



CGU

Controladoria-Geral da União

Relatório Preliminar de Avaliação

Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

Exercício 2018

23 de julho de 2019

Controladoria-Geral da União - CGU
Secretaria Federal de Controle Interno

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO

Órgão: **MINISTERIO DA AGRICULTURA, PECUARIA E ABASTECIMENTO**

Unidade Examinada: **Secretaria Executiva - Ministério da Agricultura,
Pecuária e Abastecimento**

Município/UF: **Brasília/Distrito Federal**

Ordem de Serviço: **201900263**

Missão

Promover o aperfeiçoamento e a transparência da Gestão Pública, a prevenção e o combate à corrupção, com participação social, por meio da avaliação e controle das políticas públicas e da qualidade do gasto.

Auditoria Interna Governamental

Atividade independente e objetiva de avaliação e de consultoria, desenhada para adicionar valor e melhorar as operações de uma organização; deve buscar auxiliar as organizações públicas a realizarem seus objetivos, a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos.

QUAL FOI O TRABALHO REALIZADO PELA CGU?

A ação de controle avaliou a prestação de contas referente ao exercício de 2018 do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento.

Essa linha de atuação tem a finalidade de avaliar os principais resultados alcançados pela unidade auditada, além de informar e destacar boas práticas administrativas e as falhas que impactaram o atingimento de resultados.

Os exames realizados no âmbito da auditoria contemplaram os atos de gestão praticados pela SE/MAPA e pelas secretarias finalísticas do Ministério, com enfoque nos seguintes processos que compõem a cadeia de valor do órgão:

- Credenciamento de laboratórios agropecuários;
- Inspeção de produtos de origem animal;
- Política de fomento ao setor agropecuário por meio da concessão de crédito rural;
- Política de Garantia de Preços Mínimos;
- Gestão das transferências voluntárias firmadas para fomento ao setor agropecuário; e
- Implementação do processo de gestão de riscos do Ministério.

POR QUE A CGU REALIZOU ESSE TRABALHO?

A auditoria sobre a prestação de contas do MAPA foi realizada em atendimento ao estabelecido na IN TCU nº 170/2018 e tem o objetivo de contribuir com o controle externo na sua competência de julgamento das contas dos gestores. Espera-se também que, por meio das recomendações expedidas, o trabalho melhore os processos conduzidos pelo Ministério na consecução de seus objetivos.

QUAIS AS CONCLUSÕES ALCANÇADAS PELA CGU?

Houve avanços nos controles relacionados com o acompanhamento das unidades descentralizadas do Ministério que atuam no processo de inspeção de produtos de origem animal, em que pese as novas ações indicadas consistirem em controles compensatórios frente à ausência de sistema, ainda em desenvolvimento.

Quanto à execução da política agrícola, há limitadas evidências acerca da efetividade das intervenções realizadas no âmbito da PGPM, e, no âmbito da gestão do crédito rural, o Ministério carece de instrumentos de acompanhamento da aplicação dos recursos que permitam avaliar e, eventualmente, adequar as decisões de gestão. Por fim, para ambas as políticas, há necessidade de correções na articulação entre o Mapa e os órgãos da área econômica e de maior transparência do processo decisório.

O Mapa, órgão que liberou, em 2017 e 2018, quase R\$1 bilhão por meio de transferências voluntárias, permanece com falhas relevantes no processo de governança e gestão de transferências com recursos da União, situação que dá ensejo a irregularidades identificadas de modo recorrente em fiscalizações da CGU, como a não utilização de bens, o desvio no uso dos equipamentos ou o não atingimento das finalidades propostas, causando desperdício de recursos públicos. Soma-se a tais fatos a reiterada falta de providências do Ministério para sanear falhas apontadas por este órgão de controle, situação que reforça a insuficiência das medidas de gestão no âmbito do tema.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

| | |
|-----------|--|
| AAC | Auditoria Anual de Contas |
| CAT | Custos Administrativos e Tributários |
| CEPLAC | Comissão Executiva do Plano da Lavoura Cacaueira |
| CGAL/SDA | Coordenação-Geral de Laboratórios Agropecuários |
| CGRC | Comitê de Governança Riscos e Controle |
| CGU | Controladoria-Geral da União |
| CPAR/SDA | Comitê Permanente de Análise e Revisão de Atos Normativos da Secretaria de Defesa Agropecuária |
| Dipoa/SDA | Departamento de Inspeção de Produtos de Origem Animal |
| DN | Decisão Normativa |
| Funcafé | Fundo de Defesa da Economia Cafeeira |
| IN | Instrução Normativa |
| Inmet | Instituto Nacional de Meteorologia |
| MAPA | Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento |
| MF | Ministério da Fazenda |
| PAP | Plano Agrícola Pecuário |
| PGPM | Política de Garantia de Preços Mínimos |
| PNGRA | Plano Nacional de Gestão de Riscos Agropecuários |
| SDA/MAPA | Secretaria de Defesa Agropecuária |
| SDI/MAPA | Secretaria de Inovação, Desenvolvimento Rural e Irrigação |
| SE/MAPA | Secretaria Executiva |
| SFA | Superintendência Federal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento |
| SIF | Serviço de Inspeção Federal |
| Sislab | Sistema de Gestão Laboratorial |
| Sipoa | Serviço de Inspeção de Produtos de Origem Animal |
| SNCR | Sistema Nacional de Crédito Rural |
| SPA/MAPA | Secretaria de Política Agrícola |
| SPE/ME | Secretaria de Política Econômica |
| STN/ME | Secretaria do Tesouro Nacional |
| Suasa | Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária |
| TCU | Tribunal de Contas da União |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS | 5 |
| SUMÁRIO | 6 |
| INTRODUÇÃO | 8 |
| RESULTADOS DOS EXAMES | 9 |
| 1.1 Ausência de parte dos requisitos estabelecidos pela IN Conjunta MP/CGU nº 01/2016 na Política de Gestão de Riscos do MAPA. | 9 |
| 1.2 Atraso na implementação da Política de Gestão de Riscos do Ministério. | 10 |
| 2.1 Fragilidade na governança e no processo decisório da Política de Garantia de Preços Mínimos – PGPM e falta de evidências de que as intervenções da Política têm influência sobre o preço das culturas. | 12 |
| 2.2 Ausência de metas, indicadores e diretrizes para alocação dos recursos, fragilidades no processo de comunicação entre o Mapa e os órgãos da área econômica e fragilidades na determinação dos custos administrativos e tributários a pagar aos agentes operadores do crédito rural. | 14 |
| 3.1 Providências insuficientes para atendimento integral de recomendações da CGU relacionadas à Inspeção de Produtos de Origem Animal, especialmente quanto ao processo de fiscalização e inspeção agropecuária, e ao Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária. | 15 |
| 3.2 Improriedades nos processos de credenciamento de laboratórios, de extensão de escopo e de suspensão e cancelamento de credenciamento. | 20 |
| 3.3 O planejamento das Auditorias e Fiscalizações realizadas nos laboratórios credenciados pelo Mapa não ocorre de maneira estruturada. | 23 |
| 4.1 Falhas identificadas na gestão dos contratos de repasse firmados com as Secretarias de Agricultura dos Estados para aquisição de patrulha mecanizada. | 25 |
| 4.2. Ausência de estudos técnicos de demanda para subsidiar a distribuição dos equipamentos adquiridos por meio de contratos de repasse. | 27 |
| 4.3 Reiterada falta de providências buscando sanear falhas e irregularidades relacionadas à gestão das transferências voluntárias. | 28 |
| 5.1 Ausência de estudos de demanda que suportem a quantidade estimada na contratação e gasto a maior na aquisição de caminhonetes. | 30 |
| CONCLUSÃO | 33 |
| ANEXOS | 36 |

| | |
|---|-----------|
| I – MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA E ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA | 36 |
| Achado nº 1.1. Ausência de parte dos requisitos estabelecidos pela IN Conjunta MP/CGU nº 01/2016 na Política de Gestão de Riscos do MAPA. | 36 |
| Achado nº 1.2 Atraso na implementação da Política de Gestão de Riscos do Ministério. | 37 |
| Achado nº 3.1: Providências insuficientes para atendimento de recomendações da CGU relacionadas à Inspeção de Produtos de Origem Animal, especialmente quanto ao processo de fiscalização e inspeção agropecuária, e ao Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária (Suasa). | 37 |
| Achado nº 3.2: Impropriedades nos processos de credenciamento de laboratórios, extensão de escopo e de suspensão e cancelamento de credenciamento. | 46 |
| Achado nº 3.3: O planejamento das Auditorias e Fiscalizações realizadas nos laboratórios credenciados pelo Mapa não ocorre de maneira estruturada. | 53 |
| Achado nº 4.2. Ausência de estudos técnicos de demanda para subsidiar a distribuição dos equipamentos adquiridos por meio de contratos de repasse. | 54 |
| 4.3 Reiterada falta de providências buscando sanear falhas e irregularidades relacionadas à gestão das transferências voluntárias. | 55 |
| Achado nº 5.1 Ausência de estudos de demanda que suportem a quantidade estimada na contratação e gasto a maior de R\$ 116.800,00 na aquisição de caminhonetes. | 55 |
| II – SITUAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES ANALISADAS (Achado 4.3) | 60 |
| Quadro 6 – Posicionamento da CGU com relação às recomendações analisadas no âmbito das transferências voluntárias | 60 |
| III – COMPARATIVO – AQUISIÇÃO DE CAMINHONETES | 62 |

INTRODUÇÃO

Este Relatório apresenta os resultados da Auditoria Anual de Contas do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento referente ao exercício de 2018. Esta linha de atuação, de caráter anual, tem o objetivo de avaliar os principais resultados alcançados pela unidade auditada, além de informar e destacar boas práticas administrativas e as falhas que impactaram o atingimento de resultados, informando as providências corretivas necessárias, as que estão em andamento e/ou previstas.

Nos termos do art. 6º, §1º da DN TCU nº 170/2018, o rol de responsáveis do MAPA é composto pelo ministro de Estado, como dirigente máximo, e pelos titulares da Secretaria-Executiva do Ministério, das secretarias finalísticas e da unidade responsável pelo planejamento, orçamento e administração. Assim, de modo a subsidiar o julgamento das contas dos referidos gestores, os exames realizados no âmbito desta auditoria tiveram enfoque nos seguintes processos:

- Credenciamento de laboratórios agropecuários;
- Inspeção de produtos de origem animal;
- Política de fomento ao setor agropecuário por meio da concessão de crédito rural;
- Política de Garantia de Preços Mínimos;
- Gestão das transferências voluntárias firmadas para fomento ao setor agropecuário; e
- Implementação do processo de gestão de riscos do Ministério.

A auditoria foi realizada com observância ao Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Governamental do Poder Executivo Federal e a metodologia utilizada durante a etapa de execução do trabalho incluiu exame de documentos e análise de dados secundários; indagação escrita aos gestores; conferência de cálculos e observação das atividades desenvolvidas por empresas contratadas pelo Ministério.

Além de contribuir com o controle externo na sua competência de julgamento das contas dos gestores, espera-se que esse trabalho, por meio das recomendações feitas à Unidade Examinada, melhore os processos conduzidos pelo Ministério na consecução de seus objetivos de assegurar à sociedade insumos e produtos agropecuários conformes e seguros ao consumo, e aumentar a competitividade dos produtos da agropecuária brasileira no mercado interno e externo.

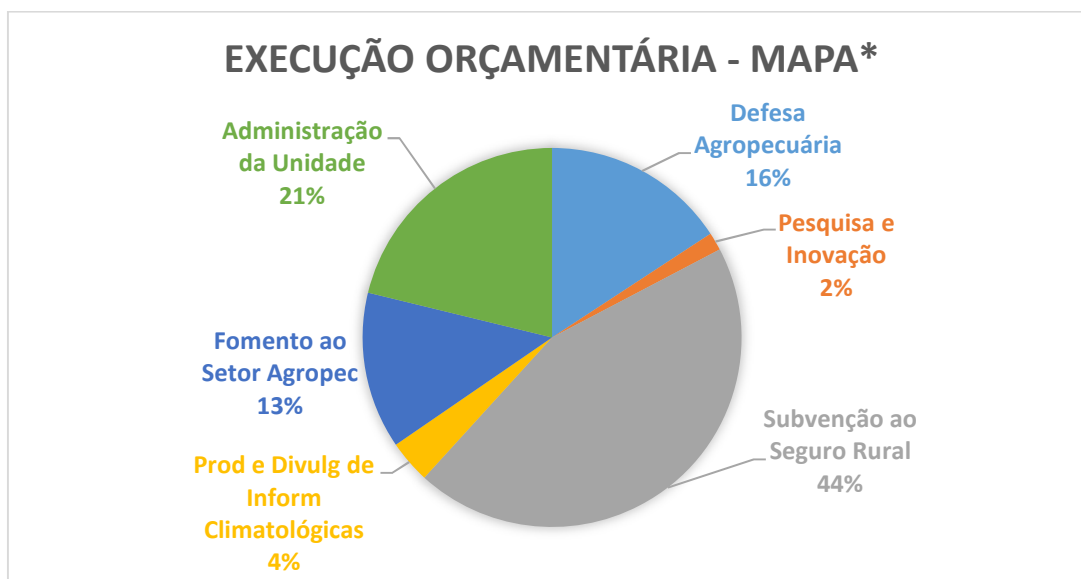
Considerações iniciais

O MAPA é responsável pela gestão das políticas públicas de estímulo à agropecuária, pelo fomento do agronegócio e pela regulação e normatização de serviços vinculados ao setor.

Para a consecução de seus objetivos, o Ministério contava, em 2018, com uma estrutura fixa de cinco secretarias, 27 superintendências estaduais e suas respectivas unidades, uma rede de seis laboratórios, além do Instituto Nacional de Meteorologia (Inmet) e a Comissão Executiva do Plano da Lavoura Cacaueira (Ceplac).

Em 2018, os principais programas e ações orçamentárias do Ministério apresentaram execução orçamentária de R\$ 833 milhões, com a seguinte distribuição:

Figura 1 – Execução Orçamentária do MAPA no exercício de 2018



Fonte: SIAFI - Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal.

* Foram excluídas do cálculo as despesas com pessoal ativo e inativo (R\$ 3,7 bilhões) e com o Funcafé (R\$ 4,1 bilhões).

Destaca-se que o volume de recursos orçamentários consiste em um dos critérios utilizados pela CGU para definir o escopo dos exames de auditoria, mas não se encerra nesse aspecto.

A relevância dos temas para o setor agropecuário e para a economia nacional, bem como eventuais riscos para o alcance dos objetivos do Ministério também são considerados.

Apresentam-se, a seguir, os principais resultados da Auditoria Anual de Contas realizada no Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento.

RESULTADOS DOS EXAMES

1. Implementação do Processo de Gestão de Riscos do Ministério

1.1 Ausência de parte dos requisitos estabelecidos pela IN Conjunta MP/CGU nº 01/2016 na Política de Gestão de Riscos do MAPA.

Foram analisados os normativos da Política de Gestão de Riscos do MAPA com o objetivo de avaliar sua aderência às resoluções contidas na IN Conjunta nº 01/ MP/CGU 2016. Verificou-se que a Portaria MAPA nº 2.042, de 02/10/17, não estabelece a diretriz para a periodicidade da identificação, avaliação, tratamento e monitoramento dos riscos. Observou-se, também, que a minuta da Metodologia não traz a definição deste período. Cabe mencionar a existência do item 6.4 “Monitoramento e Controle de Riscos” na referida minuta, porém, o texto refere-se à periodicidade para revisão dos controles

internos e não dos riscos. Já a Portaria nº 202, de 17/01/19, que estabelece a composição do Comitê de Governança Riscos e Controle - CGRC, não inclui, em seu art. 2º, o Ministro de Estado.

A situação encontrada não observa o disposto na IN Conjunta nº 01/ MP/CGU 2016, art. 17, II, b, que determina que a política de gestão de riscos instituída pelos órgãos e entidades do Poder Executivo Federal deve estabelecer diretriz sobre como e com qual periodicidade serão identificados, avaliados, tratados e monitorados os riscos. A omissão dessa diretriz pode comprometer a efetividade da gestão de riscos, seja decorrente de uma heterogeneidade de períodos nos diversos níveis organizacionais ou até mesmo da ausência de revisão do ciclo, etapa essencial, considerando o processo dinâmico de identificação e mensuração de riscos.

No que se refere à ausência do Ministro de Estado na composição do CGCR, apesar do estabelecido no art. 23, §1º, na IN Conjunta nº 01/ MP/CGU 2016, a Unidade informou que a substituição do Ministro de Estado pelo Secretário Executivo foi uma decisão de estruturação organizacional com o objetivo de dar celeridade aos processos relacionados ao tema e que o Ministro de Estado participará através da assinatura e expedição dos atos do CGRC. Diante do exposto, acata-se a justificativa e reforça-se a importância da participação e apoio do Ministro de Estado na implantação da Política e sua responsabilidade pelo estabelecimento da estratégia da Organização e da estrutura de gestão de riscos.

Dito isto, são necessárias revisões pontuais dos normativos, de forma a proporcionar renovações sistemáticas do ciclo de gerenciamento de riscos, contribuindo, assim, para a garantia de sua eficácia.

1.2 Atraso na implementação da Política de Gestão de Riscos do Ministério.

Foram analisados o nível de implementação da Política de Gestão de Riscos e Controles Internos - PGRCI do Ministério e o seu alinhamento com o planejamento estratégico, os processos e as políticas da Organização.

Verificou-se o atraso na instituição da Política, posto que a Portaria nº 2.042 entrou em vigor em 02/10/17, quase cinco meses após o prazo de 10/05/2017, estabelecido pelo art. 17 da IN MP/CGU Conjunta nº 01/2016. Além disso, o projeto piloto de mapeamento dos riscos do MAPA não foi finalizado. De acordo com o art. 24 da Portaria nº 2.042 de 02/10/17, foram priorizadas duas áreas, a de contratações, que se encontra em fase avançada e com o plano de ação sendo cumprido, e a de fiscalização agropecuária, que se encontra em fase inicial e ainda não teve seus riscos mapeados. Houve também descumprimento da periodicidade de reuniões do CGRC, estabelecida pela Portaria nº 202 de 17/01/2019, Par. Único do art. 1º, tendo em vista que não houve reunião no primeiro trimestre de 2019. No entanto, após reunião de Busca Conjunta de Soluções, a Unidade elaborou cronograma relativo a 2019, estabelecendo as reuniões do CGRC para 25 de julho, 03 de outubro e 12 de dezembro, de forma a dar cumprimento à referida portaria e permitir a avaliação das execuções das ações em andamento e deliberar sobre a necessidade e viabilidade de implementação de novas ações de forma tempestiva.

Sobre a gestão de riscos agropecuários, em setembro de 2017, o MAPA e o Banco Mundial assinaram um Memorando de Entendimento – MdE que visava a implementação de ações e esforços conjuntos para viabilizar a realização da gestão de riscos agropecuários. Entre as atividades previstas, estava a elaboração de um Plano Nacional de Gestão de Riscos Agropecuários – PNGRA.

Antes da assinatura do Memorando, a gestão de riscos agropecuários já vinha sendo tratada no Ministério através do desenvolvimento de uma metodologia, realizada pelo Banco Mundial, pelo Mapa e pela Embrapa, para mapear as principais políticas e programas públicos e identificar os desafios e oportunidades para uma melhor gestão de riscos agropecuários. Inclusive, o assunto foi tratado pela CGU, no âmbito da auditoria exploratória, realizada em 2015/2016, em que foi incluído em seu escopo a avaliação do processo de internalização do referido trabalho no Mapa e das ações adotadas para tratamento dos riscos mapeados. Em decorrência do trabalho de auditoria, foram feitas recomendações no sentido de dar prosseguimento à efetiva implementação da gestão dos riscos agropecuários. Tais recomendações estão sendo monitoradas por esta CGU, entretanto, as informações sobre as providências para atendimento encontram-se desatualizadas. Instado a prestar mais informações sobre o assunto, o MAPA não soube informar quem seria responsável pelo projeto ou por quais motivos o mesmo estaria paralisado ou encerrado.

No que se refere à institucionalização da política nos diversos níveis da Organização, observou-se que ainda não há metodologia de gestão de riscos formalizada no Ministério. A sua elaboração foi iniciada em 28/06/18 e, no momento, a minuta encontra-se em análise no CGRC. No âmbito da delimitação de papéis e responsabilidades, observou-se a existência de uma estrutura formalizada de servidores responsáveis pelo gerenciamento de riscos nos diversos níveis organizacionais, a qual foi atualizada após a reestruturação do Ministério mediante Decreto nº 9.667 de 02/01/2019.

Com relação à integração da gestão de riscos ao planejamento estratégico, observou-se que a Política a estabelece como diretriz, conforme inciso I, do art. 8º, da Portaria nº 2.042/2017. Entretanto, não existe um plano de ação para promover a operacionalização de tal integração, levando a um risco de desalinhamento entre a gestão de risco e o planejamento estratégico.

As situações relatadas provocaram atraso na implementação da política de gestão de riscos. Os atrasos decorreram principalmente da ausência de conhecimento e maturidade do Ministério sobre o assunto. Houve necessidade de priorizar os esforços para a capacitação de servidores e comunicação da Política por toda a Unidade Organizacional. Outro aspecto que impactou o andamento da implementação da política foi a reestruturação trazida pelo Decreto nº 9.667 de 02/01/2019, que demandou do MAPA revisões de projetos e de políticas de gestão.

Diante do exposto, faz-se necessária a execução de ações direcionadas a otimizar a implementação da política de gestão de riscos, para que ela seja utilizada como ferramenta de apoio à execução do planejamento estratégico, dos projetos e das políticas de gestão, em todos os níveis, auxiliando no atingimento dos objetivos organizacionais do MAPA.

