relativas ao processo administrativo sejam concomitantemente registradas em ambos os sistemas (item 2.2.1 Relatório nº 018/2018);2.1.3 – Possibilitar o acesso integral ao sistema Gaia pelo Agente Fiscal, no momento da fiscalização, dando condições da geração automática do AIA e a elaboração do relatório de fiscalização (item 2.2.1 do Relatório nº 018/2018);2.1.4 – Realizar um levantamento de todos os processos e valores que estão para prescrever a partir de 2018, observando-se o disposto nos arts. 97 e 98 da Portaria nº170/2013/GABP-FATMA/BPMA-SC (item 2.1.2 do Relatório nº 018/2018);2.1.5 – Incluir cronograma no plano de fiscalização ambiental anual para: a) solucionar todos os processos que irão prescrever nos anos subsequentes a 2018, com descrição



	<p>detalhada das ações a serem tomadas para cada processo (item 2.1.2 do Relatório nº 018/2018); b) monitorar a reparação pelo infrator do dano ambiental apurado nos AIAs, inclusive os danos provenientes dos processos prescritos (item 2.1.3 do Relatório nº 018/2018);2.1.6 – Encaminhar, anualmente, ao Ministério Público de Santa Catarina -MPSC o cronograma de fiscalização para que aquele órgão tome as providências necessárias (item 2.1.2 do Relatório nº 018/2018);2.1.7 – Promover as ações necessárias de forma articulada com o Consema para que o Sistema Gaia contemple todas as fases da tramitação processual na fase recursal, desde o registro de entrada no Consema, inclusive o controle dos prazos prescricionais, a distribuição aos relatores e o registro das decisões proferidas em plenário(Item 2.2.1 do Relatório nº 018/2018);2.2 – Determinações ao Instituto do Meio Ambiente do Estado de Santa Catarina - IMA:2.2.1 –Realizar um levantamento de todos os processos e valores prescritos até 2018 observando-se o disposto nos arts. 97 e 98 da Portaria nº 170/2013/GABP-FATMA/BPMA-SC, para: a) tomar as medidas administrativas visando a reparação dos danos ambientais; b) efetuar levantamento dos valores prescritos; c) apurar os responsáveis com relação à renúncia de receita; d) encaminhar ao Ministério Público de Santa Catarina - MPSC a lista de processos prescritos, valores e responsáveis pela renúncia de receita (item 2.1.2 do Relatório nº 018/2018), em cumprimento ao art. 14, da Lei (estadual) nº 14.675/200;</p> <p>2.2.2 – Adotar Política de Segurança da Informação, com base na NBRISO/IEC 27002/2005, que contemple: a) Política de controle de acesso de usuário e gerenciamento de privilégios; b) Política de confidencialidade e integridade, utilizando-se de controles criptográficos e certificação digital; c) Rastreabilidade de eventos e documentos, com mecanismos apropriados de registro e monitoração para gravação de todas as ações efetuadas pelos usuários; d) Conformidade com a legislação ambiental e os princípios constitucionais que regem a administração pública (item 2.2.1 do Relatório nº 018/2018);2.2.3 –Determinar que a Assessoria de Auditoria Interna - Assau realize o acompanhamento, concomitante à execução do plano de fiscalização</p>
--	---