Recomendações (Achado 1.1)

Revisar a Portaria nº 2.042/2017, de modo a estabelecer diretriz sobre a periodicidade do ciclo do processo de gerenciamento de riscos de processos organizacionais (identificação, avaliação, tratamento e monitoramento de riscos), conforme art. 17, II, da IN MP/CGU nº 01/2016 e estabelecer na Metodologia o prazo máximo para revisão deste ciclo, de forma a orientar as unidades organizacionais na definição de seus prazos.

Recomendações (Achado 1.2)

Estabelecer metodologia de gestão de riscos de forma a definir a estrutura e as etapas necessárias para a efetiva operacionalização da Política nos diversos níveis da Organização.

Elaborar plano de ação, definindo etapas, prazos e responsáveis pela integração da gestão de riscos ao planejamento estratégico, de modo a utilizar a gestão de riscos como ferramenta de apoio à execução do planejamento estratégico, de forma a otimizar o atingimento dos objetivos organizacionais.

2. Política Agrícola

Política de Garantia de Preços Mínimos

2.1 Fragilidade na governança e no processo decisório da Política de Garantia de Preços Mínimos – PGPM e falta de evidências de que as intervenções da Política têm influência sobre o preço das culturas.

Em avaliação sobre a governança e o processo decisório da Política de Garantia de Preços Mínimos – PGPM, observaram-se falhas quanto à clareza e à transparência dos critérios de definição dos preços mínimos e das decisões de intervenção, e quanto às competências e atuação dos órgãos participantes da política. Observou-se, também, a ausência de objetivos formalmente definidos para a política, bem como a ausência de evidências quanto ao atingimento de resultados.

Os exames tiveram como principal unidade examinada o MAPA, tendo em vista sua competência precípua de gestão de política agrícola nacional, mas as análises também consideraram os atos praticados pela Conab, pelo antigo Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão - MP e pelo então Ministério da Fazenda - MF no âmbito da gestão dessa política.

No que tange à definição dos preços mínimos, verificou-se que a Conab, responsável pela proposta inicial, em regra parte dos custos variáveis de produção para definição do preço mínimo, mas, quando a proposta diverge desse custo, não há clareza nem transparência sobre os fatores que podem influenciar essa definição e os valores-limite para as propostas que sejam inferiores/superiores aos custos pré-definidos. Da mesma forma, quando há modificações das propostas iniciais por parte dos demais órgãos

envolvidos, nem sempre são registrados os motivos ou critérios utilizados para as alterações, sendo necessária a formalização do processo por parte dos órgãos envolvidos.

Já as decisões de intervenção são calçadas em fontes de informação relevantes, que permitem análises técnicas sobre a situação de mercado das culturas. Em adição, a auditoria identificou que as intervenções ocorreram em momentos em que os preços dos produtos estavam abaixo ou muito próximos ao preço mínimo, com tendência de queda. No entanto, os quantitativos definidos de compra/escoamento da produção e a escolha dos instrumentos utilizados não possuem amparo em estudos que estimem sua potencial influência sobre o preço da cultura. Assim, falta clareza na motivação das propostas de intervenção quanto à definição dos quantitativos a serem ofertados, do montante de recursos a ser destinado para a intervenção proposta e dos critérios para escolha dos instrumentos a serem utilizados, bem como na motivação de alteração das propostas pelos órgãos envolvidos.

Quanto à eficácia da PGPM, há um esforço da Conab em buscar indicadores que permitam avaliar o efeito das intervenções sobre o preço das culturas. Todavia, análises realizadas pela equipe de auditoria demonstraram que os preços locais das culturas que sofreram intervenção seguiram a tendência do preço de mercado, sem evidências de mudanças decorrentes das intervenções, na medida em que os preços, via de regra, permaneciam inferiores ao preço mínimo mesmo após as intervenções. Além disso, o indicador utilizado pela Conab demonstra apenas correlação entre as variáveis, não significando causalidade.

Resultado que chamou atenção refere-se ao perfil dos beneficiários diretos da PGPM, indicando uma limitação da política como garantidora de renda, uma vez que os recursos públicos, em sua maior parte, estão voltados para produtores com maior renda que possuem disponíveis, com maior facilidade, outros instrumentos de proteção.

Nessa linha, a auditoria também evidenciou que o MAPA não possui informações quanto à eficiência e eventuais sobreposições dos instrumentos de garantia de renda sob sua responsabilidade, além de não considerar, no processo decisório, o efeito que a PGPM possui sobre as decisões do produtor quanto a buscar alternativas de garantia de renda.

Ao analisar as decisões de venda de estoques públicos e sua relação com a PGPM, observou-se um descasamento entre ambas, na medida em que as vendas não são orientadas por estudos de demanda e oferta, e que o principal programa atualmente utilizado para venda de estoque, o Programa de Vendas em Balcão, tem função precípua social, não havendo no cerne da decisão de venda fatores associados à regulação de preços. Ademais, as operações de compra e de venda de produtos no âmbito da PGPM e a correspondente equalização de preços não consideram os custos de manutenção dos estoques. O gasto incorrido na armazenagem dos produtos é inserido dentro do orçamento da Conab, o que não reflete de fato a totalidade do dispêndio com a política pública.

Ante ao exposto, a fim de reduzir o risco de ineficiência dos gastos públicos, o processo decisório da PGPM deve considerar os resultados quanto ao atingimento dos objetivos de abastecimento e regulação de preço, bem como o dispêndio real na operacionalização da política, para direcionar de forma mais eficiente a utilização dos

diversos instrumentos da política agrícola e permitir uma avaliação econômica (custo-benefício) mais precisa frente a outras linhas de atuação.

As recomendações sobre o assunto encontram-se consignadas no Relatório de Avaliação nº 201801413 e direcionam-se à melhoria da governança da política, principalmente no que se refere à transparência do processo decisório e avaliação dos resultados, bem como aperfeiçoamento da tomada de decisão.

Com isso, busca-se fomentar uma administração gerencial voltada para o controle dos resultados da atuação estatal e desenvolver um ambiente institucional propício para que a elaboração de políticas públicas e a tomada de decisão, por parte dos gestores, sejam informadas por dados e evidências de forma a otimizar os gastos públicos e aprimorar as políticas públicas.

Fomento ao Setor Agropecuário por meio do Crédito Rural

2.2 Ausência de metas, indicadores e diretrizes para alocação dos recursos, fragilidades no processo de comunicação entre o Mapa e os órgãos da área econômica e fragilidades na determinação dos custos administrativos e tributários a pagar aos agentes operadores do crédito rural.

Foi realizada, pela CGU, avaliação sobre a política de fomento ao setor agropecuário por meio do crédito rural, sendo que os resultados da auditoria evidenciaram deficiência dos instrumentos de planejamento da aplicação do crédito rural, já que não há indicadores e metas nos PAP analisados e os objetivos são definidos apenas para o ano-safra posterior, demonstrando que o crédito rural carece de instrumento de planejamento operacional que tenha horizonte temporal maior que o ano-safra seguinte e que seja adequado às boas práticas em políticas públicas vigentes.

Ademais, não há instrumentos de acompanhamento da aplicação dos recursos que permitam monitorar a execução do instrumento de política agrícola e a correção de eventuais medidas adotadas pelos gestores.

Da mesma forma, verificou-se a necessidade de melhoria na comunicação entre o Mapa e o ME, já que grande parte da documentação de suporte para formulação do PAP é produzida e armazenada em *e-mails* dos gestores, o que é considerado um risco, tendo em vista a possibilidade de perda da memória das comunicações e dos documentos utilizados para definição dos parâmetros do crédito rural, devido a, por exemplo, mudanças no processo, troca da equipe responsável por tais comunicações, além de dificultar disseminação das informações aos agentes interessados do SNCR.

Quanto à determinação dos Custos Administrativos e Tributários – CAT a serem pagos às instituições financeiras, verificou-se que há um possível *gap* de competência na análise de adequabilidade dos valores autorizados.

Ademais, verificou-se que a definição é resultado de negociação entre a STN e os agentes financeiros, sem processo competitivo e sem observar critério de valor decrescente proposto pelas IF (pois foi destinado maior volume de recursos a serem equalizados para instituição financeira que apresentou maior CAT). Esses fatos indicam

a possibilidade de aumento na economicidade do processo de definição dos valores a serem pagos a título de CAT com base nos recursos oriundos da poupança rural (nas safras 2017/2018 e 2018/2019, identificou-se uma economia potencial de aproximadamente R\$ 126,67 milhões).

Frisa-se que a STN encaminhou às IF ofício em que ressalta que será iniciado processo competitivo com base no valor decrescente de CAT, o que demonstra que a unidade está envidando esforços para aumentar a economicidade. A utilização de tais critérios competitivos será acompanhada por esta CGU, com o objetivo de aperfeiçoamento do crédito rural como instrumento de política agrícola.

Os registros encontram-se publicados no Relatório da CGU nº 201801040, onde são apresentadas, também, as recomendações feitas à SPA/MAPA, SPE/ME e STN/ME para melhoria do processo auditado.

3. Defesa Agropecuária

3.1 Providências insuficientes para atendimento integral de recomendações da CGU relacionadas à Inspeção de Produtos de Origem Animal, especialmente quanto ao processo de fiscalização e inspeção agropecuária, e ao Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária.

Com o objetivo de avaliar a atuação da Secretaria de Defesa Agropecuária – SDA/Mapa no exercício de 2018, selecionaram-se as recomendações emitidas pela CGU relacionadas à Inspeção de Produtos de Origem Animal, especialmente quanto ao processo de fiscalização e inspeção agropecuária, e ao Suasa, conforme detalhamento a seguir.

Inspeção de Produtos de Origem Animal – fiscalização e inspeção agropecuária

Por meio dos Relatórios de Auditoria nº 74/2017 e nº 201701255, onde foram identificadas falhas relevantes no processo de governança das ações de defesa agropecuária, cuja operacionalização ocorria nas SFA e nos SIF (processo atualmente realizado pelos Sipoa e pelos SIF), a CGU recomendou ao Ministério a implementação de ferramenta que permita o gerenciamento das fiscalizações e inspeções realizadas pela SDA e suas Unidades descentralizadas, especialmente no que tange ao planejamento e execução dessas, bem como do acompanhamento das providências adotadas pelos estabelecimentos fiscalizados para o saneamento das não conformidades identificadas; a implementação de melhorias no processo de revisão/atualização das normas da Defesa Agropecuária; a implementação da gestão estruturada de riscos e de medidas de integridade com impacto no ambiente de controle das atividades de fiscalização e inspeção; e a apuração de fatos e responsabilidades ocorridos na gestão da SFA/PR.

No que tange ao gerenciamento do processo de fiscalização e inspeção de produtos de origem animal e de seus resultados, o Ministério informou que a ferramenta utilizada será o Sistema PGA-SIGSIF, o qual, embora esteja, segundo o gestor, desenvolvido, homologado negocialmente e tecnicamente, não está sendo utilizado para o fim

recomendado (dos sete módulos do sistema, apenas um está em produção – módulo de registro de produtos), descumprindo, portanto, o cronograma apresentado anteriormente à CGU.

Não obstante, os gestores informaram que, por meio da Portaria nº 562, de 11 de abril de 2018, houve a regionalização e incorporação dos Sipoa à estrutura do Dipoa/SDA, que, segundo o Mapa, propiciou melhorias no gerenciamento das fiscalizações (tais como: redução de ingerência política nas atividades realizadas nos estados, agilidade na distribuição de informações, facilitação na harmonização de procedimentos e definição de áreas de atuação com base na quantidade de estabelecimentos registrados); e apresentaram os instrumentos utilizados para o acompanhamento dos Sipoa, dos SIF e dos estabelecimentos.

A planilha de gestão de auditorias em SIF e estabelecimentos possui campos para registro de dados atinentes ao planejamento, resultados e acompanhamento desses.

Para o acompanhamento das auditorias técnico-fiscal e operacional das unidades descentralizadas e estabelecimentos nacionais de produtos origem animal, especialmente daquelas realizadas pelos Sipoa/SDA, utilizam-se os Planos Operativos Anuais - POA das SFA, bem como planilha de gestão das auditorias realizadas pelo Dipoa/SDA nos Sipoa.

Os POA de 2018 e 2019 são semelhantes aos avaliados anteriormente, e não evidenciam, em âmbito local, um planejamento estruturado (mas somente números absolutos), e, embora existam abas com relatórios de fiscalização e inspeção, tais relatórios não fornecem informações suficientes para o acompanhamento qualificado da atuação das SFA à época (e dos Sipoa, atualmente), sendo necessária a utilização combinada de planilhas.

A planilha de gestão das auditorias nos Sipoa possui informações que auxiliam os gestores no acompanhamento do processo de auditoria, inclusive das ações corretivas dos Serviços.

Desse modo, observa-se esforço da Unidade no sentido de implementar controles compensatórios frente à ausência de sistema que permita a estruturação do planejamento, execução e acompanhamento – inclusive das providências dos fiscalizados.

Entretanto, considerando a relevância do setor de produtos de origem animal (em maio de 2018 havia 3.240 estabelecimentos sob a inspeção de SIF – fonte: Anuário Dipoa/SDA; e, segundo a Associação Brasileira das Indústrias Exportadoras de Carnes (Abiec), as exportações brasileiras de carne bovina fecharam 2018 com 1,64 milhão de toneladas exportadas, o que correspondeu ao valor de US\$ 6,57 bilhões); as falhas identificadas em trabalhos anteriores realizados pela CGU; e a susceptibilidade das planilhas atualmente utilizadas na gestão à desatualização, à ausência de padronização, à qualidade e segurança das informações, etc.; reforça a necessidade da instituição de controles gerenciais que permitam um acompanhamento qualificado dos processos de fiscalização e inspeção de produtos de origem animal, viabilizando e conferindo celeridade ao acesso a informações gerenciais, tanto sobre a atuação das Unidades descentralizadas (cumprimento ao previsto nos POA e tempestividade das auditorias e inspeções, por exemplo), como sobre a regularidade da atuação dos estabelecimentos

(refrigeríficos com alta frequência de inconformidades, ou, por outro lado, os que podem ser considerados como referência), dando subsídio ao processo decisório de políticas centrais para o setor agropecuário nacional.

Sobre a apuração de fatos e responsabilidades decorrentes das graves irregularidades constatadas na gestão da SFA/PR, que tiveram como uma das causas as falhas no processo de governança apontados anteriormente, houve atendimento parcial das recomendações, considerando o que segue:

- a) dos quatro estabelecimentos indicados para realização da verificação quanto ao efetivo cumprimento dos programas de autocontrole e atendimento ao Riispoa e normas correlatas que restavam pendentes, o Ministério cancelou o registro de dois (SIF 1814 e 3933), e realizou auditoria nos SIF 1744 e 1710 em maio de 2019; e
- b) houve apuração parcial das responsabilidades, visto que a documentação disponibilizada não abarca todos os servidores que trabalhavam nos SIF relacionados. Denota-se que as apurações realizadas decorreram da Operação Carne Fraca, sendo necessário, pois, a apuração dos fatos e as eventuais responsabilidades de todos os servidores dos SIF citados na constatação. Segundo o Ministério, a Corregedoria, responsável pela apuração de condutas dos servidores, irá, oportunamente, disponibilizar informações acerca das apurações realizadas.

Em relação ao processo de revisão/atualização das normas atinentes à Defesa Agropecuária, foi apresentado pela Unidade o Sistema de Monitoramento de Atos Normativos – Sisman, desenvolvido com o objetivo de sistematizar os procedimentos administrativos para a elaboração, atualização, revisão, implementação e revogação de atos normativos pelas áreas técnicas da SDA. Também foram apresentadas algumas medidas que serão adotadas com a finalidade de aprimorar a gestão do estoque regulatório relativo à Defesa Agropecuária, por meio do Acordo de Cooperação Técnica a ser celebrado entre o Mapa, a Confederação da Agricultura e Pecuária do Brasil – CNA e a Confederação Nacional da Indústria – CNI.

Tais medidas demonstram importantes avanços na gestão regulatória da Defesa Agropecuária e no alinhamento às diretrizes de governança pública, haja vista que o Sisman permite o acompanhamento tempestivo do fluxo de produção/revisão de atos normativos da SDA e a parceria com a sociedade civil (CNA e CNI) que, além de tratar do passivo de normas desatualizadas, prevê colaboração na implementação de metodologias voltadas à permanente avaliação do estoque regulatório da Secretaria. Espera-se que tais metodologias assegurem a tempestividade e periodicidade da revisão dos normativos relacionados à Defesa Agropecuária, atendendo ao recomendado pela CGU e evitando o descompasso desses normativos com o ambiente tecnológico e econômico do momento, a exemplo das seguintes normas citadas no Relatório CGU nº 201701255:

- Lei nº 7.889, de 23/11/1989 (que estipula o valor da multa a ser aplicada na infração à legislação referente aos produtos de origem animal);
- Decreto nº 24.114, de 12/04/1934 (Regulamento de Defesa Sanitária Vegetal); e

- Portaria Interministerial MF/PR/MAPA nº 531, de 13 de outubro de 1994 (Taxa de Classificação de Produtos de Origem Vegetal).

Além disso, registra-se que, por meio da Portaria SDA nº 61, de 20/05/2019, foi reformulado o Comitê Permanente de Análise e Revisão de Atos Normativos da Secretaria de Defesa Agropecuária (CPAR/SDA), instituído em 2012, o qual tem entre suas atribuições *“revisar, harmonizar e buscar a consolidação dos atos normativos sobre defesa agropecuária”*.

Ainda no que tange ao arcabouço legislativo, verificou-se que o Mapa retomou a atualização do Sistema de Consulta à Legislação – Sislegis, disponibilizado no sítio eletrônico do Mapa, servindo como fonte única de consulta aos agentes que atuam nas atividades de inspeção/fiscalização e ao público externo, conforme recomendado.

No que concerne à gestão estruturada dos riscos, não houve andamento do Plano de Ação de Gestão de Riscos da Secretaria. Segundo o gestor, a implementação de mapeamento e gestão estruturada de riscos no âmbito da SDA está em fase inicial, com a previsão de estruturação regimental.

Destaca-se que, em que pese a Unidade tenha implementado procedimentos específicos para identificação e análise de riscos sanitários nos Programas Oficiais do Dipoa/SDA, esses riscos não decorrem de uma política institucional do Ministério, tendo em vista que os riscos que ameaçam os objetivos da Defesa Agropecuária, inclusive os relacionados à fraude na atuação da fiscalização/inspeção, ainda não foram mapeados (não se alinhando ao princípio do COSO).

Em relação a medidas de integridade, ressalta-se a instituição do Código de Conduta Ética dos Agentes Públicos do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Portaria nº 249, de 22 de fevereiro de 2018) e de canais para recebimento de denúncia e da aprovação do fluxo de tratamento dessas (por meio da Portaria nº 1.370 de 20 de agosto de 2018). Entretanto, registra-se que não ficou claro, no fluxo aprovado, a participação da SDA e das SFA na avaliação acerca de possíveis ações administrativas preventivas (p. ex., afastamento de servidor denunciado; fiscalização em estabelecimento denunciado) decorrentes das denúncias recebidas relacionadas à atuação dos auditores no âmbito das ações defesa agropecuária ou aos estabelecimentos fiscalizados, seja por meio de comissões ou membros designados para interlocução e divulgação dos canais para o público local.

Em que pese a competência correcional do Órgão ter sido centralizada na Corregedoria-Geral do Mapa em 2019, a recomendação não se refere às ações correcionais para apuração de eventuais irregularidades, estas a cargo da Corregedoria-Geral do Ministério, mas sim às medidas administrativas que precisam ser eventualmente adotadas para manter a conformidade dos serviços prestados, auxiliando na integridade das ações de defesa agropecuária. Assim, reitera-se a importância da existência de uma atuação próxima da SDA e SFA com essa instância, por meio da designação de servidores responsáveis pela interlocução (comissões específicas) e da definição de rotinas e procedimentos para comunicação e tratamento das denúncias relacionadas à conduta dos servidores no exercício das atividades de fiscalização e inspeção do Mapa, considerando que são atividades relevantes e sensíveis do Órgão. Ademais, em exames realizados em âmbito regional, restou evidenciado que a Comissão de Ética do Mapa não tem atuação efetiva nas Superintendências.

Ante o exposto, verifica-se que a SDA/Mapa adotou providências parciais para o atendimento das recomendações emitidas anteriormente pela CGU, as quais reduzem, quando comparado aos anos anteriores, o risco de situações análogas às identificadas ocorrerem. Salienta-se a importância da utilização de ferramentas robustas/adequadas de gestão dos processos de fiscalização/inspeção de produtos de origem animal e de acompanhamento de providências de estabelecimentos fiscalizados, bem como da gestão estruturada de riscos (incluindo questões atinentes à integridade) dessas atividades, as quais impactam significativamente no atingimento de um dos objetivos operacionais da Defesa Agropecuária – *“Reduzir riscos sanitários, fitossanitários e de fraude na agropecuária nacional”*.

Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária (Suasa).

A CGU também recomendou, por meio do Relatório nº 201700920, melhorias no processo de Gestão do Suasa, considerando que foi identificada a inexistência de Planos Plurianuais de Atenção à Sanidade Agropecuária, previstos no Decreto nº 5.741/2006, além de fragilidades na metodologia utilizada pelo Mapa para alocação de recursos nas demais instâncias do Suasa, bem como na avaliação e no monitoramento da estruturação dos órgãos estaduais de defesa agropecuária.

Dentre as recomendações, destacamos:

- a institucionalização dos Planos Plurianuais de Atenção à Sanidade Agropecuária;
- alocação de recursos do Suasa em conformidade com critérios técnicos previamente estabelecidos, utilizando-se de metodologia formalizada e transparente, que inclua o diagnóstico do Mapa sobre as necessidades das demais instâncias do Sistema; e
- implementação de mecanismo de avaliação e monitoramento das estruturas dos órgãos estaduais de defesa agropecuária.

Nesse sentido, as melhorias propostas para o processo de Gestão do Suasa, após processo de estudo e formulação ao longo do exercício 2018, foram incorporadas ao “Projeto de Implantação do Sistema de Governança do Suasa”. Sobre tal projeto, foi esclarecido que há solicitação de alteração em tratativas e que seu plano de trabalho detalhado está previsto para ser entregue em julho de 2019.

Ademais, analisando o Plano de Gerenciamento do projeto citado, verificou-se que há necessidade de maior clareza quanto aos produtos e prazos de entrega. O documento, por exemplo, não contempla a elaboração do Plano Plurianual, e embora a CGU tenha recomendado sua priorização no fim de 2017, a apresentação da referida proposta está prevista para até o fim de 2019. Também não está explícita no documento a elaboração de nova metodologia para a alocação de recursos do Suasa.

Sobre tal metodologia, em que pesem as propostas, em Minuta de Projeto de Lei, para substituição do instrumento de transferências no âmbito do Suasa e parâmetros que servirão de base para estabelecer o valor da assistência financeira aos entes federados, não restou demonstrado pela unidade, além da ponderação dos parâmetros propostos, eventuais indicadores que serão utilizados ou critérios técnicos formalizados e transparentes, em especial o diagnóstico da estrutura dos órgãos estaduais de defesa agropecuária.

No que concerne à avaliação e monitoramento das estruturas dos órgãos estaduais de defesa agropecuária, verificou-se que, no fim de 2018, foi iniciado o levantamento de informações junto aos órgãos estaduais por meio da aplicação de questionários. Esse processo está previsto para finalização em junho de 2019. Dessa forma, deve-se aguardar a conclusão da Unidade quanto à adequabilidade e suficiência dos questionários aplicados para a avaliação/diagnóstico das estruturas desses órgãos e o monitoramento das melhorias decorrentes dos convênios do Suasa, bem como a implementação definitiva do mecanismo que será utilizado nas próximas avaliações/monitoramentos, detalhando eventuais indicadores que serão considerados, além da periodicidade e frequência que serão atualizados.

Além das recomendações que tratam de melhorias no processo de Gestão do Suasa, a CGU recomendou, por meio do Relatório nº 201503609, que fosse aprimorado o monitoramento das etapas-chave de implementação das Transferências Voluntárias, fortalecendo a interação com as Unidades Regionais do Mapa, em cumprimento às competências regimentais de Coordenação e Supervisão da SDA.

Sobre esta última recomendação, considera-se positiva a iniciativa da Unidade de criar uma rede de comunicação informatizada e continuada, utilizando-se da plataforma “Comunidade de Aprendizagem, Trabalho e Inovação em Rede – Catir” para interagir com os responsáveis pelas análises de viabilidade e fiscalizações dos convênios, a qual estava prevista para ser implementada em 10 de maio de 2019. Entretanto, além desta iniciativa, restará, para atendimento integral da recomendação, melhor definição quanto aos controles que serão implementados para monitorar de maneira periódica e tempestiva o andamento dos convênios e identificar eventuais necessidades de intervenção.

Nesse contexto, em que pese tenham sido identificados alguns avanços pontuais, conclui-se que as providências adotadas pela Unidade, no âmbito da Gestão do Suasa, foram insuficientes para o atendimento integral das recomendações, o que implica em insuficiência de articulação, estratégica e executiva, entre as instâncias do Sistema e alocação de recursos sem embasamento técnico que atenda à necessidade dos órgãos estaduais de defesa agropecuária para atingimento dos objetivos do Suasa.

3.2 Impropriedades nos processos de credenciamento de laboratórios, de extensão de escopo e de suspensão e cancelamento de credenciamento.

Para avaliar a regularidade da gestão dos laboratórios credenciados na Rede Nacional de Laboratórios Agropecuários, cujo papel central na organização, no âmbito do Mapa, compete à Coordenação-Geral de Laboratórios Agropecuários da Secretaria de Defesa Agropecuária – CGAL/SDA, a auditoria teve como enfoque aspectos relativos à isonomia, transparência e conformidade com os critérios técnicos e normas existentes, especialmente a Instrução Normativa nº 57, 11 de dezembro de 2013.

Uma primeira condição constatada neste trabalho é a necessidade de reavaliação por parte da SDA quanto à caracterização e detalhamento dos casos que configuram o conflito de interesse, os quais estão descritos de maneira ampla e genérica no Art. 50

da Instrução Normativa nº 57/2013. Essa providência permitirá o aprimoramento e o fortalecimento do instrumento de controle “*Termo de Compromisso com o credenciamento junto ao Mapa*” atualmente utilizado pelo Ministério.

Nesse sentido, foram identificados os seguintes casos de laboratórios credenciados e sócios/responsáveis de laboratórios que possuem vínculo com associações e outras entidades que atuam em atividades agropecuárias:

- Laboratórios credenciados pelo Mapa para realização de diagnóstico de Anemia Infecciosa Equina – AIE que são filiais de associações que promovem eventos esportivos e de apostas em corridas de cavalo (*Jockey Clubs*), existindo relação também de sócio/responsável pelo laboratório com o CNPJ da respectiva Matriz; e
- Sócios/responsáveis de laboratórios credenciados vinculados com empresas que atuam em atividades veterinárias ou comércio agropecuário.

Tais situações, que decorrem de procedimentos insuficientes para identificação de conflito de interesse pelo Ministério, aumentam o risco de comprometimento do interesse coletivo ou de influência, de maneira imprópria, no desempenho da função de análise de amostras dos programas oficiais do Mapa.

Ainda no contexto da avaliação de regularidade dos processos de credenciamento/extensão de escopo e suspensão/cancelamento do credenciamento de laboratórios, da análise de 25 processos (nove de credenciamento, nove de extensão de escopo, quatro de suspensão e três de cancelamento de suspensão) da área de “Diagnóstico Animal”, foram identificadas, em oito deles (32% dos processos), inconformidades nos procedimentos de análise, conforme relação a seguir:

- Um processo com a concessão de extensão de escopo antes da tramitação por todas etapas do processo de análise, que, segundo a SDA, ocorreu por erro no sistema de credenciamento;
- Dois processos com extrapolação do prazo de trinta dias para que o laboratório comprove a implementação de ações corretivas, descumprindo o Artigo 31 da IN nº 57/2013;
- Um processo em que a comunicação de resultado de pedido de credenciamento foi realizada informalmente, por meio de contato telefônico, sem a devida instrução processual, em desacordo com princípios da Lei nº 9.784/99, que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal; e
- Inexistência de critério técnico que defina quais casos de suspensão de credenciamento devem ou não ser comunicados ao Inmetro: dos quatro analisados, um não foi comunicado; e
- A ausência de formalização/instrução processual, nos quatro processos de suspensão analisados, das orientações repassadas aos laboratórios com ensaios suspensos quanto à destinação das amostras oficiais, em cumprimento ao Art. 61 da IN nº 57/2013, bem como de procedimentos implementados para assegurar o cumprimento destas.

Além das impropriedades apontadas, por meio de consulta ao sítio eletrônico do Mapa, verificou-se que, na área de “Microbiologia em Alimentos e Água”, os quatro laboratórios que se encontravam suspensos pelo Mapa não tiveram o credenciamento cancelado, embora a suspensão tenha superado o prazo máximo de doze meses previsto

no §4º do Artigo 53 da IN nº 57/2013. Destaca-se que, após ciência dos fatos, três dos laboratórios identificados tiveram o credenciamento cancelado pelo Mapa.

Tais inconformidades decorrem, em parte, da não aplicação, pelo Gestor, de dispositivos da IN nº 57/2013, e de lacunas da referida norma em relação ao processo de credenciamento, somado ao caráter incipiente do sistema em uso pelo setor responsável no período examinado. Dessa maneira, ainda que não se materialize em prejuízo para Administração ou para o Administrado, a desobediência aos critérios estabelecidos em norma expõe o Mapa ao risco de tratamento não isonômico na condução dos processos.

Além disso, observou-se que não há norma que defina os critérios utilizados para fundamentar a priorização de demandas, nem controle implementado pela Unidade que assegure a distribuição das solicitações de credenciamento e extensão de escopo em observância à ordem cronológica em que foram recepcionadas. Nesse sentido, inclusive, constatou-se que algumas solicitações de extensão de escopo foram distribuídas em desacordo com a ordem cronológica em que foram recepcionadas no Mapa. Segundo o Gestor, isso ocorre em razão de priorização – ainda que não formalizada - de demandas do Mapa.

Assim, verifica-se a necessidade de instituição e publicação, na página do Ministério, dos critérios que permitam a identificação dos motivos que resultaram na priorização de um pedido em detrimento a outros, além da publicação de fila única de solicitações, seja por área de atuação ou escopo de credenciamento, fortalecendo o trabalho técnico e dando transparência ao processo decisório.

Em que pese a ausência de transparência ativa quanto à fila de pedidos de credenciamento, verificou-se que são publicados, no sítio eletrônico do Mapa, tanto os atos de deferimento do credenciamento de laboratório e da extensão de escopo, quanto a informação sobre a suspensão ou cancelamento do credenciamento do laboratório, realizados por meio de portaria.

Ademais, foram identificadas outras situações no fluxo dos processos de credenciamento e de auditorias de monitoramento, que demonstram oportunidades de melhorias da Gestão em questão de celeridade, formalização e segurança desses processos, como:

- A morosidade na conclusão das etapas de triagem (de conformidade e de auditoria) e inclusão no Sistema de Gestão Laboratorial - Sislab em meio ao processo de credenciamento, que tem impacto significativo no prazo de conclusão dos pleitos: em sete dos nove processos de extensão de escopo analisados (áreas de Diagnóstico animal e Ensaio microbiológicos - Produtos de Origem Animal), foram gastos mais de 2/3 do tempo nestas etapas. Registra-se que a morosidade constatada coincide com o período de implantação do sistema de credenciamento, o qual requereu ajustes, segundo a Unidade;

- A distribuição de processos de credenciamento e de extensão de escopo ocorre sem considerar, de maneira estruturada, a capacidade operacional e a especialidade dos Auditores. Segundo o gestor, a intenção é que o banco de especialidades seja implementado no Sislab. Atualmente, se realiza consulta ao LFDA/CGAL para indicação

do Auditor especialista disponível, rotina essa que impacta na morosidade da etapa de triagem citada; e

- A não apresentação de documentos que evidenciem a realização de análise, por parte dos auditores do Ministério, nos dois processos de credenciamento em que o laboratório optou por não nomear responsável técnico substituto, da documentação relativa às políticas e procedimentos adotados pelos laboratórios para os casos de indisponibilidade do responsável técnico. Sugere-se a instituição de controle que assegure a realização, por parte do Auditor Líder, da referida análise documental.

Por fim, verificou-se que as únicas penalidades previstas aos laboratórios nos casos de inconformidade (inclusive fraudes) detectadas por meio de auditorias do Mapa são a suspensão e o cancelamento de credenciamento. A inexistência de demais penalidades, tais como multa, proibição de realizar exames oficiais por tempo determinado, etc., implica num risco maior de infrações às normas, inclusive reincidência, cometidas pelos laboratórios credenciados.

Destaca-se que as manifestações da Unidade acerca dos fatos apontados, bem como a análise da equipe de auditoria encontram-se no Anexo I deste Relatório.

3.3 O planejamento das Auditorias e Fiscalizações realizadas nos laboratórios credenciados pelo Mapa não ocorre de maneira estruturada.

Atualmente, segundo a Unidade, as auditorias de monitoramento de laboratórios ocorrem em função de identificação de trabalhos não conformes demandados por programas e controles oficiais do Mapa; denúncias encaminhadas pela Ouvidoria do Mapa; ou ações preparatórias para o recebimento de Missões Internacionais.

Considerando a forma de planejamento das auditorias descritas, bem como a não apresentação de documento de planejamento das auditorias realizadas em 2018 contendo critérios técnicos (base em riscos, por exemplo) para definição da periodicidade, frequência e amostra dos laboratórios, conclui-se pela inexistência de um planejamento estruturado de auditoria/fiscalização.

Destaca-se, ainda, que, em que pese o apresentado pelo Mapa, constatou-se morosidade na apuração de fatos irregulares identificados pela SFA/SP e comunicados ao Ministério e de denúncias recebidas relativas ao mesmo laboratório, o que evidencia, em caso pontual, a atuação intempestiva da auditoria.

No que concerne ao processo de monitoramento das ações corretivas necessárias à solução das não conformidades evidenciadas em processos de credenciamento/extensão de escopo, inicialmente, importa salientar que a CGU recomendou, em julho de 2016, *“Avaliar o uso do sistema SEI e a descrição detalhada do fluxo no sistema para gerenciamento do processo de credenciamento de laboratórios, buscando mecanismo para estruturar o monitoramento das ações corretivas”*. Em atendimento, o Ministério implementou o fluxo de credenciamento de laboratórios, cujo monitoramento ocorre por meio de sistema (Plataforma de Serviços do Governo Federal – Lecom).

Em relação ao monitoramento das ações corretivas decorrentes de recomendações emitidas no âmbito da auditoria de monitoramento dos laboratórios já credenciados, verificou-se que o processo ainda está sendo realizado por intermédio do SEI – ferramenta de gestão documental e processos eletrônicos, que não propicia um acompanhamento efetivo dos prazos e o levantamento de informações gerenciais. Segundo o gestor, a partir de julho de 2019, o acompanhamento desses processos também será realizado por meio do Lecom.

Embora conte com competências regimentais, como de propor políticas e estratégias para auditoria e monitoramento da Rede Nacional de Laboratórios Agropecuários, não foi priorizado pela gestão a elaboração de planejamento estruturado para a realização de auditorias em laboratórios credenciados e monitoramento de seus resultados. Segundo a SDA, isso se deve ao fato de que a acreditação prévia dos laboratórios credenciados é feita pelo Inmetro.

Cabe ressaltar que a implementação de planejamento de auditoria e monitoramento dos resultados de forma estruturada (com base em critérios técnicos; com repositório de informações consistente e controles de prazos, por exemplo) pode proporcionar eficiência na execução de trabalhos de auditoria, por meio da identificação de áreas mais expostas a riscos, permitindo a priorização de trabalhos e reduzindo a subjetividade/risco de parcialidade na seleção de laboratórios credenciados componentes das amostras; confere tempestividade no processo de acompanhamento das ações corretivas adotadas pelos laboratórios credenciados; e subsidia a tomada de decisão dos gestores, mitigando, por exemplo, riscos relacionados à confiabilidade dos exames laboratoriais e de seus impactos na agropecuária.

Recomendações (Achado 3.2)

Reavaliar o credenciamento de laboratórios pertencentes a associações, mesmo que de forma indireta, bem como daqueles localizados em parques de exposições, parques industriais, certificadoras, e em outras organizações empresariais, os quais demonstram potencial conflito de interesse no atendimento aos programas e controles oficiais do Mapa.

Reavaliar a caracterização e o detalhamento dos casos que configuram o conflito de interesses, os quais estão descritos na Instrução Normativa nº 57/2013; aprimorar o “Termo de Compromisso” utilizado pelo Ministério, fazendo constar neste termo a caracterização e o detalhamento citado e as penalidades previstas em lei (para casos de omissão de informações, por exemplo); e estabelecer outros procedimentos/mecanismos de controle, tais como consultas e orientações aos pleiteantes e credenciados.

Aprimorar a distribuição de processos, realizando-a de forma estruturada, por meio da utilização, por exemplo, de banco de informações contendo as especialidades e a disponibilidade operacional dos auditores, bem como da ordem cronológica dos pedidos.

Instituir, formalmente, critérios de priorização de análise de pedidos de credenciamento e extensão de escopo e publicar, na página do Ministério, os critérios de priorização e a

fila contendo processos de pedidos de credenciamento de laboratórios e de extensão de escopo, por área de atuação ou escopo de credenciamento.

Atualizar a Instrução Normativa nº 57/2013, considerando a informatização dos processos de solicitação de credenciamento e de extensão de escopo (por exemplo: documentação e assinaturas exigidas; prazos; etc).

Adotar as providências necessárias, inclusive quanto a eventuais propostas de alterações legislativas, para que, além da suspensão e cancelamento de credenciamento, sejam instituídas penalidades administrativas aos laboratórios credenciados no caso de inconformidades identificadas durante a prestação de serviço laboratorial, em consonância com que prevê o §2º do Artigo 71 do Decreto nº 5741, de 30 de março de 2006 (Regulamenta o Suasa), verificando as atualizações normativas necessárias.

Estabelecer um plano de capacitação aos auditores envolvidos no processo de credenciamento de laboratórios, extensão de escopo e auditorias de monitoramento, com a finalidade de reduzir o risco de descumprimento do disposto na IN 57/2013 e suas consequências.

Instituir, no fluxo de monitoramento dos laboratórios credenciados, critérios técnicos para a definição dos casos que requerem comunicação de suspensão de laboratório ao Inmetro ou a obrigatoriedade dessa comunicação em todos os casos de suspensão, bem como procedimentos que assegurem o cancelamento do credenciamento nos prazos preconizados pela norma e a destinação de amostras oficiais, conforme requerido pelos Artigos 55 e 61 da IN 57/2013.

Recomendações (Achado 3.3)

Aprimorar o planejamento anual para auditorias de monitoramento com base em critérios técnicos que definam a periodicidade, frequência e amostra dos laboratórios credenciados pelo Mapa, utilizando-se como critério de priorização a análise de riscos associados aos ensaios credenciados.

Realizar o monitoramento das ações corretivas decorrentes de recomendações emitidas no âmbito da auditoria de monitoramento dos laboratórios credenciados por meio da Plataforma Lecom ou outro sistema informatizado que permita um acompanhamento efetivo dos prazos e o levantamento de informações gerenciais.

4. Gestão das Transferências Voluntárias

4.1 Falhas identificadas na gestão dos contratos de repasse firmados com as Secretarias de Agricultura dos Estados para aquisição de patrulha mecanizada.

Foram realizadas ações de controle pela CGU para avaliar a gestão dos contratos de repasse firmados com as Secretarias de Agricultura dos Estados para aquisição de

patrulha mecanizada com recursos destinados por meio de emendas parlamentares, conforme quadro abaixo.

Quadro 1 - Ações de Controle realizadas

| Estado | Relatório | Contrato de Repasse | Recursos Federais |
|--------------------|-----------------------|----------------------------|--|
| Rio Grande do Sul | 201801206 | 850469/2017 | R\$ 69.527.434,28 |
| Goiás | 201801631 | 850929/2017 | R\$ 105.287.914,80 |
| Tocantins | 201801319 | 841237/2016 | R\$ 14.625.000,00 |
| | 201801320 | 863391/2017 | R\$ 7.237.000,87 |
| São Paulo | 201801317 | 841200/2016 | R\$ 11.478.037,35 |
| Bahia | 201801321 e 201801323 | 850928/2017 841199/2016 | R\$ 77.114.397,74 R\$ 17.799.459,60 |
| Mato Grosso do Sul | 201801318 | 841202/2016 | R\$ 9.325.905,22 |
| Total | 8 | 8 | R\$ 217.481.292,52 |

Fonte: Sistema Ativa - CGU

As análises contemplaram a conformidade na realização do objeto em relação ao plano de trabalho ajustado nos contratos de repasse, bem como cumprimento dos dispositivos legais que regulamentam a transferência e a regularidade na aplicação de recursos públicos (legalidade na realização da despesa: licitação; contratação; pagamentos efetuados; qualidade na aquisição; atingimento dos objetivos; apresentação e conformidade na prestação de contas).

Além disso, as ações de controle também buscaram avaliar se a distribuição dos equipamentos adquiridos foi realizada com base em estudos técnicos de demanda regional, de forma a atender as necessidades dos municípios beneficiados.

Verificou-se que a gestão desses contratos de repasse não está sendo realizada de forma regular no que tange a aspectos previstos no projeto, plano de trabalho ou termo de referência; à guarda, controle e utilização das máquinas e à condução do processo licitatório. A partir dos relatórios da CGU com os resultados da avaliação, foram selecionadas as falhas constatadas durante as fiscalizações e agrupadas por categoria, com o objetivo de identificar os principais aspectos que prejudicaram a gestão das transferências voluntárias, conforme detalhado no quadro a seguir:

Quadro 2 - Consolidação das falhas constatadas

| Ocorrências | Quantidade de ocorrências | Estados | Contratos de Repasse |
|--|---------------------------|----------------------|--|
| Falhas ou descumprimento de aspectos previstos no projeto, plano de trabalho ou termo de referência. | 10 | MS RS GO TO | 841202/2016 (MS) 850469/2017 (RS) 850929/2017 (GO) 841237/2016 (TO) 863391/2017 (TO) |
| Falhas na guarda, controle e utilização das máquinas e equipamentos | 6 | RS BA | 850469/2017 (RS) 850928/2017 (BA) 841199/2016 (BA) |

| | | | |
|---|---|----------------------------|--|
| adquiridos no âmbito dos contratos de repasse. | | GO | 850929/2017 (GO) |
| Ausência de estudos técnicos de demanda para subsidiar a distribuição dos equipamentos adquiridos com recursos de emendas parlamentares por meio dos contratos de repasse firmados com as secretarias estaduais de agricultura. | 5 | GO MS RS SP TO | 850469/2017 (RS) 850929/2017 (GO) 841202/2016 (MS) 841200/2016 (SP) 841237/2016 (TO) |
| Prejuízo em decorrência de falha formal na condução do processo licitatório quanto à equívoco no tratamento diferenciado de empresas de pequeno porte no valor de R\$ 18.010,00. | 1 | TO | 841237/2016 (TO) |

Fonte: Sistema Ativa - CGU

Dessa forma, essas falhas prejudicam o alcance dos objetivos propostos nos contratos de repasse em decorrência da ineficiência na alocação dos recursos e das inconformidades em relação às normas e aos termos pactuados nos instrumentos, refletindo em um menor retorno ao público-alvo.