	<p>anual, das medidas adotadas pelo IMA para que o infrator repare os danos causados ao meio ambiente, em cumprimento ao art. 60, IV e 61, I da Lei Complementar (estadual) nº 202/2000 (item 2.1.3do Relatório nº 018/2018);2.2.4 – Desenvolver e implantar sistema de controle interno com a realização de auditorias internas periódicas, com foco no processo de fiscalização ambiental, na gestão e no uso do sistema Gaia, priorizando os aspectos relativos ao cumprimento dos prazos processuais, mecanismos para evitar a prescrição dos processos e ações que visem a reparação dos danos ambientais, em cumprimento ao art. 60, IV e 61, I da Lei Complementar (item 2.2.2 do Relatório nº 018/2018).</p>
Providências adotadas	<p>Foi designada comissão para levantamento de dados e informações acerca das providências tomadas em face às recomendações dirigidas pelo TCE através da portaria 117/2020, publicada no DOE 21.300 de 01/07/2020.</p> <p>Ato contínuo, a referida comissão apresentou em anexo à comunicação Interna 301/2020 uma proposta de plano de ação a ser apresentada ao TCE e subsidiar resposta ao MPSC bem como minuta de CI a ser direcionada às unidades gerenciais fiscalizadoras visando a adoção de providências imediatas. Os documentos elaborados foram encaminhados ao TCE através do ofício IMA 2118/2020 e ao MPSC através do Ofício 2119/2020.</p> <p>Visando acompanhar o cumprimento das providências e metas estabelecidas no supracitado Plano de Ação, foram realizadas consultas às gerências responsáveis quanto ao status do atendimento das demandas, as quais prestaram esclarecimentos</p> <p>Observou-se que foram tomadas medidas no sentido de atender às deliberações do TCE/SC, como a elaboração do Manual de Auditoria e Fiscalização Ambiental, aprovado pela Portaria IMA nº 19/2021 e a comunicação através do Ofício Circular IMA 5857/2021 aos responsáveis, quanto à obrigatoriedade de inclusão de todas as peças relacionadas aos autos no Sistema GAIA.</p> <p>Verifica-se também que a Gerência de Fiscalização está elaborando o seu plano de ação para o ano de 2022, aguardando posicionamento das demais unidades fiscalizadoras. Quanto aos mecanismos de</p>



	<p>controle dos prazos processuais e prescricionais, entre outros que visam proporcionar mais eficiência e segurança aos processos, aguarda-se nova parametrização do Sistema GAIA, de tal maneira que o monitoramento se fará de forma automática. A GETIN, responsável pelas implementações no sistema, dá conta que estas estão em estágio de homologação com aproximadamente 60% de sua atualização concluída.</p> <p>A fim de cientificar o gestor da pasta a respeito das ações efetivamente realizadas, a UCI encaminhou o relatório 4/2022/IMA CONIN, através do processo IMA 20395/2022.</p> <p>Foi realizada uma reunião com a equipe de monitoramento do TCE, na qual foram esclarecidas algumas medidas já adotadas, bem como outras que estão em andamento.</p>
Setor responsável pela implementação	Gerência de Fiscalização, Gerência de Tecnologia da Informação e Gabinete da Presidência.
Justificativas do gestor para o não cumprimento	Não se aplica
Situação ⁽¹⁾	Atendida parcialmente

Nº Acórdão/ Nº Relatório	Processo @RLA17/80083626
Determinação ou Recomendação	<p>2.1.1 – Elaborar diagnóstico de necessidade de pessoal, levando em consideração a projeção de necessidades futuras, de forma a suprir a carência de servidores efetivos, para a realização de todas as atividades de competência do Laboratório do IMA, nos termos do art. 14, parágrafo único, inciso XII do Decreto Estadual nº 3.573/98 (Item 2.1.1 do Relatório);</p> <p>2.1.2 - Assegurar a competência técnica adequada às atividades desenvolvidas pelos servidores que atuam em todas as etapas da balneabilidade, por meio da oferta de ações de capacitação, conforme critérios estabelecidos no item 5.2.2 da ABNT NBR ISO/IEC 17025:2005; art. 40 da Lei Estadual nº 6.745/85; arts. 5º, 9º e 10 da Lei Complementar nº 676/2016 (Item 2.1.2 do Relatório);</p> <p>2.1.3 - Elaborar e Implementar uma política de gestão da qualidade, que estabeleça os requisitos a serem seguidos em todos os procedimentos</p>