Eventuais recomendações pontuais em razão das falhas identificadas foram tratadas no âmbito do encaminhamento dos relatórios individuais à SDI/MAPA.

4.2. Ausência de estudos técnicos de demanda para subsidiar a distribuição dos equipamentos adquiridos por meio de contratos de repasse.

Verificou-se que a gestão dos contratos de repasse firmados com as Secretarias de Agricultura dos Estados para aquisição de patrulha mecanizada não utiliza critérios para subsidiar a distribuição das máquinas aos municípios beneficiados. As máquinas são distribuídas conforme estabelecido pelas emendas das bancadas parlamentares, que possuem caráter impositivo, no entanto não consideram informações que possam melhorar a alocação dos recursos federais utilizados nas transferências, buscando identificar municípios com maior necessidade.

Em ações de controle realizadas no Rio Grande do Sul, São Paulo, Mato Grosso do Sul, Tocantins e Goiás, foi constatada a ausência de estudos de demanda para subsidiar a distribuição dos equipamentos adquiridos com recursos de emendas parlamentares por meio dos contratos de repasse firmados com as Secretarias Estaduais de Agricultura.

Em relação à Bahia, para avaliar as necessidades dos municípios, os resultados da ação de controle indicaram que a Secretaria de Agricultura considerou a carência em infraestrutura rural, logística de acesso às propriedades e predominância de solos degradados. No entanto, ressaltou que não foram utilizados critérios objetivos para comparação e seleção dos municípios, bem como para definição do quantitativo das máquinas a serem distribuídas.

Em que pese não caracterizar irregularidade por se tratar de emendas que destinam os recursos conforme estabelecido pelas bancadas parlamentares, a elaboração de estudos ou documentos que sirvam de orientação aos parlamentares constitui boa prática com o objetivo de aumentar o retorno à sociedade e a eficiência e efetividade na aplicação dos recursos públicos, conforme deve ser pautada a atuação dos órgãos da administração pública.

A ausência de estudos técnicos de demanda regional para identificar as necessidades dos municípios beneficiados aumenta os riscos de ineficiência na aplicação dos recursos e prejudica o alcance dos objetivos dos contratos de repasse em decorrência de eventual priorização de municípios com menor necessidade dos equipamentos adquiridos.

Isso vai ao encontro do consignado no Relatório de Auditoria nº 201800538 com relação à ausência de práticas relacionadas à governança e à gestão de contratos de repasse do Ministério, contribuindo com a baixa efetividade do processo. Dentre essas práticas, estão a inexistência de estratégia definida para que as emendas parlamentares sejam aplicadas em projetos selecionados a partir de um planejamento prévio, de modo a alocar os recursos alinhado a diretrizes e objetivos do Ministério; ausência de monitoramento dos objetos das propostas incluídas nos Planos de Trabalho; e falta de avaliação dos resultados alcançados por meio das transferências voluntárias firmadas para aquisição de patrulhas mecanizadas e máquinas agrícolas.

Diante disso, foi expedida recomendação para instituição de Plano de Atuação Institucional sobre a alocação de recursos do Ministério por meio de contratos de repasse do Ministério que considere, no mínimo: o histórico de transferências já recebidas pelos municípios; o risco de sobreposição com repasses de outros órgãos; e a demonstração quanto ao objeto e ao interesse público na ação

Dessa forma, ressalta-se a importância do atendimento à recomendação, a fim de contribuir para a eficiência e efetividade dos instrumentos celebrados mediante contrato de repasse, evitando desperdício de recursos públicos. No entanto, na última manifestação, realizada em 17/04/2018, o MAPA informou que a instituição do Plano de Atuação Institucional está em discussão e solicitou dilação do prazo para atendimento em decorrência das mudanças ocorridas recentemente no Ministério e para aguardar a elaboração do Plano Plurianual (quadriênio 2020-2023).

4.3 Reiterada falta de providências buscando sanear falhas e irregularidades relacionadas à gestão das transferências voluntárias.

A partir da análise de 14 recomendações relacionadas à gestão das transferências voluntárias, constatou-se que não foram adotadas medidas para o atendimento de 11 dessas recomendações, representando percentual de 78,5%. Das outras 3 recomendações, 2 foram consideradas atendidas e outra cancelada, em razão da perda do objeto. O quadro a seguir detalha os resultados da análise realizada.

Quadro 3 - Resultado da análise das recomendações

| Posicionamento | Número de Recomendações | ID das recomendações no sistema monitor | Percentual sobre total analisado |
|----------------|---|--|----------------------------------|
| Reiteração | 11 (4 prestações de contas, 3 contrato caixa, 2 planejamento das aquisições, 1 fiscalização e 1 inexecução do objeto) | 25154, 25155, 59262, 178386, 130110, 174534, 174536, 178385, 178387, 178382 e 178383 | 78,5% |
| Atendimento | 2 (1 prestação de contas e 1 fiscalização) | 178384 e 49542 | 14,28% |
| Cancelamento | 1 (contrato caixa) | 174535 | 7,14% |
| Total | 14 | | 100% |

Fonte: Sistema Monitor - CGU

Cabe destacar que, entre as recomendações não atendidas, 4 se referem ao descumprimento dos prazos de prestação de contas; 3 a falhas na execução do contrato de prestação de serviços firmado com a Caixa; 2 à deficiência no planejamento das aquisições; 1 à falta de planejamento das fiscalizações; e 1 à inexecução do objeto.

Em relação à prestação de contas, o citado descumprimento dos prazos para apresentação e análise das prestações de contas gerou um passivo relevante de instrumentos em situação irregular.

De acordo com dados extraídos do portal da transparência, em 08/05/2019, 190 contratos de repasse e 36 convênios estão com o prazo para apresentação da prestação de contas atrasado. Foram considerados os instrumentos que tiveram a vigência encerrada há mais de 60 dias, em conformidade com o inciso III art. 59 da portaria interministerial 424, de 30/12/2016.

Além disso, 74 contratos de repasse e 100 convênios estão com a prestação de contas pendente de análise. Neste caso, foram considerados os instrumentos com vigência encerrada há mais de 1 ano, conforme prazo de análise estabelecido no art. 64 da portaria, mais 60 dias para apresentação por parte do conveniente.

Ressalta-se que as recomendações têm sido reiteradas desde quando foram expedidas, entre 03/10/2013 e 20/03/2014, no entanto, o MAPA não adotou providências para regularização das pendências. Existem instrumentos com vigência encerrada desde o ano de 2009, sem comprovação da regularidade na aplicação dos recursos ou instauração de tomadas de contas especial.

Para os contratos de repasse, considerando a recorrente ausência de manifestação da Caixa, mostra-se necessária uma atuação mais concreta por parte do MAPA em virtude do contrato para gestão operacional dos contratos de repasse, firmado entre as duas unidades. Cabe, ainda, ao MAPA, a aplicação das sanções à Caixa pela inexecução dos serviços contratados. Ademais, a ausência de providências por parte da Caixa não exime a responsabilidade do MAPA sobre a aplicação dos recursos repassados por meio dos contratos de repasse, sob pena ter as contas julgadas irregulares.

Ainda quanto aos contratos para prestação de serviço firmados com a Caixa, foram descumpridas cláusulas contratuais que tratam do acompanhamento, do ateste e do plano de fiscalização dos serviços. Além disso, ainda não foi realizada avaliação junto com Ministério do Planejamento para tratar da carteira remanescente de contratos de

repasse, conforme parágrafo único do artigo 11 da Instrução Normativa MP nº 02, de 24/01/2018.

Em relação à etapa de planejamento dos contratos de repasse, também não foram adotadas providências no sentido de Instituir Plano de Atuação Institucional para tornar mais eficiente a alocação de recursos do Ministério, conforme recomendado em 31/07/2018. Foi solicitada prorrogação de prazo para elaboração do plano em decorrência das mudanças ocorridas recentemente no Ministério e para aguardar a elaboração do Plano Plurianual (quadriênio 2020-2023).

No que se refere à inexecução do objeto, foi reiterada recomendação que trata da morosidade na execução dos objetos das transferências voluntárias cujos recursos foram transferidos há mais de um ano sem sua execução. Em resposta, o MAPA transfere sua responsabilidade para Caixa, no entanto, a recomendação foi direcionada ao MAPA na qualidade de concedente, ao qual compete, segundo Art. 6º da Portaria Interministerial 424, de 30/12/2016:

“I - gerir os projetos e atividades, mediante:

a) monitoramento e acompanhamento da conformidade física e financeira durante a execução, além da avaliação da execução física e dos resultados;

II - operacionalizar a execução dos projetos e atividades, mediante:

f) acompanhamento, avaliação e aferição da execução do objeto pactuado, assim como verificação da regular aplicação das parcelas de recursos, condicionando sua liberação ao cumprimento de metas previamente estabelecidas;

g) análise e manifestação acerca da execução física e financeira do objeto pactuado;”

Além disso, também foi reiterada recomendação que trata da elaboração de um cronograma para as fiscalizações *in loco* a serem realizadas nos convênios. Destaca-se que o cronograma já foi elaborado, no entanto, as metas apresentadas não estão vinculadas a um prazo para execução e ainda não foram aprovadas pela nova gestão.

Por fim, ressalta-se que as recomendações foram expedidas há um prazo significativo, sendo que quatro delas estão há mais de 5 anos em monitoramento e foram reiteradas novamente, o que demonstra morosidade por parte da Unidade na adoção das providências necessárias para o atendimento. Para maiores detalhes quanto às recomendações em monitoramento e ao posicionamento da CGU, ver quadro em anexo ao relatório.

A não implementação das recomendações expõe a Unidade a riscos relacionados ao alcance dos resultados e objetivos das transferências voluntárias, bem como caracteriza irregularidade no que se refere ao reiterado descumprimento dos prazos para análise e apresentação das prestações de contas.

5. Licitações e Contratos

5.1 Ausência de estudos de demanda que suportem a quantidade estimada na contratação e gasto a maior na aquisição de caminhonetes.

Foram analisados dois processos de contratação do MAPA quanto à conformidade da etapa de planejamento, Processo nº 21000.029134/2018-10 (aquisição de veículos, valor de R\$ 6.017,000,00) e Processo nº 21000.011166/2018-69 (suprimentos de informática, valor de R\$ 10.739.050,00). Com relação aos estudos preliminares, ambos os processos de contratação foram instruídos com o documento, contendo especificações quanto à justificativa da contratação, requisitos da contratação, estimativa das quantidades, estimativas de preços, descrição da solução, declaração de viabilidade, dentre outros aspectos.

Com relação ao Processo nº 21000.029134/2018-10, para aquisição de veículos a serem utilizados nos serviços de inspeção e fiscalização, o estudo preliminar contemplou o conteúdo obrigatório estabelecido pela IN 05/2017. No entanto, as estimativas das quantidades não estão acompanhadas de cálculo e de documentos que lhe dão suporte, sendo apresentada apenas tabela com o quantitativo de veículos a serem distribuídos para cada unidade. Dessa forma, não é possível saber com base em que informações o órgão definiu o quantitativo da contratação e a distribuição dos veículos, tais como o histórico de quilometragem rodada pelas unidades, o perfil de uso e a quantidade dos veículos atuais, estado de conservação e ano dos mesmos, custos de manutenção. Não foi realizada interlocução formal da área demandante (SDA), e da área meio da sede com as SFAs contempladas com os veículos para levantamento das quantidades.

Uma das vantagens da realização de licitação de cobertura nacional é o ganho de escala nas aquisições e a economia de recursos físicos e humanos. Ocorre que isso pode ser prejudicado pela falta de interlocução entre a sede do MAPA (área demandante e área meio) e as SFAs, levando a possíveis contratações em separado para o mesmo objeto. Nesse sentido, observou-se que a SFA-MT realizou, menos de um mês depois, a contratação de 08 caminhonetes, com as mesmas especificações que a da sede, pelo valor unitário de R\$ 124.000,00. Isso impediu a economia de R\$ 116.800 pelo órgão, já que o processo realizado pela sede adquiriu o veículo por R\$ 109.400,00 cada. Ressalta-se que a empresa fornecedora foi a mesma nos dois certames. A contratação pela sede destinou mais 6 caminhonetes para a unidade regional do Mato Grosso, totalizando 14 veículos adquiridos em 2018.

Sobre o assunto, a unidade relatou que *“cabe informar que compulsando os autos no processo nº 21024.007415/2018-43, não observamos tratativas previamente à realização de licitação a qual possuem cobertura nacional. Oportuno destacar que as contratações referentes as SFA's (considerando sua autonomia administrativa, financeira e patrimonial) são instruídas e formalizadas naqueles entes sem qualquer análise documental, mormente, de oportunidade e conveniência em contratações em curso por esta unidade técnica de aquisições do Departamento de Administração - DA-SE, fato que potencializa eventuais perda de escala em contratações de vulto elevado como o caso em debate.”*

Ainda com relação à estimativa da demanda, o processo de contratação da SFA-MT também não apresenta dados que embasem a necessidade do quantitativo adquirido. A demanda inicial previa a aquisição de 8 veículos somente com a justificativa da frota estar reduzida e em mau estado de conservação. Além disso, diante da impossibilidade de adesão à ata inicial (Pregão Eletrônico 06/2017) e ao ter ciência da possibilidade de

adesão a uma ata de registro de preço com valor unitário inferior (Pregão Eletrônico 04/2018), a SFA-MT solicitou autorização à sede para aquisição de mais 05 caminhonetes, com complementação de recursos no valor de R\$ 506.750,00. A nova solicitação não teve qualquer embasamento de demanda, pautando-se na justificativa somente da redução do valor unitário.

Como exemplo de cálculos e documentos que embasem a demanda, tem-se o histórico de utilização dos veículos da unidade. Pode-se verificar que a citada SFA possuía uma frota de 19 caminhonetes e utilizou apenas 10 delas em janeiro de 2018, percorrendo 7.360 km no mês, o que dá uma média de 736 km por veículo. O veículo de menor uso percorreu 5 Km e o de maior 2.635 km. Entretanto, observa-se que ao menos duas caminhonetes das 10 ficaram ociosas, rodando 5 km e 39 km no mês. Em que pese esta análise tenha por base um curto período, a unidade possui informações disponíveis para elaboração de levantamento de uso em um lapso temporal maior, a fim de verificar a real necessidade do objeto adquirido. Além disso, segundo planilha encaminhada pela Coordenação-Geral de Apoio às Superintendências, nove veículos estavam em estado de conservação ruim, o que demonstra que as outras cinco caminhonetes adquiridas pela sede poderiam atender às SFAs com veículos em estado mais crítico.

Assim, nos dois processos de aquisição de caminhonetes, não há estudos de demanda que suportem a quantidade estimada na contratação, tais como o histórico de utilização, a relação atual dos veículos com o respectivo ano e modelo, o planejamento das fiscalizações a serem realizadas, dentre outros.

A partir das informações acima, a equipe de auditoria elaborou comparativo entre as SFAs – registrado no quadro que consta no anexo III – e verificou discrepâncias na distribuição das caminhonetes, entre as quais se destacam:

- A SFA-GO foi contemplada com 05 caminhonetes, sendo que todas as 07 que possuía se encontravam em bom estado de conservação;
- A SFA-MG recebeu 05 veículos, sendo que apenas um se encontrava em estado ruim (os outros estavam em bom estado). Além disso, o histórico de utilização de janeiro de 2018 demonstra que, das 19 pick-ups, apenas 14 foram utilizadas, com uma média de apenas 300km percorridos por veículo;
- A SFA-PE foi contemplada com duas caminhonetes e as suas 12 estavam em bom estado de conservação;
- A SFA-MS possuía 21 caminhonetes de frota ativa, sendo apenas 2 em estado ruim. O histórico de janeiro de 2018 demonstrou o uso de 17 pick-ups, com uma média percorrida de apenas 374 km por veículo. A unidade recebeu 3 caminhonetes da sede;
- A SFA-PR possuía 47 caminhonetes em sua frota ativa, nenhuma em estado ruim de conservação. Em janeiro de 2018, utilizou 34 veículos, tendo como média 724 km rodados por carro. A unidade foi contemplada com 02 caminhonetes;
- A SFA-SC possuía 40 caminhonetes em sua frota, nenhuma em estado ruim de conservação. Em janeiro de 2018, utilizou somente 18 veículos, com uma média de 681 km percorridos por carro. A unidade recebeu 04 caminhonetes adquiridas pela sede;

- Para fins de comparação, a SFA-PR e a SFA-SC realizaram, respectivamente, 2.730 e 2.051 fiscalizações e inspeções no ano de 2018. Esses quantitativos representam menos da metade do realizado pela SFA-RS (6.116 fiscalizações), sendo que possuíam o dobro da frota (a SFA-RS contava com 20 caminhonetes).

O resultado da análise feita pela CGU evidencia a carência de critérios mínimos para distribuição dos veículos, a exemplo da substituição primeiramente daqueles veículos em pior estado de conservação ou baseando-se no histórico de utilização dos mesmos e quantitativo já disponível para a unidade.

Portanto, as contratações de caráter nacional, para que promovam a economia de recursos financeiros, físicos e humanos, devem provocar a necessária interlocução interna para que sejam comunicadas às áreas a fim de atender à sua demanda e prevenir contratações em paralelo. Além disso, os processos de aquisição de bens e serviços do MAPA devem ser pautados por estudos de demanda de forma a permitir que o quantitativo contratado reflita a real necessidade do órgão, evitando desperdício de recursos públicos.

Recomendações (Achado 5.1)

Identificar as causas que deram ensejo ao gasto de R\$ 116.800 a maior na aquisição de caminhonetes, apurando, se for o caso, a responsabilidade dos agentes que contribuíram para tal situação.

Elaborar estudo de dimensionamento de frota estimada de veículos necessária para os serviços de inspeção e fiscalização realizados pelas Superintendências, considerando as especificidades regionais (como extensão territorial, intensidade e criticidade da atividade agropecuária, planejamento das fiscalizações, dentre outros), de forma a avaliar possíveis remanejamentos de veículos entre as unidades, primando pela eficiência e racionalização no uso dos recursos públicos.

Analisar as demandas do Plano Anual de Contratações – PAC das Superintendências e elaborar calendário de licitação agregando, sempre que possível, as requisições referentes a objetos de mesma natureza.

CONCLUSÃO

Este relatório apresenta o resultado do trabalho de auditoria da CGU sobre a gestão do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento referente ao exercício de 2018.

No âmbito da avaliação da Política de Gestão de Riscos do Ministério, verificou-se a publicação dos normativos que orientam a referida Política no âmbito do Mapa. Todavia, foi evidenciada a ausência de parte dos requisitos estabelecidos pela IN Conjunta MP/CGU nº 01/2016 nas citadas normas, tendo em vista que a Portaria MAPA nº 2.042, de 02/10/17, não estabelece a diretriz para a periodicidade da identificação, avaliação, tratamento e monitoramento dos riscos, além da ausência do

Ministro de Estado na estrutura do Comitê de Governança Riscos e Controle – CGRC, constituído por meio da Portaria nº 202, de 17/01/19.

Em adição, verifica-se um atraso na implementação da Política de Gestão de Riscos, na medida em que ainda não há metodologia formalizada para utilização pelas diversas unidades, assim como não há uma estratégia para integração da Política com o planejamento do Ministério. Destaca-se que houve um esforço na capacitação de servidores e na comunicação da Política por toda a Unidade Organizacional, mas as unidades ainda não internalizaram a gestão de riscos nos seus processos.

Quanto à gestão da Política Agrícola, foram objeto de exame a Política de Garantia de Preços Mínimos – PGPM e o Crédito Rural, sendo evidenciada, para ambos os casos, a necessidade de correções na articulação entre o Mapa e a área econômica, além de maior transparência do processo decisório.

No que tange à PGPM, as análises demonstraram que os preços locais das culturas que sofreram intervenção seguiram a tendência do preço de mercado, sem evidências de que as intervenções da Política têm influência sobre o preço das culturas. Já no âmbito do crédito rural, verificou-se que os custos administrativos e tributários pagos às instituições financeiras são resultado de negociação entre a STN e os agentes financeiros, sem processo competitivo e sem observar critério de valor decrescente proposto pelas IF, o que indica a possibilidade de aumento na economicidade do processo de definição dos valores a serem pagos a título de CAT com base nos recursos oriundos da poupança rural.

Em relação à Defesa Agropecuária, observou-se que o Ministério adotou providências parciais para o atendimento de recomendações relacionadas à inspeção de produtos de origem animal e ao Suasa, as quais reduzem, em comparação aos anos anteriores, o risco de situações análogas às identificadas ocorrerem. Não obstante, e considerando os impactos dos processos na saúde pública e na balança comercial do país, salienta-se a importância da implementação integral do recomendado pela CGU.

Ainda no contexto da Defesa, especialmente sobre a gestão do processo de credenciamento de laboratórios, identificaram-se impropriedades na atuação da SDA, as quais, ainda que pontuais e ainda que não se materializem em prejuízo para a Administração Pública e aos administrados, expõem o Ministério ao risco de tratamento diferenciado ou não isonômico na condução dos processos. Ademais, verificaram-se oportunidades de melhoria na gestão processual, bem como no processo de planejamento das auditorias e fiscalizações a serem realizadas pelo Mapa.

O Ministério repassou, em 2018, a órgãos estaduais, mais de R\$217 milhões por meio de contratos de repasse que tinham como finalidade a aquisição de máquinas agrícolas. Na maior parte dos contratos, foi verificada a ausência de estudos técnicos de demanda para subsidiar a distribuição dos equipamentos e que a gestão desses contratos de repasse não está sendo realizada de forma regular no que tange a aspectos previstos no projeto, plano de trabalho ou termo de referência.

Também foi verificada a reiterada falta de providências buscando sanear falhas e irregularidades relacionadas à gestão das transferências voluntárias verificadas pela CGU em auditorias anteriores. Essa falta de providências expõe a Unidade a riscos relacionados ao alcance dos resultados e objetivos das transferências voluntárias, bem

como caracteriza irregularidade no que se refere ao reiterado descumprimento dos prazos para análise e apresentação das prestações de contas.

Por fim, quanto às licitações realizadas pelo Ministério, foi evidenciada a falta de estudos de demanda que suportem a quantidade estimada na contratação de veículos (contrato de R\$ 6 milhões) e gasto a maior de R\$ 116.800,00 na aquisição de caminhonetes, tendo em vista que foram realizados dois certames para a aquisição de objetos semelhantes (caminhonetes), um pelo órgão central e outro pela SFA/MT, e, apesar das mesmas especificações para os bens, houve divergência entre os preços que totalizou R\$ 116.800,00.

ANEXOS

I – MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA E ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA

Achado nº 1.1. Ausência de parte dos requisitos estabelecidos pela IN Conjunta MP/CGU nº 01/2016 na Política de Gestão de Riscos do MAPA.

Manifestação da Unidade:

“ (...) Cumpre esclarecer que a Política de Gestão de Riscos e Controles Internos - PGRCI encontra-se em fase de revisão na Coordenação-Geral de Gestão e Riscos-CGGR/DGG e, terá o tópico referente ao ciclo de revisão dos processos de gerenciamento de riscos organizacionais incluído em seu texto revisado, bem como também a sua periodicidade, cabendo ao Comitê de Governança, Riscos e Controles - CGRC deliberar, na reunião a ser realizada em julho de 2019, o período máximo para cada um dos ciclos de monitoramento. A metodologia será publicada posteriormente detalhando os procedimentos a serem adotados nos ciclos de revisão do processo de gerenciamento de riscos.

Quanto à ausência do Ministro de Estado na composição do CGRC, ressalta-se que na oportunidade em que o comitê foi instituído, foi deliberado ao Secretário-Executivo, substituto do Ministro de Estado, presidir o colegiado em função de ter uma agenda mais disponível para reunir e tratar ativamente os temas relacionados. Cabe ressaltar que esta decisão não tira a responsabilidade do dirigente máximo sobre os assuntos deliberados, conforme citado no art. 19 da IN Conjunta MP/CGU nº 01/2016, uma vez que os atos deliberados pelo CGRC serão assinados e expedidos por ele.

(...)”

Análise da Auditoria:

Observou-se que a manifestação da Unidade, no que se refere ao ciclo de revisão dos processos de gerenciamento de riscos organizacionais e sua periodicidade, corrobora com o Achado de Auditoria, o qual se concluiu pela ausência desses requisitos na Política de Gestão de Riscos do MAPA.

No que se refere à ausência do Ministro de Estado na composição do CGRC, esta CGU acata a justificativa da Unidade, por entender que, apesar do estabelecido no art. 23, §1º, da IN Conjunta nº 01/ MP/CGU 2016, a substituição do Ministro de Estado pelo Secretário Executivo foi uma decisão de estruturação organizacional com o objetivo de dar celeridade aos processos relacionados ao tema e que o Ministro de Estado garantirá sua participação através da assinatura e expedição dos atos do CGRC.

Achado nº 1.2 Atraso na implementação da Política de Gestão de Riscos do Ministério.

Manifestação da Unidade:

“(…)

Quanto à intempestividade do prazo estabelecido pelo art. 17 da IN Conjunta MP/CGU nº 01/2016 para implementação da PGRCI, cabe ressaltar que o CGRC foi instituído pela Portaria Nº 276, de fevereiro de 2017, dentro do prazo de um ano pré-estabelecido, no entanto, a elaboração da PGRCI, iniciada após a criação do colegiado, foi apenas publicada pelo comitê no Diário Oficial da União em 2 de outubro de 2017, em função de um longo período de discussões ocasionado pela baixa maturidade nesta temática.

Vale esclarecer que em virtude da reestruturação do MAPA pelo Decreto nº 9.667, de 2 de janeiro de 2019, a reunião do primeiro trimestre ocorreu no dia 14 de abril de 2019. A próxima reunião do CGRC está marcada para julho de 2019 a fim de cumprir o cronograma trimestral de reuniões.

Ressalta-se ainda que houve a atualização da estrutura formal de servidores responsáveis pelo gerenciamento de riscos no âmbito das Unidades Gestoras de Riscos e Controles Internos – UGRCI, tendo as solicitações sido encaminhadas as Secretarias por meio de Ofício, conforme relacionado abaixo: “

Análise da Auditoria:

Sobre a intempestividade do prazo estabelecido pelo art. 17 da IN Conjunta MP/CGU, mantém-se o entendimento inicial, posto que a definição dos princípios, objetivos organizacionais e diretrizes da PGRCI apenas foram definidos com a Portaria nº 2.042 de 02/10/14 e não com a instituição do CGRC.

Sobre o descumprimento da periodicidade de reuniões do CGRC, a manifestação da Unidade corrobora com o Achado de Auditoria.

Com relação à atualização da estrutura formal de servidores responsáveis pelo gerenciamento de riscos no âmbito das Unidades, esta CGU acata as informações apresentadas.

Achado nº 3.1: Providências insuficientes para atendimento de recomendações da CGU relacionadas à Inspeção de Produtos de Origem Animal, especialmente quanto ao processo de fiscalização e inspeção agropecuária, e ao Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária (Suasa).

Inspeção de Produtos de Origem Animal – fiscalização e inspeção agropecuária

Manifestação da Unidade:

“(…)

Por meio de relatórios extraídos do POA é possível acompanhar em qual risco os estabelecimentos estão classificados e assim saber qual a frequência de fiscalização a

qual eles estão submetidos. Ainda, a exemplo do 5º SIPOA, todas as fiscalizações realizadas são registradas em planilha de gestão, onde é possível identificar o processo SEI que contém o relatório de fiscalização, o servidor que realizou a fiscalização e a data limite para a próxima fiscalização. Além do controle de previsibilidade de fiscalização, os controles existentes permitem avaliar se os critérios adotados pela equipe de fiscalização enquadraram assertivamente o estabelecimento no risco estimado (RE) em conformidade com orientações dispostas em normativas específicas (no caso a Norma Interna DIPOA nº 02/2015).

Ainda em 2018, o Departamento de Inspeção de Produtos de Origem Animal (DIPOA) instalou pastas de rede em todos os SIPOAs, para que diversos tipos de arquivos de controle e gerenciamento utilizados sejam acessados diretamente pelo Órgão Central, para acompanhamento e monitoramento.

(...) A DIAN iniciou as auditorias no segundo semestre de 2018, e até o momento já auditou 8 das 10 unidades SIPOAs existentes. As últimas auditorias estão programadas para os meses de junho e julho de 2019.

Ainda no âmbito do DIPOA, a Divisão de Auditoria em Estabelecimentos (DAE) avalia e executa as auditorias nos estabelecimentos sob inspeção federal, que por sua vez monitoram e avaliam as atividades de inspeção e fiscalização realizadas pelos servidores do Serviço de Inspeção Federal.

(...) A avaliação da atuação dos servidores do Serviço de Inspeção Federal é realizada durante as auditorias em estabelecimentos conduzidas pela DAE. O modelo de relatório vigente utilizado para essas auditorias, instituído e padronizado pela Norma Interna nº 02/2017, contempla itens, na Parte II, para avaliação e descrição de eventuais deficiências no controle pelo auditor responsável pelo SIF.

Após a realização de auditorias o responsável pelo SIF elabora plano de ação para resolução das não conformidades relativas ao serviço oficial e ainda avaliar e acompanhar o plano de ação proposto pelo estabelecimento para sanar suas não conformidades.

Os processos de auditoria, todos incluídos no SEI, só serão concluídos após acompanhamento da resolução de todas as não conformidades pelo SIF local e parecer final do respectivo Serviço de Auditoria em Estabelecimentos – SAE/DAE”.

(...) Ressaltamos que o MAPA recebe em média 30 missões internacionais e as informações requisitadas ao órgão central ou às suas unidades descentralizadas são entregues em tempo hábil utilizando-se das ferramentas de controle existentes (SIGSIF, planilhas, entre outras). A PGA trará melhorias a este controle existente.

Os resultados dos relatórios de auditorias realizadas são compilados em planilha alimentada pela DAE, que contempla dados sistematizados sobre, por exemplo, as deficiências encontradas e as ações fiscais tomadas, o que possibilita fazer gestão dos dados para tomada de decisões por parte do Departamento”.

“A instauração de processos de apuração de responsabilidade é de competência da Corregedoria/MAPA, conforme Decreto nº 9.667/2019. Em relação à lista discriminando o nome de 13 servidores envolvidos, o DIPOA não possui informações sobre a existência de processos abertos contra eles, e por motivo de sigilo, essas informações não são

divulgadas pela Corregedoria/MAPA. Entendemos que essa recomendação deve ser direcionada à Corregedoria/MAPA”.

Análise da Auditoria:

Inicialmente, convém destacar o que se verificou nas auditorias realizadas anteriormente – com resultados consubstanciados nos Relatórios nº 74/2017 e 201701255:

- A execução das fiscalizações é realizada sem considerar a frequência estabelecida pela NI 02/Dipoa/SDA;
- Diversos serviços das Superintendências mantêm registros das fiscalizações/inspeções realizadas (planilhas ou banco de dados não padronizados);
- O POA estabelece metas físicas em números absolutos, não indica, em âmbito local, a data, os estabelecimentos e o(s) fiscal(is) responsáveis para cumprimento da meta;
- Ausência de procedimentos pré-definidos que orientem a distribuição/coordenação da força de trabalho entre as ações de inspeção/fiscalização planejadas, a não utilização de indicadores de desempenho e a carência de sistemas corporativos desenvolvidos para gerenciar as ações de fiscalização/inspeção;
- Quanto ao monitoramento executado pelas superintendências, o diagnóstico obtido pelas Unidades Regionais da CGU nos estados do RS, RJ, CE e PR indica que não houve a utilização de indicadores para avaliar o desempenho dos serviços relacionados à inspeção/fiscalização vegetal e animal, bem como não foram identificadas ações realizadas por alguma das SFA para sanear desvios entre as metas de fiscalização/inspeção planejadas com os resultados obtidos mensalmente nesses serviços; e
- Carência, em algumas SFA, de registros consolidados dos resultados das inspeções/fiscalizações, a exemplo da ausência de uso de sistemas corporativos para gerenciar as atividades de fiscalização/inspeção, inclusive no que se refere ao monitoramento das medidas saneadoras das não conformidades adotadas pelos estabelecimentos.

Considerando esses achados, bem como a manifestação do Ministério, conclui-se que a Unidade implementou controles compensatórios frente à ausência de sistema que permita a estruturação do planejamento, execução e monitoramento.

Não obstante, salienta-se que as planilhas de gestão utilizadas estão expostas à desatualização, a não padronização e etc., o que, aliado à relevância do setor de produtos de origem animal e aos achados supracitados, reforça a necessidade da instituição de controles gerenciais que permitam um acompanhamento qualificado dos processos de fiscalização e inspeção de produtos de origem animal.

Em relação à apuração de fatos e responsabilidades das irregularidades decorrentes de graves irregularidades constatadas na gestão da SFA/PR, a SDA se limitou a informar que a competência sobre o tema é da Corregedoria do Ministério, não apresentando documentação ou informações referentes à comunicação entre ela e a referida corregedoria. Ressalta-se que a competência informada pela Unidade foi conferida à Corregedoria em 2019, e a recomendação encaminhada à SDA/Mapa em 2017. As

providências adotadas em relação às apurações serão acompanhadas por intermédio do Plano de providências permanente do Ministério.

Processo de revisão/atualização das normas relacionadas à Defesa Agropecuária

Manifestação da Unidade:

*“(...) o **Decreto nº 9.667** (...) acrescentou à estrutura organizacional da Secretaria de Defesa Agropecuária (SDA) o Departamento de Suporte e Normas (DSN/SDA). Nota-se que uma das principais atribuições imputadas a este novo Setor foi a de promover a melhoria da **gestão do estoque de atos normativos da Secretaria de Defesa Agropecuária (SDA)**, em articulação com os demais Departamentos.*

Isso se fez necessário, pois o conjunto de leis e decretos que regulamentam as atividades de defesa agropecuária remonta à década de 1930. Desde então, foram introduzidas inúmeras modificações decorrentes do avanço do conhecimento, da modernização dos sistemas produtivos e da reorganização dos mercados interno e externo. O acervo consolidado até o final de 2014 girava em torno de 60 mil atos normativos, conforme levantamento feito pela Biblioteca Nacional de Agricultura (BINAGRI). O resultado é um arcabouço legal disperso e, muitas vezes, anacrônico, o que dificulta a sua implementação e a formulação de políticas e estratégias integradas e intersetoriais.

Para tratar este passivo, o DSN/SDA fez articulações com a Confederação da Agricultura e Pecuária do Brasil (CNA) e a Confederação Nacional da Indústria (CNI) para que seja firmado Acordo de Cooperação Técnica e Operacional (ACT) entre a SDA e essas Instituições, com intuito de aprimorar a gestão do estoque regulatório, mediante a execução de medidas para:

- a. efetuar o levantamento, avaliação, monitoramento, validação e revisão do acervo de atos normativos sobre defesa agropecuária;*
- b. realizar a compilação de atos normativos da SDA;*
- c. criar bibliotecas virtuais de atos normativos da SDA, de acordo com os temas de maior interesse dos usuários;*
- d. implementar metodologias voltadas à avaliação e mensuração da carga administrativa do estoque regulatório da SDA; e*
- e. promover a troca de informações e de experiências, bem como a difusão de conhecimentos sobre estratégias, práticas e procedimentos relativos à gestão do estoque regulatório.*

A pendência para assinatura deste ACT estava relacionada à conclusão do plano de trabalho para execução desta atividade. Tem-se a expectativa deste plano ser finalizado nesta semana, com isto a previsão da assinatura e homologação do ACT estaria para ocorrer no dia 18 de junho de 2019.

*O objetivo do DSN é que o mais breve possível seja implementado este ACT. Afinal, aprimorar a gestão do estoque regulatório está intimamente com os objetivos e as diretrizes para condução da política de governança da administração pública federal, que se encontra estabelecida no **Decreto Nº 9.203, de 22 de novembro de 2017**.*

As evidências dessas ações podem ser visualizadas nos arquivos apensados no processo eletrônico **21000.020248/2019-85** e nas Minutas atualizadas do referido Acordo de Cooperação Técnica e Operacional (ACT), e do respectivo plano de trabalho em anexo (SEI ; 7479836).

Dito as medidas para tratar a questão do passivo de normas desatualizadas da Secretaria de Defesa Agropecuária, o DSN já previu medidas em que assegura a periodicidade e a tempestividade na avaliação das normas que se encontram atualmente em fase de produção. Detalha-se tais ações nos itens elencados a seguir.

1. a partir de 01 de julho (segunda-feira) do ano corrente, a Secretaria de Defesa Agropecuária (SDA) estabelecerá a obrigatoriedade da tramitação de propostas normativas oriundas de seus Departamentos no Sistema de Monitoramento de Atos Normativos (SISMAN);

2. o SISMAN é a ferramenta digital desenvolvida por iniciativa da SDA, com a finalidade de monitorar e promover a implantação de boas práticas regulatórias, ampliar o acesso da sociedade e aprimorar a produção de atos normativos sobre defesa agropecuária. Instrumentos como **Análise de Impacto Regulatório (AIR), Consulta Interna, Consulta Pública e **Avaliação de Resultado Regulatório (ARR)** serão realizados dentro do próprio SISMAN, e os usuários cadastrados poderão acompanhar a tramitação da proposta de ato normativo desde o seu início;**

3. o ciclo previsto no SISMAN foi configurado no fluxo delineado no Manual de Boas Práticas Regulatórias, aprovado por meio da Portaria SDA nº 68, de 25 de agosto de 2015. Está dividido nas 12 etapas seguintes.

1-Iniciativa > 2-Análise de Impacto Regulatório (AIR) > 3-Elaboração > 4-Proposição/Anuência Prévia > 5-Consulta Interna > 6-Consulta Pública/Notificação Internacional > 7-Audiência Pública > 8-Análise CPAR > 9-Análise CONJUR > 10-Assinatura > 11-Publicação > 12-Avaliação de Resultado Regulatório (ARR)

4. destaca-se que as etapas da AIR e ARR são os “momentos-chaves” a operacionalização das práticas relacionadas a melhor gestão do estoque regulatório que contemplam as normas em produção, em função de:

4.1. durante a realização de AIR (etapa esta que antecede a elaboração de minuta de ato normativo), por ter objetivo de levantar evidências voltadas subsidiar a decisão da SDA de regulamentar ou não determinada matéria, será obrigatoriamente efetuado pelas Unidades reguladoras: (i) a delimitação de problemas regulatórios; (ii) a identificação dos atores ou grupos afetados; (iii) a **determinação da base legal; e (iv) a descrição, análise e comparação das possíveis alternativas de ação ou inação, e seus respectivos impactos.**

4.2. ou seja, neste momento, será obrigatoriamente “revisitado” o marco legal que aborda a determinada matéria, sendo anotado as medidas cabíveis para revogar, atualizar ou compilar as normas pré-existentes que tenham interface com este assunto;

4.3. em relação a ARR, a partir de periodicidade estabelecida pelo MAPA (05 anos), a Unidade da SDA responsável pela regulação será advertida por mensagem eletrônica expedida pelo SISMAN sobre a necessidade de avaliar os resultados obtidos pela publicação desta norma. Neste momento, o setor responsável pela elaboração

desta norma será obrigado a preencher formulário padrão que se encontra inserido no SISMAN, de modo a sistematizar esta análise no âmbito da Secretaria.

Isto posto, sumariza-se o conteúdo desta informação, de modo a reiterar que a combinação das medidas direcionadas para tratar o passivo regulatório e as normas em elaboração são as principais estratégias em curso para o provimento do aprimoramento da gestão de estoque regulatório no âmbito da Secretaria. Faz-se a ressalva final, para chamar a atenção que o SISMAN encontra-se disponível para acesso por meio <http://sistemasweb.agricultura.gov.br/paques/SISMAN.html> (...)”.

Análise da Auditoria:

A Unidade informa que, por meio do ACT a ser celebrado entre o Mapa, a CNA e a CNI, algumas medidas serão adotadas com a finalidade de aprimorar a gestão do estoque regulatório relativo à Defesa Agropecuária, em razão da desatualização e dispersão das inúmeras normas existentes.

A Unidade também apresenta o sistema que foi desenvolvido com o objetivo de sistematizar os procedimentos administrativos para a elaboração, atualização, revisão, implementação e revogação de atos normativos pelas áreas técnicas da SDA, conhecido como Sisman.

Tais medidas demonstram importantes avanços na gestão regulatória da SDA e no alinhamento às diretrizes de governança. Todavia, para atendimento integral da recomendação da CGU, espera-se que a Unidade apresente, com a cooperação técnica citada, a implementação de metodologias voltadas à permanente avaliação do estoque regulatório da SDA que assegurem a tempestividade e periodicidade da revisão dos normativos, mitigando o risco de ocorrência de casos semelhantes aos identificados em auditorias anteriores, tais como os seguintes normativos vigentes: Lei nº 7.889, de 23/11/1989 (que estipula o valor da multa a ser aplicada na infração à legislação referente aos produtos de origem animal); Decreto nº 24.114, de 12/04/1934 (Regulamento de Defesa Sanitária Vegetal); e Portaria Interministerial MF/PR/MAPA nº 531, de 13 de outubro de 1994 (Taxa de Classificação de Produtos de Origem Vegetal).

Gestão Estruturada de Riscos

Manifestação da Unidade:

“(...) esclarecemos que o DIPOA, há 3 anos, tem em sua estrutura a Coordenação de Caracterização de Risco, que tem como competência, dentre outras, planejar, coordenar, acompanhar e avaliar estudos científicos para subsidiar o gerenciamento de risco e elaboração de atos normativos relativos à inspeção e fiscalização de produtos de origem animal.

O DIPOA trabalha com o Programa de Avaliação de Conformidade de Parâmetros Físico-Químicos e Microbiológicos de Produtos de Origem Animal (PACPOA) e o Programa Nacional de Controle de Patógenos (PNCP). O primeiro tem como objetivos a obtenção de dados para verificar o índice de conformidade dos produtos de origem animal, subsidiar a avaliação dos controles de produtos e de processos realizados pelos estabelecimentos, bem como subsidiar o gerenciamento de risco. Já o segundo visa a redução da prevalência de agentes patogênicos nos produtos de origem animal fiscalizados pelo SIF, a avaliação das ações de controle adotadas pelos estabelecimentos e o gerenciamento do risco a fim de preservar a segurança alimentar.

Os resultados dos programas oficiais do DIPOA são publicados em anuários, que são disponibilizados na página eletrônica do MAPA, no link <http://www.agricultura.gov.br/assuntos/inspecao/produtos-animal/publicacoes-dipoa>.

Nesse contexto, o DIPOA já trabalha com normativas para inspeção com base em risco, como é o caso da Norma interna nº 02/2015, que estabelece os procedimentos para o cálculo do Risco Estimado Associado ao Estabelecimento para determinar a frequência mínima de fiscalização; e a Instrução Normativa Nº 79/2018, que aprovou os procedimentos de inspeção ante e post mortem de suínos com base em risco, tendo sido resultado de estudos em conjunto com a Embrapa. Atualmente encontram-se em andamento os estudos para implementação da inspeção com base em risco de aves e bovinos”.