	<p>realizados pelo seu Laboratório, tendo como fundamento as normas ABNT NBR ISO/IEC 17025:2005, NBR 9898/1987 e NIT DICLA-057/2010, com observação dos seguintes aspectos:</p> <p>2.1.3.1 - Garantir que as instalações do Laboratório apresentem acomodações e condições ambientais, como assepsia e temperatura do ambiente, esterilidade biológica, fontes de energia, temperatura da estufa e acesso de terceiros ao Laboratório, dentro dos padrões estabelecidos pelo item 5.3 da NBR 17025:2005, de forma a não afetar adversamente a qualidade dos ensaios (item 2.2.1.1 do Relatório);</p> <p>2.1.3.2 - Dotar o Laboratório com todos os equipamentos necessários para amostragem, medição e ensaios, que estejam devidamente identificados, calibrados, operados por pessoal autorizado, assegurados por um plano de manutenção, conforme os padrões estabelecidos pelo item 5.4 e 5.5 da NBR 17025:2005 (item 2.2.1.2 do Relatório);</p> <p>2.1.3.3 - Adotar e registrar todos os procedimentos de manuseio de itens de ensaio, de forma a assegurar a integridade de cada um, de acordo com os padrões estabelecidos no item 5.8 da NBR 17025:2005 e item 4 da NBR 9898/1987 (item 2.2.1.4 do Relatório);</p> <p>3.2.1.3.4 - Adotar procedimentos para monitorar, de forma planejada e crítica, a validade dos ensaios (análises) realizados, para garantir a qualidade dos resultados obtidos, conforme dispõe o item 5.9 da NBR 17025:2005 (item 2.2.1.5 do Relatório).</p> <p>2.1.3.5 - Adotar procedimento padrão para validação dos dados pelo responsável técnico em cada uma das fases da balneabilidade: recebimento das amostras no Laboratório, realização dos ensaios, transferência dos dados para o sistema informatizado e publicação dos resultados na internet, de forma a garantir a rastreabilidade dos resultados, conforme preconizado nos itens 4.13.1.1, 4.13.1.2, 4.13.2.1 e 5.4.7.1, da norma ABNT NBR ISO/IEC 17025:2005 (Item 2.3.1 do Relatório);</p> <p>2.1.3.6 - Estabelecer e implementar procedimentos para proteção dos dados, devendo incluir, mas não se limitar, a integridade e confidencialidade</p>
--	--



	<p>da entrada ou coleta, armazenamento, transmissão e processamento dos dados, bem como conservar e manter em condições de operacionalização os equipamentos de informática, de modo a garantir a segurança da informação, conforme o item 5.4.7, b e c, da ABNT NBR ISO/IEC 17025:2005 (Item 2.3.2 do Relatório);</p> <p>2.1.3.7 - Desenvolver e implementar ferramentas de controle que permitam que o nível de acesso “Usuário” publique os resultados da análise da balneabilidade na internet, desde que autorizado e os dados sejam validados por responsável técnico, conforme itens 5.2.5 e 5.4.7.2 da norma ABNT NBR ISO/IEC 17025:2005 (Item 2.3.2 do Relatório);</p> <p>2.1.4 - Adotar mecanismos para registrar e identificar os procedimentos de revisão e validação dos dados e conferência dos resultados pelo responsável técnico em todas as etapas do monitoramento da balneabilidade, mantendo os registros legíveis, preservados e arquivados, de tal forma que possam ser prontamente recuperados, na forma do que preconizam os itens 4.13.1.1, 4.13.1.2e 4.13.2.1, in fine, da norma ABNT NBR ISO/IEC 17025:2005 (Item 2.3.2 do Relatório);</p>
Providências adotadas	<p>Foi apresentado plano de ação, datado de 27/09/2021, protocolado no TCE sob o nº 29283/2021 no dia 29/09/2021.</p> <p>O TCE decidiu conhecer e aprovar com ressalvas o Plano de Ação apresentado pelo Instituto do Meio de Ambiente de Santa Catarina – IMA, tendo a natureza de compromisso acordado entre o órgão auditado e o Tribunal de Contas do Estado, conforme prevê o art. 8º, parágrafo único, da Resolução N. TC-0079/2013.</p> <p>A UCI do IMA, que já vinha acompanhando algumas medidas adotadas pelos responsáveis, formalizou o pedido de esclarecimento à diretoria responsável quanto ao cumprimento das medidas adotadas até então para o saneamento das inconsistências apontadas pelo TCE/SC, bem como daquelas que ainda encontram-se pendentes de solução.</p> <p>Verificou-se que, no que se refere à adequação do espaço que abriga o laboratório, o processo IMA</p>