*“A gestão de riscos operacionais da SDA está sendo articulada pela Coordenação de Administração e Planejamento de Auditoria Interna, Controle Interno e Gestão de Risco. A presente coordenação foi criada a partir **Decreto nº 9.667**, que (...) acrescentou à estrutura organizacional da Secretaria de Defesa Agropecuária (SDA) o Departamento de Suporte e Normas (DSN/SDA).*

A área que atende a demanda de gestão de risco está sendo estrutura como uma interface junto a Coordenação Geral de Gestão de Risco, que possui a incumbência de definir as diretrizes institucionais”.

O Ministério informou, ainda, que serão instituídos pontos focais/estruturas, no âmbito das SFA, responsáveis pela interlocução com a Corregedoria/Mapa sobre temas relacionados à conduta de servidores.

Análise da Auditoria:

Em relação aos esclarecimentos prestados sobre a gestão de riscos da SDA/Mapa, destaca-se que a maioria dessas informações foram consideradas no âmbito da auditoria realizada em 2017 (Relatório de Auditoria nº 201701255, Constatações 1.1.1.1, 1.1.1.2 e 1.1.1.6). À época, concluiu-se pela *“existência de procedimentos específicos para identificação e análise dos riscos sanitários nos Programas Oficiais do Dipoa e relacionados às notificações internacionais e ao PNCRC. Todavia, esses riscos não decorrem de uma política institucional do Mapa, tendo em vista que os riscos que ameaçam os objetivos da Defesa Agropecuária, inclusive os relacionados à fraude na atuação da fiscalização/inspeção, ainda não foram mapeados (não se alinhando ao princípio do COSO); e que não há evidências de que as Superintendências seguem esses parâmetros no âmbito das fiscalizações”.*

No que concerne à IN nº 79/2018, que aprovou os procedimentos de inspeção ante e post mortem de suínos com base em risco, verifica-se que, não obstante a sua relevância, está inserida nesse âmbito de procedimentos específicos da Secretaria.

Desse modo, e considerando que a Política de Gestão de Riscos e Controles Internos – PGRCI do Mapa ainda se encontra em estágio inicial de implementação (fato registrado em item específico deste relatório), aguarda-se o avanço das etapas de identificação, análise, avaliação e resposta aos riscos que ameaçam os objetivos da Defesa Agropecuária, contemplando, inclusive, riscos relacionados à fraude na atuação das auditorias, fiscalizações e inspeções pelos servidores do Ministério (em consonância com o objetivo do Programa de Integridade do Mapa, por meio do qual se estabeleceu

que o modelo de gestão de riscos do Mapa deve ser estruturado com base nos conceitos, diretrizes e princípios do COSO; da Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 1, de 10 de maio de 2016; e da Norma internacional NBR ISSO 31.000:2009 - Gestão de Riscos: Princípios e Diretrizes).

Por oportuno, cabe reforçar o caráter estruturante da recomendação relacionada à presente análise: *“Implementar, com o apoio da Coordenação-Geral de Controle Operacional (CGCO/SE), o mapeamento (identificação) e a gestão estruturada (análise, avaliação e resposta) dos riscos que ameaçam os objetivos da Defesa Agropecuária, contemplando os riscos relacionados à integridade na atuação da fiscalização/inspeção pelas SFA”*.

Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária (Suasa)

Institucionalização dos Planos Plurianuais de Atenção à Sanidade Agropecuária.

Manifestação da Unidade:

“A reestruturação do SUASA foi selecionada entre os 30 (trinta) projetos prioritários da SDA, com isso, foi criado o Grupo de Trabalho para atuar na Oficina de Projetos visando à consecução do Plano de Governança do SUASA. (...) Já houve o esclarecimento e apresentação dos prazos para a implementação dos Planos Plurianuais de Atenção à Sanidade Agropecuária na Recomendação nº 174542. Informou-se que está em tratativas Solicitação de Alteração do Projeto de Implantação do Sistema de Governança do SUASA, com previsão de apresentação de plano de trabalho detalhado, para o mês de julho de 2019 e apresentação de uma proposta de Plano Plurianual de Atenção à Sanidade Agropecuária até o término de 2019”.

Após a Reunião de Busca Conjunta de Soluções, a Unidade se manifestou nos seguintes termos: “Analisando as manifestações anteriores do MAPA no Sistema Monitor, de fato, constatamos que, por uma falha de comunicação, deu-se a entender de que estava previsto no Plano de Gerenciamento do Projeto a entrega do PPA, mas essa informação não procede e não foi essa a ideia que se quis passar com o texto inserido no Sistema. Sendo assim, solicitamos a retirada dessa frase do Relatório. Faremos também esse esclarecimento do Monitor. O planejamento para inclusão do PPA no Projeto, por meio do pedido de alteração do documento é uma iniciativa da nova equipe, ou seja, recente.

Análise da Auditoria:

Observa-se que a institucionalização dos Planos Plurianuais de Atenção à Sanidade Agropecuária não foi priorizada pela Unidade, haja vista que a elaboração do referido plano não foi contemplada no Plano de Gerenciamento do Projeto de Implantação do Sistema de Governança do Suasa, embora recomendada pela CGU no fim de 2017. A apresentação de proposta do PPA, que é uma iniciativa recente da Secretaria, foi programada para até o fim de 2019.

Implementação de mecanismo de avaliação e monitoramento das estruturas dos órgãos estaduais de defesa agropecuária.

Manifestação da Unidade:

“Embora o prazo da recomendação expire em 06/07/2019, já houve retorno de 11 questionários aplicados junto às entidades intermediárias do SUASA, com questões sobre a identificação da entidade sua forma de organização, recursos financeiros (fundos

de defesa agropecuária), recursos humanos, legislação, infraestrutura, veículos, suporte em tecnologia da informação, além da percepção sobre o SUASA e SISBI. Encaminhamos alguns dos questionários de respostas que obtivemos.

É importante salientar, que os questionários foram aplicados as 26 unidades federativas e ao distrito federal no ano de 2018, quando o processo estava sob supervisão do gabinete da Secretária de Defesa Agropecuária.

No ano de 2019, a partir do decreto que reestruturou a Secretária de Defesa Agropecuária, criando a Coordenação do SUASA, está sendo organizado nova rodada para tomada de informações, devido as mudanças de gestões que ocorreram no final de 2018”.

Análise da Auditoria:

Inicialmente, cumpre destacar que a recomendação foi expedida pela CGU em novembro de 2017 e somente em outubro de 2018, a Unidade apresentou “data alvo para entrega do produto 3: 30/06/2019”. Por essa razão, o prazo da recomendação foi prorrogado por 180 dias, o qual expira em 06/07/2019 conforme salientado pelo Gestor.

Sobre a manifestação da Unidade e seus anexos, verifica-se que foi iniciado, no fim de 2018, o levantamento de informações junto aos órgãos estaduais de defesa agropecuária por meio da aplicação de questionários.

Nesse sentido, aguarda-se a conclusão da Unidade quanto à adequabilidade e suficiência dos questionários aplicados para a avaliação/diagnóstico das estruturas desses órgãos e o monitoramento das melhorias decorrentes dos convênios do Suasa, bem como a implementação definitiva do mecanismo que será utilizado nas próximas avaliações/monitoramentos, detalhando eventuais indicadores que serão considerados, periodicidade e frequência.

Alocação de recursos do Suasa em conformidade com critérios técnicos previamente estabelecidos

Manifestação da Unidade:

“De modo a aprimorar a forma de financiamento do SUASA, a SDA concentrou esforços, ao longo de 2018, em uma proposta de substituir as atuais transferências voluntárias para transferência legal de recursos financeiros, (produto do subprograma financiamento/transferências conforme informado na Recomendação nº 174544), dando assim, maior previsibilidade de recursos para as instâncias do SUASA garantindo, entre outras coisas, maior perenidade às ações da Defesa Agropecuária.

Referida proposta, foi contemplada na minuta de projeto de lei visando a modernização da Defesa Agropecuária, e, em seu Capítulo V, estabelece os parâmetros a serem considerados para a assistência financeira. A ponderação entre estes parâmetros (previsto como entrega 5.2 do Projeto de implantação do sistema de governança do SUASA) deve considerar, além do financiamento da manutenção dos serviços de Defesa Agropecuária, os recursos necessários, quando da declaração de estado de alerta ou de emergência sanitária ou fitossanitária, por exemplo, mostrando-se assim mais adequado às necessidades da Defesa Agropecuária.

Desta forma, trata-se de uma proposta mais abrangente e vai além da definição apenas de percentuais”.

Análise da Auditoria:

Primeiramente, cumpre destacar que a recomendação surgiu em razão de fragilidades na metodologia adotada pela Unidade que se utilizava de percentuais para alocação de recursos do Suasa. À época da auditoria, identificaram-se que:

“Não houve norma interna formalizando a utilização da Matriz de Critérios e Indicadores apresentada pela Unidade;

A Plataforma de Gestão Agropecuária – PGA, ferramenta informatizada que tem como objetivo integrar dados fornecidos pelas três instâncias do SUASA, produtores rurais e outros operadores do agronegócio, tem contribuído pouco com o planejamento dos convênios voltados ao SUASA;

Nenhum dos critérios utilizados na matriz apresenta em sua composição a avaliação da estrutura já existente dos órgãos estaduais de defesa agropecuária;

Ausência de transparência e formalização no processo de obtenção e atualização dos dados que compõem os critérios elencados na Matriz junto a sua fonte”.

Assim, em que pese a proposta de substituição do instrumento de transferência de recursos, por meio da Minuta de Projeto de Lei apresentada, que também contempla parâmetros para assistência financeira aos entes federados, não restou demonstrado pela Unidade, além da ponderação entre os parâmetros propostos, eventuais indicadores que serão utilizados na metodologia de alocação de recursos, utilizando-se de critérios técnicos formalizados e transparentes, em especial a avaliação da estrutura dos órgãos estaduais de defesa agropecuária.

Monitoramento das etapas-chave de implementação das Transferências Voluntárias.

Manifestação da Unidade:

“O emprego de sistema informatizado para interação com os responsáveis pelas análises de viabilidade e fiscalizações de convênios ocorrerão no curso de 2019. Tais ações estão sendo estruturadas para garantir melhor interface de comunicação”.

Análise da Auditoria:

Conforme já mencionado em relatório, é positiva a utilização de sistema informatizado para interação com os responsáveis pelas análises de viabilidade e fiscalizações de convênios. Entretanto, essa iniciativa, por si só, é insuficiente para atendimento da recomendação, haja vista que a instituição de um canal de comunicação não assegura o monitoramento periódico e tempestivo dos convênios.

Gestão dos laboratórios credenciados na Rede Nacional de Laboratórios Agropecuários

Achado nº 3.2: Improriedades nos processos de credenciamento de laboratórios, extensão de escopo e de suspensão e cancelamento de credenciamento.

No que tange ao conflito de interesses, o Ministério assim se manifestou:

“(...) Esclarecemos que a avaliação da existência de possíveis conflitos de interesse é documental e é realizada por meio da análise do Objeto do Contrato Social ou do Estatuto do laboratório, bem como das informações que constam das atividades primárias e secundárias do CNPJ do laboratório, na fase de análise da conformidade documental dos Processos de solicitação de credenciamento.

Ainda, em atendimento à IN 57/2013, há necessidade de um representante legal do laboratório e seus responsáveis técnicos firmarem um Termo de Compromisso com o credenciamento junto ao MAPA, com firma reconhecida em Cartório.

(...) Desta forma, os responsáveis pelos laboratórios se comprometem junto ao MAPA de que não há conflito de interesse, por parte de seus laboratórios e profissionais, estando sujeitos às penas da lei no caso da declaração ser falsa.

Esclarecemos, ainda, que os Termos de Compromisso foram justamente propostos pela CONJUR MAPA, tendo em vista que não há como realizarmos uma investigação ou análise suficiente, que permita evidenciar e garantir que não há conflito de interesse por parte dos laboratórios, interessados no credenciamento junto ao MAPA, por meio apenas da análise documental dos seus Processos de credenciamento”.

Embora o Ministério tenha apresentado as limitações da análise documental, entende-se que, por meio da análise do Objeto do Contrato Social e das informações referentes ao CNPJ do solicitante (http://www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/CNPJ/cnpjreva/Cnpjreva_Solicitacao.asp), é possível a identificação de indícios de conflitos de interesse, proporcionando ao Ministério elementos para o aprofundamento da questão (requisição de informações complementares aos laboratórios; solicitação de informações à Receita Federal do Brasil – relacionamento entre matriz e filial, por exemplo). Citam-se, como exemplo, as atividades econômicas principais dos Laboratórios Jockey Club Brasileiro e Jockey Club de São Paulo: “Exploração de apostas em corridas de cavalos” e “Clubes sociais, esportivos e similares”.

Salienta-se, ainda, a importância de avaliar a caracterização do conflito de interesse, descrito de maneira ampla e genérica no Artigo nº 50 da IN nº 57/2013, no sentido de se detalhar os casos que configuram conflito de interesse, aprimorando e fortalecendo, por conseguinte, o instrumento de controle “*Termo de Compromisso com o credenciamento junto ao Mapa*”.

Em relação às impropriedades identificadas em parte dos processos analisados, descrevem-se, no quadro a seguir, as justificativas apresentadas pela Unidade e a análise da equipe de auditoria:

Quadro 4 – Justificativas da Unidade e análise da equipe de auditoria

| Inconformidade | Manifestação do Ministério | Análise da Auditoria |
|--|---|--|
| Concessão de extensão de escopo em data anterior à finalização do processo de análise. | <i>“Nesse caso, em específico, ocorreu um erro no Sistema Lecom e o processo ficou preso com o Auditor. O Processo já estava aprovado com parecer do especialista. Para não prejudicar o laboratório a extensão de escopo foi devidamente</i> | Em que pese tenha ocorrido erro no Sistema Lecom, conforme afirmado pela Unidade, não há qualquer registro realizado pelo Auditor da falha ocorrida em sistema, tampouco o registro de que o parecer de conformidade |

| | | |
|--|---|--|
| | <i>publicada no site, antes de sua conclusão do Processo no Sistema”.</i> | documental supre a análise realizada na etapa de auditoria documental que, de acordo com o sistema, só ocorreu entre 09/10 e 22/11, após a publicação do credenciamento em 03/10. |
| Extrapolação do prazo de trinta dias para que o laboratório comprove a implementação de ações corretivas, descumprindo o Artigo 31 da IN nº 57/2013. | <i>“Por meio da implementação da terceira versão do Sistema Lecom para credenciamento e monitoramento de laboratórios os prazos serão monitorados pela própria ferramenta. Ocorre que a situação identificada pela CGU ocorreu na primeira versão do Sistema Lecom, na qual foi verificado que a regra que define prazo máximo de trinta dias para o laboratório apresentar ações corretivas não estava funcionando. De qualquer forma, o fato do laboratório extrapolar trinta dias para apresentar as ações corretivas não trouxe prejuízos para o laboratório nem para o MAPA, pois estava aguardando oportunidade de realização de prova de habilitação de responsável técnico, no próprio MAPA. Essa era a não conformidade do laboratório”.</i> | Considerando a existência da IN nº 57/2013, que define, <u>de forma objetiva</u> , as condutas do Ministério em relação às situações/prazos de implementação de ações corretivas e de suspensão/cancelamento de credenciamento, as justificativas não elidem os fatos constatados. Tais justificativas podem ser consideradas em eventual revisão normativa, proporcionando o devido respaldo técnico e legal aos Auditores responsáveis pelo processo de credenciamento. |
| Não descredenciamento de laboratórios com a situação “suspensão” por mais de doze meses, descumprindo o prazo máximo de suspensão previsto no §4º do Artigo 53 da IN nº 57/2013. | <i>“De fato, em alguns casos, em função da apresentação de informações por parte dos laboratórios com credenciamento suspenso, o prazo de suspensão pelo MAPA supera os doze meses sem que o credenciamento seja cancelado. Entendemos que a extrapolação do referido prazo é justificada conforme cada caso e não representa prejuízo ao MAPA, pois o credenciamento já se encontra suspenso, que em última análise, não difere de uma situação em que o credenciamento esteja cancelado”.</i> | |
| Comunicação de resultado de pedido de credenciamento informalmente, por meio de contato telefônico, sem a devida instrução processual. | <i>“Esclarecemos que informações sobre seus Processos são normalmente repassadas aos laboratórios por meio de contato telefônico ou por e-mail. Neste caso, o laboratório ao saber da publicação da IN nº30/2018 desistiu da solicitação de credenciamento, na área de atuação da qual tratava o referido Processo.</i> <i>(...)</i> <i>A comunicação oficial ao laboratório, devidamente registrada no respectivo</i> | Consoante ao disposto na Lei 9.784/99, deve-se observar nos processos administrativos, entre outros, critérios de observância das formalidades essenciais à garantia dos direitos dos administrados. A comunicação de resultado via telefone não se coaduna com os princípios da referida lei, e pode impactar os direitos dos administrados e o |

| | | |
|--|---|---|
| | <i>processo administrativo, já foi realizada pelo MAPA”.</i> | melhor cumprimento dos fins da Administração. |
| Comunicação parcial de suspensões de credenciamento de laboratório ao Inmetro. | <i>“Esclarecemos que há um acordo entre os gestores da CGQ/CGAL e da DICLA/CGCRE/Inmetro de, no âmbito do Acordo de Cooperação Técnica firmado entre ambas instituições, de enviarem entre si informações referentes a suspensões e cancelamentos que venham a ocorrer, no sentido de melhorarem suas ações de credenciamento e de monitoramento. No entanto, não havia obrigatoriedade desta comunicação. Desde o início de 2019, por decisão da CGAL/SDA, todas as suspensões ou cancelamentos emitidos pelo MAPA estão sendo comunicados ao INMETRO”.</i> | Não obstante a inexistência da obrigatoriedade da comunicação ao Inmetro, as comunicações, se não realizadas de forma integral, devem ser realizadas com base em critérios técnicos estabelecidos formalmente. De qualquer modo, salienta-se a pertinência da forma de comunicação iniciada em 2019 pelos gestores. |
| Não realização da auditoria de retorno para verificação das ações corretivas implementadas pelo laboratório dentro do prazo de doze meses. | <i>“Esclarecemos que não há obrigatoriedade, segundo IN nº57/2013, em se realizar auditoria de retorno dentro de prazo definido. Auditoria de retorno somente se justifica se o laboratório apresentar ações corretivas adequadas ao MAPA e que precisem de verificação in loco. No presente caso, a CGAL/SDA, em reunião com representantes do laboratório realizada na CGAL, estabeleceu um plano de ação que não foi atendido pelo laboratório, conforme consta do referido Processo”. (...)</i> <i>“Reconsiderar a avaliação efetuada, pois não foi observada a redação do artigo 33-“Nas auditorias de monitoramento em que as não conformidades evidenciadas não ocasionarem suspensão imediata do ensaio, o laboratório terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para comprovar a implementação de todas as ações corretivas necessárias.</i> <i>§ 1º Prazos inferiores, incluindo correção imediata, podem ser estabelecidos a critério da equipe avaliadora. § 2º O laboratório deverá encaminhar ao avaliador líder documento comprobatório da implementação de todas as ações corretivas necessárias à solução das não conformidades evidenciadas durante a realização da auditoria no laboratório,</i> | Considerando que o laboratório não cumpriu o plano de ação acordado com a CGAL, justifica-se a não realização da auditoria de retorno. |

| | | |
|--|---|--|
| | <p><i>dentro do prazo definido pela equipe avaliadora.</i></p> <p><i>§ 3º O laboratório terá seus ensaios ou seu credenciamento suspensos quando não implementar ações corretivas consideradas satisfatórias pelo avaliador líder no prazo máximo estabelecido pela equipe avaliadora.”</i></p> | |
| <p>Ausência de formalização/instrução processual das orientações repassadas aos laboratórios com ensaios suspensos quanto à destinação das amostras oficiais, em cumprimento ao Art. 61 da IN nº 57/2013, bem como de procedimentos implementados para assegurar o cumprimento destas.</p> | <p><i>“(…) Entendemos que não há como se estabelecer um procedimento específico e transversal a todas às áreas de atuação, pois depende sempre de cada caso. Em geral a orientação da CGAL, que pode ser realizada por e-mail ou Ofício, é o descarte das amostras que se encontram em análise. Em alguns casos, quando as amostras são oficiais, o MAPA opta por retirar as amostras que ainda estão aguardando análise no laboratório suspenso e as envia a um LFDA ou mesmo a outro laboratório credenciado com o qual mantém contrato.”</i></p> | <p>A manifestação da Unidade se refere à impossibilidade de estabelecimento de procedimento específico e transversal.</p> <p>Entretanto, o constatado durante os exames de auditoria foi a não formalização/instrução processual das orientações repassadas aos laboratórios com ensaios suspensos. Ou seja, não se trata do conteúdo das orientações, mas sim da forma em que foram repassadas no caso concreto.</p> <p>Reitera-se que, conforme previsto na Lei 9.784/99, deve-se observar nos processos administrativos, entre outros, critérios de observância das formalidades essenciais à garantia dos direitos dos administrados. O repasse de informações de maneira informal não se coaduna com os princípios da referida lei, e pode impactar os direitos dos administrados e o melhor cumprimento dos fins da Administração.</p> |

Fonte: CGU.

Em relação à publicação de lista de pedidos ordenada e à disponibilização em observância à ordem cronológica, a Unidade apresentou as seguintes informações:

“Esclarecemos que atualmente todas as solicitações de credenciamento ou de alteração estão sendo realizadas por meio do Sistema de Credenciamento Lecom, já em sua terceira versão, colocada em funcionamento na presente data, a qual trouxe uma série de melhorias ao processo de credenciamento e de monitoramento.

De qualquer forma, seja por meio do Sistema Lecom ou desde quando as solicitações eram analisadas no SEI, cada Processo é encaminhado a um Auditor nos LFDA que realiza seu trabalho de análise de cada Processo, no âmbito de todas as suas outras demandas de realização de análises laboratoriais em bancada. Também há dependência do número

de não conformidades e necessidade de ajustes, por parte de cada laboratório. Essa situação não tem como ser alterada e de fato pode levar a um credenciamento antes de outro mais antigo.

De qualquer forma, o envio dos Processos para análise está seguindo sua ordem de entrada no Sistema Lecom.”

De fato, é possível que solicitações mais antigas sejam concluídas após as mais recentes, em face das circunstâncias informadas pelo Gestor. Todavia, o que não pode ocorrer é a distribuição de processos em desrespeito à ordem cronológica do seu recebimento e isso foi constatado em alguns casos de extensão de escopo analisados no âmbito do Lecom. Quanto a isso, é passível de avaliação, pela Unidade, a publicação de fila única de processos por área de atuação, que se constituiria em medida de transparência e controle social da tramitação dos referidos processos.

Ademais, foram identificadas outras situações no fluxo dos processos de credenciamento e de auditorias de monitoramento, que demonstram oportunidades de melhorias da Gestão em questão de celeridade, formalização e segurança desses processos, como:

Quadro 5 – Justificativa da Unidade e análise da equipe de auditoria

| Situações encontradas | Manifestação do Ministério | Análise da Auditoria |
|--|---|--|
| Morosidade na conclusão das etapas de triagem (de conformidade e de auditoria) e inclusão no Sislab em meio ao processo de credenciamento, que tem impacto significativo no prazo de conclusão dos pleitos: em sete dos nove processos de extensão de escopo analisados (áreas de Diagnóstico animal e Ensaio microbiológicos - Produtos de Origem Animal), foram gastos mais de 2/3 do tempo nestas etapas. | <i>“Na fase inicial de implementação do Sistema Lecom isto de fato ocorreu, pois, questões operacionais e necessidade de ajustes e configuração do próprio sistema. No momento, entendemos que estes problemas foram superados”.</i> | Em sua manifestação, o Gestor corrobora o fato constatado e afirma que tais problemas se encontram superados. De toda forma, importa o registro da condição identificada. |
| Distribuição de processos de credenciamento e de extensão de escopo ocorre sem considerar, de maneira estruturada, a capacidade operacional e a especialidade dos Auditores. Segundo o gestor, a intenção é que o banco de especialidades seja implementado no Sislab. Atualmente, se realiza consulta ao LFDA/CGAL para indicação do Auditor especialista disponível, rotina essa que impacta na morosidade da etapa de triagem citada. | <i>“A indicação de um Auditor, seja para atuar como Líder ou como especialista, ou mesmo para realizar apenas a conformidade documental de uma solicitação, depende sempre de consulta e aprovação de suas respectivas chefias nos LFDA, ou seja, dos Chefes das Divisões Técnicas dos LFDA ou Coordenação do LFDA que considera a especialidade e a quantidade de demandas dentro de cada área de atuação.</i> | Em sua manifestação o Gestor corrobora o fato constatado, qual seja: a distribuição de processos de credenciamento e de extensão de escopo não ocorre de maneira estruturada. No entanto, espera-se avanço nesta questão quando da implementação do banco de auditores no Sislab. |

| | | |
|--|---|--|
| | <i>De fato, há um banco de auditores já estruturado no Sistema Sislab, o qual, quando carregado, servirá apenas para consulta, por parte da CGQ/CGAL e LFDAs.”</i> | |
| Não apresentação de documentos que evidenciem a realização de análise, por parte dos auditores do Ministério, nos dois processos de credenciamento em que o laboratório optou por não nomear responsável técnico substituto, da documentação relativa às políticas e procedimentos adotados pelos laboratórios para os casos de indisponibilidade do responsável técnico | <p><i>“(…) A IN 57/2013 apenas exige que o laboratório estabeleça uma política sobre como proceder nos casos em que o Responsável Técnico esteja ausente e não dispor de Responsável Técnico Substituto. Esta política varia de laboratório a laboratório e é verificada por ocasião das auditorias documentais ou in loco, como um item apenas do processo de auditoria, se o Auditor Líder entender ser necessário.</i></p> <p><i>Entendemos que não há necessidade de procedimento específico para disciplinar a atuação ou não de Responsáveis Técnicos substitutos, mesmo na nova edição da IN 57, quando esta for revisada.”</i></p> <p>Após a realização da reunião de busca conjunta de soluções, a Unidade solicitou suprimir o trecho da manifestação acima <i>“se o Auditor Líder entender ser necessário”</i></p> | <p>Em sua última manifestação, o Ministério solicitou a exclusão do trecho “se o Auditor Líder entender necessário”.</p> <p>Interpreta-se, pois, que a Unidade considera obrigatória a atuação do auditor na análise da documentação relativa às políticas e procedimentos para casos de indisponibilidade do RT.</p> <p>Tal fato reforça os achados de auditoria e corrobora o entendimento da equipe da CGU de que devem ser avaliados tais documentos durante o processo de credenciamento, sendo pertinente, inclusive, a instituição de controle que assegure a realização da análise pelo Auditor.</p> |
| Inexistência de sanção administrativa instituída que penalize o agente responsável pela inconformidade, inclusive fraude. | <i>De fato, a única legislação aplicável para o credenciamento de laboratórios é a Instrução Normativa nº 57/2013, que prevê apenas a suspensão e o cancelamento de um credenciamento. Mesmo que um credenciamento venha a ser cancelado, este poderá entrar imediatamente com novo processo de credenciamento junto ao MAPA”.</i> | A Unidade corrobora os achados de auditoria. |

Fonte: CGU.

Achado nº 3.3: O planejamento das Auditorias e Fiscalizações realizadas nos laboratórios credenciados pelo Mapa não ocorre de maneira estruturada.

Manifestação da Unidade:

“Ratificamos a informação apresentada pela CGU. De fato, as auditorias atualmente estão sendo realizadas em atendimento à necessidade de investigação de trabalhos não conformes; denúncias encaminhadas pela Ouvidoria do Mapa; ou ações preparatórias para o recebimento de Missões Internacionais.

De qualquer forma, há um projeto de implementação de análise de risco para se estabelecer as ações de monitoramento a serem implementadas conforme ensaio realizado e tipo de laboratório, se privado ou público, conforme informado à CGU”.

Análise da Auditoria:

A manifestação da Unidade corrobora o Achado de Auditoria, o qual se conclui pelo planejamento de auditoria/fiscalização de laboratórios credenciados pelo Mapa de maneira não estruturada. No entanto, espera-se um avanço nesse sentido, com a implementação de análise de risco para estabelecer as ações de monitoramento (auditorias).

Processo de monitoramento das ações corretivas necessárias à solução das não conformidades evidenciadas em auditorias de monitoramento:

Manifestação da Unidade:

“Esclarecemos que no momento todo o acompanhamento de ações corretivas encaminhadas pelos laboratórios com processo de credenciamento ou de extensão estão sendo realizadas por meio do Sistema Lecom.

Os processos de credenciamento que permanecem com ações corretivas sendo monitoradas por intermédio do SEI são os iniciados no período de 2016 a 2017. Os Processos de credenciamento iniciados em 2018 encontram-se na plataforma Lecom.

Os processos de monitoramento iniciados no período de 2016 até junho de 2019 continuarão sendo acompanhados por intermédio do SEI. Com a implementação da terceira versão da plataforma Lecom, os processos de monitoramento também passarão a ser acompanhados por meio desta plataforma, a partir de julho de 2019.

A partir de julho de 2019, todos os processos terão acompanhamento efetivo dos prazos e o levantamento de informações gerenciais.”

“Entendemos que o desenvolvimento do Sistema de Credenciamento e Monitoramento via Plataforma Lecom, bem como a elaboração do Programa Avançado de Formação de Auditores de Laboratórios são importantes estratégias de monitoramento da Rede Credenciada que vem sendo implementados. Soma-se a este processo a implementação do Relatório de Atividades Mensais que precisa ser mensalmente encaminhado por todos os credenciados à CGQ/CGAL, como outra importante ação de monitoramento implementada. O envio de amostras cegas aos laboratórios credenciados, iniciado pela área de diagnóstico animal, é outra importante ação de monitoramento implementada em 2019, com excelentes resultados. Além disso, encontra-se finalizada a primeira fase

o HUB Laboratorial que tem por principal objetivo acompanhar de modo detalhado todo trabalho realizado pelos laboratórios credenciados, em atendimento aos programas e controles oficiais do MAPA.”

Análise da Auditoria:

A manifestação da Unidade corrobora o que foi constatado à época da Auditoria, conforme a seguinte transcrição do trecho do registro: “No que tange ao processo de auditoria de laboratórios credenciados, o monitoramento das ações corretivas permanece sendo realizado por intermédio do SEI – ferramenta de gestão documental e processos eletrônicos, que não propicia um acompanhamento efetivo dos prazos e o levantamento de informações gerenciais”.

No entanto, segundo previsão da Unidade, a partir de julho de 2019, o monitoramento das ações corretivas necessárias à solução das não conformidades evidenciadas em auditorias de monitoramento também será realizado por meio da plataforma Lecom.

Achado nº 4.2. Ausência de estudos técnicos de demanda para subsidiar a distribuição dos equipamentos adquiridos por meio de contratos de repasse.

Manifestação da Unidade:

“Foi feito um levantamento por esta Secretaria de Inovação, Desenvolvimento Rural e Irrigação - SDI, juntamente com a Assessoria Parlamentar - ASPAR, a qual relacionou os Convênios e Contratos de Repasse firmados por meio de Emenda Parlamentar entre os anos de 2014 a 2018 (Documentos nº 7682555 e 7685248, respectivamente), identificando todos os seus objetos. Verifica-se que há uma diversidade de objetos nas ações atendidas pelo Ministérios da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, no entanto, ainda existe um desconhecimento, por parte dos Parlamentares, sobre o quão amplo é o atendimento de pleitos no âmbito desta SDI. Apesar do Sistema de Convênios - SICONV ser um portal de ampla divulgação e tendo em vista o desconhecimento do itens financiáveis, a partir do nosso levantamento, pretende-se desenvolver um Guia de Orientação visando maior divulgação das nossas Ações e objetos a serem financiados com recursos oriundos de Emendas Parlamentares.”

Análise da Auditoria:

Os documentos encaminhados com o levantamento dos Convênios e Contratos de Repasse firmados por meio de Emenda Parlamentar entre os anos de 2014 a 2018 demonstram que a Unidade está adotando providências para o aperfeiçoamento na aplicação desses recursos, no entanto, será mantido o monitoramento até que o guia de orientações, que a Unidade pretende desenvolver, seja concluído e comece a ser utilizado.

Destaca-se que o guia deve considerar a recomendação, expedida por meio Relatório de Auditoria nº 201800538, para instituição de Plano de Atuação Institucional sobre a alocação de recursos do Ministério por meio de contratos de repasse do Ministério que considere, no mínimo: o histórico de transferências já recebidas pelos municípios; o risco de sobreposição com repasses de outros órgãos; e a demonstração quanto ao objeto e ao interesse público na ação.

4.3 Reiterada falta de providências buscando sanear falhas e irregularidades relacionadas à gestão das transferências voluntárias.

Manifestação da Unidade:

“Quanto às recomendações 25155, 59262, 178386 e 174534 (reiteradas), por se tratarem de contratos de repasse, instaremos imediatamente a Caixa Econômica Federal - CEF a se manifestar sobre o pronto atendimento das demandas, pois, como mandatária da União, é ela que detém as informações sobre análise de prestação de contas, (in)execução do objeto, fiscalização e respectivos contratos firmados, bem como, reiterar os documentos citados. Ademais, devido a ausência de dados essenciais no Sistema de Convênios - SICONV, os quais possibilitariam a antecipação de prestação de contas pela Unidade Técnica responsável, não será possível a referida antecipação. Sendo salutar e apropriado, aguardar a inserção de tais dados pela Caixa.”

Análise da Auditoria:

As informações apresentadas pela Unidade em relação às recomendações 25155, 59262, 178386 e 174534, reforçam o posicionamento inicial da CGU quanto à recorrente ausência de manifestação da Caixa, qual seja, o MAPA deve atuar de maneira mais efetiva em virtude do contrato para gestão operacional dos contratos de repasse, firmado entre as duas unidades, certificando-se sempre quanto à ausência de pagamento pelos serviços não prestados pela contratada.

Ademais, a falta de providências por parte da Caixa não exime a responsabilidade do MAPA sobre a aplicação dos recursos repassados por meio dos contratos de repasse, sob pena ter as contas julgadas irregulares.

Achado nº 5.1 Ausência de estudos de demanda que suportem a quantidade estimada na contratação e gasto a maior de R\$ 116.800,00 na aquisição de caminhonetes.

Manifestação da Unidade

Após Busca Conjunta de Soluções, a Superintendência Federal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento - MT informou o que segue:

“Em complemento ao já informado pela Superintendência Federal de Agricultura do Estado do Mato Grosso, o qual ressalta resumidamente que o órgão não efetuou adesão a Ata de Registro de Preços proveniente do Pregão Eletrônico nº 32/2017 do Ministério da Saúde, em razão da empresa vencedora se negar a fornecer nos termos ali pactuados.

Inicialmente é de suma importância ponderarmos que o planejamento de aquisições da Superintendência está intimamente ligado ao orçamento que é destinado e liberado para execução durante o ano. Sabe-se em razão disto, que para aquisição de veículos se faz necessário a utilização de recursos de “investimento” que são extremamente escassos em razão do contingenciamento de despesas por parte da Administração Pública Federal.

De maneira que por muitas vezes os recursos de investimento são liberados somente no último bimestre do ano, o que prejudica sobremaneira o planejamento de aquisições.

Tal aspecto, impactou diretamente no caso sob análise, uma vez que o MAPA/SEDE efetuou aquisições de veículos em determinada época, vindo a SFA/MT a dispor de seu orçamento para investimento em momento posterior ao planejamento e consumação das aquisições pela Sede, impedindo-o de estimar sua demanda conjuntamente em razão da ausência de provisão orçamentária.

Por estes motivos a aquisição da SFA/MT, ocorreu em momento posterior ao procedimento efetuado pela Sede. Ressalta-se o fato, também, que as receitas de investimento quando não utilizadas no mesmo exercício financeiro, são descontinuadas impossibilitando o seu uso, o que denota uma celeridade na autuação e consumação do procedimento de aquisição pela SFA/MT.

O erro apontado no planejamento da contratação tanto da SFA/MT como do MAPA/Sede ocorreu em razão da disponibilidade orçamentária de cada unidade.

Noutro aspecto, a instrução processual da SFA/MT não ocorreu diretamente visando a adesão a Ata de Registro de Preços proveniente do Pregão Eletrônico nº 32/2017 do Ministério da Saúde, em razão da negativa da empresa em autorizar a adesão à referida ata, e fornecer mais caminhonetes ao Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento.

Tal motivo, fez com que a SFA/MT procurasse outra Ata disponível, considerando o quantitativo a ser adquirido, e a possibilidade de adesão. Encontrando uma Ata com valor unitário de R\$ 124.000,00 (ARP pregão 04/2018), oriunda da Fundação Nacional do Índio, que concedeu autorização para prosseguimento do feito.

Ocorre que a Ata aderida pelo MAPA/Sede no valor unitário de R\$ 109.400,00, em verdade estava aquém do valor de mercado, conforme informado pela própria empresa, como motivo de sua negativa ao fornecimento à SFA/MT. Observando o painel de preços, gerada à época e apresentado, em anexo, confirma-se essa informação. O fornecido ao MAPA/Sede somente ocorreu em razão de ser a única Ata capaz de abarcar o quantitativo pleiteado (55 veículos).

Para melhor compreensão, apresentamos, anexo, a pesquisa de preço gerada dia 03/10/2018 Fonte: paineldepregos.planejamento.gov.br.

Observa-se que os preços apresentados, a exceção da ata 32/17 (aquela negada à adesão), as demais apresentam valores equivalentes ou superiores a ata aderida pela SFA-MT, cujo valor médio é de R\$ 132.038,00.

Entendemos, em razão disto, que afirmação de que a Administração sofreu um prejuízo de R\$ 116.800,00, não é a mais adequada, se considerarmos que o valor pago de R\$ 124.000,00 é comprovadamente um valor de mercado, inclusive, sendo praticado por outros órgãos da esfera federal. O que ocorreu em verdade, foi a impossibilidade de economia ao erário com aquisição de veículos abaixo do valor de mercado, uma mera oportunidade, não verificada por motivos de indisponibilidade orçamentária, ao tempo da aquisição pelo MAPA/Sede, mas não de prejuízo ao erário público.

Já no tocante a quantidade de viaturas adquiridas, salientamos que a intenção da Superintendência foi a substituição de viaturas envelhecidas, pelo tempo de uso, estado de conservação, com alto custo de manutenção, bem como o de aumentar a frota, com vistas a potencializar as ações de fiscalização.

Importante lembrar que o estado do Mato Grosso possui uma extensão territorial de 903.357,908 km², uma das três maiores do Brasil e localizada em região de fronteira, com intensa atividade agrícola e de pecuária, necessitando de eficientes ações de defesa agropecuária, e inspeção de produtos em estabelecimentos diversos, nos limites geográficos do Estado. O que, por sua vez, não se alcançava com as viaturas disponíveis, principalmente considerando seu estado de conservação, demandando outras estratégias de fiscalização que não a presencial. Isso acarretou o desuso das viaturas existentes. Entretanto, com o aumento gradativo e melhoria da frota, se torna possível uma ação mais efetiva in loco, como recomendado.

Observa-se assim, que o serviço de fiscalização executado pela SFA era feito com que se dispunha e não com que era efetivamente adequado, oportunidade em que as aquisições efetuadas buscaram obter um número razoável de viaturas, a fim de se efetuar um planejamento de fiscalização mais eficiente.”

A Coordenação-Geral de Aquisições do MAPA se manifestou conforme a seguir:

“(…)

Não obstante as informações supramencionadas verifica-se cenário favorável ao aprofundamento de estudos na criação da rede de compras das unidades capilarizadas do MAPA no País, frente ao baixo número de Atas registradas quando comparadas ao elevado número (quantidade e valor) de dispensas de licitação.

Por todo o exposto, considerando a extensa rede de unidades demandantes constantes na estrutura regimental do MAPA, vide Decreto nº 9.667/19, em especial, as disposições das Portarias nº(s) 877, de 06/06/2018, publicada no DOU de 08/06/2018, e 60, de 10/04/2019, publicada no DOU de 11/04/2019, as quais tratam da: implementação de Programa de Integridade nos contratos cujo valor seja igual ou superior a R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais); e do PROGRAMA MAPA INTEGRO, respectivamente, sugere-se a criação de “Comitê de compras da rede integrante de unidades demandantes do MAPA”, com o devido patrocínio da Alta Administração, com vistas a mitigar possíveis falhas detectadas no caso em comento, bem como reduzir custos processuais e potencializar a economia em escala nas aquisições de valor vultoso e de interesse comum que possivelmente beneficie os órgãos desta Pasta.”

Após Busca Conjunta de Soluções, a unidade acrescentou:

“(…)

Oportunamente, impende consignar a expedição do Ofício-Circular nº 1/2019/CGA_2/DA/SE/MAPA (6454504) onde o Departamento de Administração comunicou a publicação da Instrução Normativa nº 1, de 10 de janeiro de 2019. Referida norma dispõe sobre o Plano Anual de Contratações – PAC de bens, serviços,

obras e soluções de tecnologia da informação e comunicações no âmbito da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional e sobre o Sistema de Planejamento e Gerenciamento de Contratações.

Dessa feita, nos termos da referida IN, cada Unidade de Administração de Serviços Gerais – UASG deverá elaborar anualmente o respectivo PAC, contendo todos os itens que pretende contratar no exercício seguinte.

Assim, o PAC será elaborado através do Sistema PGC, ferramenta informatizada, disponibilizada pela Secretaria de Gestão, do Ministério da Economia. (...)

No tocante as competências do referido sistema cabe informar que compete ao setor de licitações analisar as demandas encaminhadas pelos requisitantes promovendo as diligências necessárias para agregar, sempre que possível, as demandas referentes a objetos de mesma natureza; adequar e consolidar o PAC; e construir um calendário de licitação, procedimento este que oportunamente será diligenciado entre esta CGAQ e o Departamento de Logística do Ministério da Economia com o escopo de extrair os registros de contratações a serem realizadas no âmbito das Superintendências Federais de Agricultura, Pecuária e Abastecimento – SFAs e dos Laboratórios Nacional Agropecuário - LANAGRO.

Ademais, por meio do Processo administrativo nº 04216.000006/2019-21 o MAPA formalizou o processo de atuação integrada das unidades de compras para o desenvolvimento e aprimoramento das compras públicas passando a integrar Rede Nacional de Compras Públicas (RNCP) dos entes no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, bem como as entidades relacionadas ao desenvolvimento de programas de modernização de compras públicas.

Nesse sentido, as ações em comento possibilitarão a CGAQ ampla visão e adoção de providências junto a Coordenação-Geral de Apoio as Superintendências (CGAS) com vistas a promoção da interlocução com as SFAs e LANAGRO, sempre que as aquisições os envolverem, a fim de levantar informações da demanda da unidade e evitar contratações em separado do mesmo objeto.”

Análise da Auditoria

As manifestações apresentadas pelas unidades não modificam os fatos relatados no achado 5.1.

Em análise ao Processo SEI nº 21024.007415/2018-43, observa-se que a pesquisa de preços da contratação realizada pela SFA-MT se baseou no Painel de Preços do Governo Federal, no qual constam 5 registros, sendo o Pregão Eletrônico nº 32/2017 do Ministério da Saúde - MS o de menor valor unitário do item (R\$ 109.400,00). Chama a atenção a unidade não ter cogitado a adesão à referida ata, mesmo sendo a mais econômica. A SFA utilizou o termo de referência do Pregão Eletrônico nº 06/2017 da Fundação Nacional do Índio – FUNAI, o qual não se encontrava na pesquisa do painel de preços e cujo valor unitário do objeto representava R\$ 20.000 a mais.