	<p>18849/2022 encontra-se instruído, contando com projetos, termo de referência, entre outros requisitos necessários para a deflagração do processo licitatório, restando apenas a liberação de informações orçamentárias e financeiras para o seu prosseguimento.</p> <p>Quanto aos recursos humanos, conforme relatado em reunião realizada com a equipe responsável pelo monitoramento do Plano de Ação, atualmente o IMA possui um convênio firmado com o corpo de bombeiros cuja vigência expira em outubro de 2023. Já existem estudos dos responsáveis para analisar por qual meio as coletas serão analisadas, se manutenção do convênio atual, contratação de ACTs ou terceirização do serviço, todas as opções em conformidade com as normas previstas.</p>
Setor responsável pela implementação	Diretoria de Engenharia e Qualidade Ambiental, Gerente de Laboratório e Medições Ambientais e Gabinete da Presidência.
Justificativas do gestor para o não cumprimento	Dificuldade na adequação do espaço físico sem interrupção das atividades; Dificuldade de contratação de servidores de nível técnico para realização das coletas, demandando estudo de outras opções viáveis.
Situação ⁽¹⁾	Atendida parcialmente

⁽¹⁾ Informar uma das opções: a) atendida b) não atendida c) atendida parcialmente.

2.9 - Outras análises decorrentes do disposto nos artigos 20 a 23 desta Instrução Normativa (Inciso XII, Anexo VII da IN TC 20/2015)

2.9.1 Despesas

O total das despesas da UJ foi de **R\$ 95.167.035,08 (noventa e cinco milhões, cento e sessenta e sete mil, trinta e cinco reais e oito centavos)**.

A UCI analisou as despesas com licitações, dispensas, inexigibilidade, contratos e aditivos, além de monitoramento da folha de pagamento.

Não foram verificadas impropriedades nas despesas analisadas.

Não houve análise de outras despesas pela UCI.



2.9.2 Regularidade fiscal

Na data da emissão deste Relatório, os documentos comprobatórios relativos à regularidade fiscal constam dos autos do processo **IMA 3636/2012**, conforme determina o artigo 6º do Decreto 1650/2021, exceto o certificado de regularidade do FGTS, o qual foi devidamente verificado junto ao portal da CEF, e a CND Municipal, vencida no processo e não foi possível realizar sua emissão online através do site da Prefeitura de Florianópolis.

2.9.3 – Conformidade contábil

Consta no PCG o parecer do contador responsável pela gestão contábil da UJ, certificando a CONFORMIDADE CONTÁBIL COM RESTRIÇÕES.

2.9.4 – Conformidade das informações das metas físicas e financeiras dos Programas de Governo executados na UJ:

2.9.4.1 Considerando que a Portaria TC 32/2023 facultou essa informação na emissão do Relatório de Gestão da UJ, esta UCI não realizou um comparativo com o Módulo de Acompanhamento Físico e Financeiro do SIGEF.

3 – CONCLUSÃO

Diante do exposto e em conformidade com o Anexo VII da IN TC-20/2015, foram analisadas a legitimidade e a legalidade dos atos de gestão da autoridade administrativa desta UJ, no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2022.

Esses exames foram efetuados conforme definido no Planejamento Anual de Atividades do Controle Interno e na PCG, cujos papéis de trabalho se encontram arquivados nesta UJ (**Processo IMA 91/2022**).

De acordo com as informações deste Relatório, opina-se pela CONFORMIDADE COM RESTRIÇÃO.

Por fim, submeto o presente RCI, relativo ao exame da prestação de contas do exercício de 2022, ao conhecimento do titular desta UJ e à consideração da CGE/SC, na qualidade de Órgão Central do Sistema de Controle Interno, de modo a possibilitar a emissão do parecer previsto no § 1º do art. 16 da Instrução Normativa nº TC-20, de 31 de agosto de 2015.

Florianópolis, 28 de fevereiro de 2023.

[assinado digitalmente]

Eduardo Rosa Machado
Coordenador de Controle Interno
Matrícula 397.915-6