A autorização para iniciar procedimento licitatório, por meio de adesão a Ata de Registro de Preço para aquisição de 8 caminhonetes, com valor previsto de R\$ 1.035.200,00 foi concedida por meio de Despacho (SEI 5671745) do Secretário de Mobilidade Social, do Produtor e do Cooperativismo, Despacho (SEI 5722476) da Coordenadora-Geral de Apoio à Superintendências e Despacho (SEI 5725319) do Secretário-Executivo – Substituto, sem atentar para a escolha de adesão à ata mais onerosa que outras opções apresentadas na pesquisa de preço.

Diante da negativa do fornecedor em aderir à ata inicial e da sugestão quanto à adesão à ata do Pregão Eletrônico nº 04/2018 da Funai, cujo preço apresentava-se inferior ao inicial (R\$ 124.000,00), a SFA-MT solicitou autorização (Memorando nº 36/2018/DAD-MT/SFA-MT/MAPA – SEI 5799999) para elevar o número da aquisição para 13 unidades, com complementação de recursos no valor de R\$ 506.750,00. Nenhum dos quantitativos (08 ou 13 unidades) foram embasados em estudos de demanda.

Somente após nova solicitação de autorização, é que a sede alertou, mediante Despacho de membro do Comitê de Conformidade dos Processos de Aquisição de Bens e Serviços, Convênios e Similares (SEI 5865826), para adesão à Ata de Registro de Preço do MS, já que a mesma atendia a necessidade da unidade por um valor inferior, conferindo maior economicidade. No entanto, o fornecedor da ata, que é a mesma empresa contratada pela sede, informou não haver mais saldo para a referida adesão e a compra seguiu conforme autorização inicial. O problema poderia ter sido evitado caso houvesse interlocução entre as áreas, sendo os veículos contratados mediante mesmo certame e, no caso, pelo valor unitário de R\$ 109.400,00.

Dessa forma, observa-se que a justificativa de que *“a instrução processual da SFA/MT não ocorreu diretamente visando a adesão a Ata de Registro de Preços proveniente do Pregão Eletrônico nº 32/2017 do Ministério da Saúde, em razão da negativa da empresa (...)”*, o que *“fez com que a SFA/MT procurasse outra Ata disponível”* não procede, pois desde o início a unidade buscou a adesão às atas da Funai. A negativa da empresa se deu posteriormente a toda instrução processual de adesão à do Pregão Eletrônico nº 04/2018. No entanto, a equipe considera o argumento de que os preços contratados estavam compatíveis com o de mercado, retirando do relatório a palavra *“prejuízo”*.

A unidade entendeu que a causa para a contratação em separado e o gasto a maior de R\$ 116.800,00 foi de cunho orçamentário, devido à SFA/MT ter disposto de seu orçamento para investimento em momento posterior ao planejamento e consumação das aquisições pela Sede, impedindo-a de estimar sua demanda conjuntamente em razão da ausência de provisão orçamentaria. Entretanto, mantém-se a recomendação para indicação das causas e, conforme o caso, apuração de responsabilidade do caso em comento, a fim de formalização do estudo com as motivações e juntada de documentação comprobatória. Ressalta-se que a realização de estudo técnico de demanda é um instrumento de planejamento capaz de subsidiar a tomada de decisão quanto à adequada alocação de recursos e priorização de gastos.

Por fim, no que tange ao quantitativo de viaturas adquiridas, a SFA-MT citou, de forma geral, os critérios que justificam a aquisição e reforçou que a frota original não era adequada para a necessidade de fiscalizações; porém, permanece a ausência de estudos técnicos de demanda de forma a embasar número contratado. Por esse motivo, recomenda-se a elaboração de estudo de dimensionamento da frota referente aos serviços de inspeção e fiscalização na área de defesa agropecuária, de forma a identificar o número adequado de veículos e permitir a sua redistribuição entre as unidades, caso necessário.

Com relação à manifestação da Coordenação-Geral de Aquisições, registra-se que a criação de rede de compras das unidades do MAPA, bem como a integração da Rede Nacional de Compras Públicas (RNCP), são importantes iniciativas para melhoria do processo de aquisições de forma a aprimorar os controles, reduzir os custos e propiciar economia de escala. Além disso, a elaboração do Plano Anual de Contratações – PAC por meio do Sistema PGC permitirá um melhor planejamento das contratações e maior interação entre as áreas. Dessa forma, e considerando a recente implementação da ferramenta, alterou-se a recomendação de aprimoramento da interlocução com as SFAs para o monitoramento das competências do setor de licitações no que tange à utilização do PAC como instrumento gerencial de tomada de decisão.

II – SITUAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES ANALISADAS (Achado 4.3)

Quadro 6 – Posicionamento da CGU com relação às recomendações analisadas no âmbito das transferências voluntárias

| Recomendação | Posicionamento CGU | Data de expedição da recomendação |
|--|---|-----------------------------------|
| 25154 - Recomenda-se à SDC/MAPA que solicite a adoção de medidas pela CAIXA visando obter a prestação de contas daqueles contratados inadimplentes. Caso não obtenha a prestação de contas ou a devolução dos recursos, providenciar o registro da inadimplência no SICONV e no SIAFI, promovendo as tomadas de contas especiais cabíveis. | Reiteração. Não foram adotadas providências. | 20/03/2014 |
| 25155 - Recomenda-se à SDC/MAPA que solicite à CAIXA que elabore cronograma de análise dos contratos de repasse que estejam na situação de "A APROVAR" com mais de 90 dias do recebimento da prestação de contas. | Reiteração. Não foram adotadas providências. | 20/03/2014 |
| 59262 - Reitere-se para que a SMC elabore levantamento dos convênios que se encontram com a prestação de contas atrasada, encaminhando a relação em anexo. A partir do levantamento atual, encaminhar as providências que serão adotadas para sanar os casos apontados. | Reiteração. Providências apresentadas insuficientes para o atendimento. | 03/10/2013 |
| 178386 - Realizar levantamento dos contratos de repasse que se encontram com a prestação de contas em atraso, notificando a Caixa para que adote as providências cabíveis em cada caso. | Reiteração. Providências apresentadas não se referem ao objeto da recomendação. | 31/07/2018 |
| 178384 - Proceder à instauração de Tomada de Contas Especial junto à prefeitura de São Sebastião de Lagoa de Roca/PB, conforme determinado no Acórdão nº 602/2017 - TCU – Plenário. | Recomendação atendida. | 31/07/2018 |
| 49542 - Recomenda-se à SDC/MAPA que aprimore o planejamento das fiscalizações de modo que a execução ocorra tempestivamente e alcance abrangência suficiente do objeto realizado, de forma a garantir a eficácia da fiscalização. | Recomendação atendida. | 20/03/2014 |

| | | |
|--|---|------------|
| 130110 - Definir um cronograma das fiscalizações in loco a serem realizadas em cada exercício, considerando a necessária tempestividade quando os convênios incluírem a realização de eventos (congressos, feiras, palestras, etc), com o intuito de contribuir para a eficácia da atividade de fiscalização das transferências. | Reiteração. Atendimento parcial considerando que as providências apresentadas ainda são insuficientes para o atendimento. | 19/08/2014 |
| 174534 - Realizar levantamento das transferências voluntárias cujos recursos foram transferidos há mais de um ano e não há execução do objeto, avaliando as medidas necessárias para o saneamento de eventuais pendências ou a pertinência em promover o distrato contratual ou do termo de convênio, buscando a aplicação dos recursos públicos na finalidade prevista. | Reiteração. Não foram adotadas providências. | 06/10/2017 |
| 174535 - Elaborar o Plano de Fiscalização previsto na Cláusula Terceira do Contrato Administrativo n.º 30/2016 firmado com a CAIXA. | Cancelamento da recomendação considerando o encerramento da vigência do contrato objeto da recomendação. | 06/10/2017 |
| 174536 - Elaborar os documentos de acompanhamento e ateste da execução dos serviços prestados pela CAIXA, previstos na Cláusula Terceira do Contrato Administrativo n.º 30/2016. | Reiteração. A Unidade solicitou prorrogação do prazo para atendimento. | 06/10/2017 |
| 178385 - Elaborar e formalizar o Plano de Fiscalização referente ao Contrato n° 019/2017, celebrado com a Caixa Econômica Federal – CEF, bem como proceder à sua execução conforme planejado. | Reiteração. As providências apresentadas pela Unidade estão em fase de implementação. | 31/07/2018 |
| 178387 - Avaliar, em conjunto com o MPDG, as alternativas para gestão dos contratos de repasse amparados pelo Contrato Administrativo n° 019/2017, considerando, inclusive, a previsão do parágrafo único do artigo 11 da Instrução Normativa MP n° 02, de 30 de abril de 2018, quanto à possibilidade de a carteira remanescente ser objeto de nova contratação. | Reiteração. Não foram adotadas providências. | 31/07/2018 |
| 178382- Instituir Plano de Atuação Institucional sobre a alocação de recursos do Ministério por meio de contratos de repasse do Ministério que considere, no mínimo: o histórico de transferências já recebidas pelos municípios; o risco de sobreposição com repasses de outros órgãos; e a demonstração quanto ao objeto e ao interesse público na ação. | Reiteração. A Unidade solicitou prorrogação do prazo para atendimento. | 31/07/2018 |
| 178383 - Efetuar a padronização das especificações técnicas dos equipamentos que podem ser adquiridos por meio dos contratos de repasse, de modo a facilitar a avaliação quanto à regularidade na aplicação dos recursos. | Reiteração. Providências apresentadas insuficientes para o atendimento. | 31/07/2018 |

Fonte: Sistema Monitor – CGU

III – COMPARATIVO – AQUISIÇÃO DE CAMINHONETES

Quadro 7 - Comparativo entre as SFAS de utilização de caminhonetes (janeiro de 2018), quantitativo informado pela SDA e número de fiscalizações realizadas em 2018.

| SFA | Km rodados (janeiro 2018) | Caminhonetes Utilizadas no mês | Km/veículo | Situação Pick-ups | Quantidade de caminhonetes para os serviços de inspeção e fiscalização | Demanda SDA | Fiscalizações realizadas em 2018 |
|-----|---------------------------|--------------------------------|------------|-------------------|--|---------------|----------------------------------|
| AC | 2242 | 3 | 561 | Bom | 01 | 01 | 224 |
| | | | | Médio | 01 | | |
| | | | | Total* | 02 | | |
| AL | 2079 | 6 | 347 | Bom | 01 | 0 | 704 |
| | | | | Médio | 04 | | |
| | | | | Ruim | 03 | | |
| | | | | Total | 08 | | |
| AM | 3423 | 4 | 856 | Médio | 05 | 02 | 2089 |
| | | | | Ruim | 03 | | |
| | | | | Inativo | 09 | | |
| | | | | Total | 08 | | |
| AP | 7779 | 6 | 1297 | Bom | 01 | 0 | 1087 |
| | | | | Ruim | 05 | | |
| | | | | Inativo | 01 | | |
| | | | | Total | 06 | | |
| BA | 5533 | 5 | 1107 | Médio | 11 | 03 | 1425 |
| | | | | Ruim | 02 | | |
| | | | | Total | 13 | | |
| CE | 4037 | 6 | 673 | Bom | 03 | 0 | 749 |
| | | | | Médio | 11 | | |
| | | | | Inativo | 06 | | |
| | | | | Total | 14 | | |
| DF | 1425 | 8 | 178 | Bom | 01 | 01 (Vigiagro) | 238 |
| | | | | Médio | 02 | | |
| | | | | Total | 03 | | |
| ES | 2396 | 8 | 300 | Bom | 7 | 01 | 964 |
| | | | | Médio | 1 | | |
| | | | | Total | 08 | | |
| GO | 745 | 4 | 186 | Bom | 7 | 5 | 1380 |
| | | | | Total | 07 | | |
| MA | — | — | — | Bom | 02 | 01 | 435 |

| | | | | | | | |
|----|-------|----|------|--------------|-----------|----|------|
| | | | | Médio | 06 | | |
| | | | | Ruim | 03 | | |
| | | | | Total | 11 | | |
| MG | 4197 | 14 | 300 | Bom | 18 | 05 | 3422 |
| | | | | Ruim | 01 | | |
| | | | | Total | 19 | | |
| MS | 6353 | 17 | 374 | Bom | 06 | 03 | 1481 |
| | | | | Médio | 13 | | |
| | | | | Ruim | 02 | | |
| | | | | Inativo | 08 | | |
| | | | | Total | 21 | | |
| MT | 7360 | 10 | 736 | Médio | 10 | 06 | 553 |
| | | | | Ruim | 09 | | |
| | | | | Total | 19 | | |
| PA | 5802 | 6 | 967 | Bom | 04 | 0 | 289 |
| | | | | Ruim | 18 | | |
| | | | | Total | 22 | | |
| PB | 2514 | 5 | 503 | Bom | 01 | 01 | 605 |
| | | | | Médio | 02 | | |
| | | | | Ruim | 01 | | |
| | | | | Total | 04 | | |
| PE | 11307 | 8 | 1414 | Bom | 12 | 02 | 1738 |
| | | | | Total | 12 | | |
| PI | 1234 | 4 | 308 | Bom | 01 | 01 | 514 |
| | | | | Médio | 02 | | |
| | | | | Inativo | 01 | | |
| | | | | Total | 03 | | |
| PR | 24613 | 34 | 724 | Bom | 31 | 02 | 2730 |
| | | | | Médio | 16 | | |
| | | | | Total | 47 | | |
| RJ | 195 | 01 | 195 | Médio | 01 | 0 | 849 |
| | | | | Total | 01 | | |
| RN | 1176 | 04 | 294 | Médio | 07 | 01 | 1026 |
| | | | | Ruim | 01 | | |
| | | | | Total | 08 | | |
| RO | 4920 | 14 | 351 | Bom | 25 | 01 | 180 |
| | | | | Médio | 02 | | |

| | | | | | | | |
|----|-------|----|------|--------------|-----------|------------------|------|
| | | | | Ruim | 01 | | |
| | | | | Total | 28 | | |
| RR | 25833 | 12 | 2153 | Bom | 14 | 0 | 226 |
| | | | | Ruim | 01 | | |
| | | | | Total | 15 | | |
| RS | 4051 | 6 | 675 | Bom | 03 | 7 (1vigiagro) | 6116 |
| | | | | Médio | 13 | | |
| | | | | Ruim | 04 | | |
| | | | | Inativo | 01 | | |
| | | | | Total | 20 | | |
| SC | 12259 | 18 | 681 | Bom | 36 | 04 | 2051 |
| | | | | Médio | 04 | | |
| | | | | Total | 40 | | |
| SE | 387 | 2 | 194 | Bom | 03 | 01 | 500 |
| | | | | Médio | 02 | | |
| | | | | Total | 05 | | |
| SP | 6804 | 14 | 486 | Médio | 21 | 04 | 3128 |
| | | | | Ruim | 10 | | |
| | | | | Total | 31 | | |
| TO | 3055 | 3 | 1018 | Ruim | 9 | 01 | 602 |
| | | | | Total | 09 | | |

*Caminhonetes ativas

Fonte: Relatório do Sistema de Controle de Veículos Automotores – SCVA (SEI 7064277), Planilha CGAS (SEI 7198903), Estudo Preliminar do Processo nº 21000.029134/2018-10 (SEI 5374379), Planilha Programação de Fiscalizações (SEI 7214720).



CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

certificado de auditoria anual de contas

Certificado: 201900263

Unidade Auditada: Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

Município (UF): Brasília/DF

Exercício: 2018

Foram examinados os atos de gestão praticados no período de 01/01/2018 a 31/12/2018, pelos responsáveis das áreas auditadas, especialmente aqueles listados no artigo 10 da Instrução Normativa TCU nº 63/2010.

As avaliações realizadas por meio da Auditoria Anual de Contas (AAC) tiveram por objetivos avaliar a eficácia, a eficiência, a economicidade e a conformidade legal da aplicação dos recursos públicos e os principais resultados alcançados pela unidade na gestão das atividades e dos programas de governo. O escopo da auditoria está evidenciado no Relatório de Auditoria Anual de Contas.

Considerando as evidências constantes do Relatório de Auditoria, a opinião da UAIG é a certificação pela **Regularidade com Ressalva**, tendo em vista terem sido registrados os seguintes achados de auditoria com impactos relevantes que comprometem os objetivos da Unidade:

- Item nº 2.1: Fragilidade na governança e no processo decisório da Política de Garantia de Preços Mínimos – PGPM, e falta de evidências de que as intervenções da Política têm influência sobre o preço das culturas;
- Item nº 2.2: Ausência de metas, indicadores e diretrizes para alocação dos recursos, fragilidades no processo de comunicação entre o Mapa e os órgãos da área econômica e fragilidades na determinação dos custos administrativos e tributários a pagar aos agentes operadores do crédito rural;
- Item nº 3.1: Providências insuficientes para atendimento integral de recomendações da CGU relacionadas à Inspeção de Produtos de Origem Animal, especialmente quanto ao processo de fiscalização e inspeção agropecuária, e ao Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária - Suasa (ressalva refere-se especificamente ao Suasa); e
- Item nº 4.3: Reiterada falta de providências buscando sanear falhas e irregularidades relacionadas à gestão das transferências voluntárias.

Houve avanços nos controles administrativos relacionados com o acompanhamento das unidades descentralizadas do Ministério que atuam no processo de inspeção de produtos de origem animal (SIPOAs e SIFs), em que pese as novas ações indicadas consistirem em controles compensatórios frente à ausência de sistema, ainda em desenvolvimento, que permita a estruturação do planejamento, da execução e do acompanhamento das ações do citado processo.

No que tange à competência de coordenação do Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária – SUASA, essencial para garantir a sanidade dos produtos agropecuários nacionais, houve limitados avanços sobre a governança do sistema, com atrasos no desenvolvimento dos Planos Plurianuais de Atenção à Sanidade Agropecuária, instrumento que deve nortear a atuação dos participantes, além do

caráter incipiente da criação dos parâmetros que irão subsidiar a alocação de recursos federais destinados ao fortalecimento da estrutura dos órgãos estaduais de defesa agropecuária.

Quanto à execução da política agrícola, há limitadas evidências acerca da efetividade das intervenções realizadas no âmbito da PGPM, e, no âmbito da gestão do crédito rural, o Ministério carece de instrumentos de acompanhamento da aplicação dos recursos que permitam avaliar e, eventualmente, adequar as decisões de gestão. Por fim, para ambas as políticas, há necessidade de correções na articulação entre o Mapa e os órgãos da área econômica e de maior transparência do processo decisório.

O Mapa, órgão que liberou, em 2017 e 2018, quase R\$1 bilhão por meio de transferências voluntárias, apresenta falhas relevantes no processo de governança e gestão de transferências com recursos da União. Os recebedores dos recursos permanecem alocando os bens adquiridos sem a utilização de critérios claros de seleção, sequer avaliando a vocação da região para as atividades agropecuárias ou a efetiva necessidade dos bens.

Tal situação dá ensejo a irregularidades identificadas de modo recorrente em fiscalizações da CGU, como a não utilização de bens, o desvio no uso dos equipamentos ou o não atingimento das finalidades propostas, causando desperdício de recursos públicos. Soma-se a tais fatos a reiterada falta de providências do Ministério para sanear falhas apontadas por este órgão de controle, situação que reforça a insuficiência das medidas de gestão no âmbito do tema.

Quanto à gestão de licitações e contratos, foram verificadas falhas na condução de processo licitatório pela SFA/MT que resultaram em gasto a maior de R\$ 116 mil. Como uma das causas, aponta-se a falta de clareza quanto ao quantitativo necessário de veículos pelas Superintendências, contribuindo para a realização de pregão para aquisição de tais bens pela citada unidade regional, sendo que o órgão central realizava, de modo quase concomitante, licitação para o mesmo objeto, mas com preços mais econômicos. Assim, recomendou-se, além da apuração dos fatos, a promoção contínua de interlocução entre órgão central e Superintendências para levantamento constante de demanda nos casos de bens e serviços usualmente adquiridos por todas as unidades do Ministério.

Também foram verificados avanços no processo de implantação da Política de Gestão de Riscos do MAPA, apesar dos atrasos observados na publicação da Portaria nº 2.042/2017, que ocorreu cinco meses após o prazo previsto no art. 17 da IN Conjunta MP/CGU nº 01/2016, e da pendência de conclusão do projeto piloto de mapeamento dos riscos. Em adição, há necessidade de revisão da Portaria nº 2.042/2017, já que não foi estabelecida a diretriz para a periodicidade da identificação, avaliação, tratamento e monitoramento dos riscos, informação essencial, considerando o aspecto dinâmico inerente ao gerenciamento de riscos.

Por fim, consigno que o Ministro de Estado deverá ser informado de que as peças sob a responsabilidade da CGU estão inseridas no Sistema e-Contas do TCU, com vistas à obtenção do Pronunciamento Ministerial de que trata o art. 52 da Lei nº 8.443/92, e posterior remessa ao Tribunal de Contas da União por meio do mesmo sistema.

Brasília/DF, 14 de outubro de 2019.

O presente certificado encontra-se amparado no relatório de auditoria, e a opção pela certificação foi decidida pelo:

Diretor de Auditoria Políticas Econômicas e de Desenvolvimento



Documento assinado eletronicamente por **LENNON MOTA CANTANHEDE**, **Diretor de Auditoria de Políticas Econômicas e de Desenvolvimento**, em 14/10/2019, às 14:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, §1º, do Decreto nº 8.539, de 08 de outubro de 2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.cgu.gov.br/conferir>

informando o código verificador 1278978 e o código CRC 97884A23

Referência: Processo nº 00190.102383/2019-88

SEI nº 1278978