



Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

Auditoria do Sistema de Gestão da Qualidade
Relatório de Auditoria

Equipe de Auditoria Interna



Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

RELATÓRIO DE AUDITORIA

Auditoria do Sistema de Gestão da Qualidade

2025



RESUMO

A presente auditoria foi prevista no Plano Anual de Auditoria de 2025 da Diretoria de Auditoria Interna, conforme indicado no plano auditoria como ação 13.

O [programa](#) previu, para o terceiro trimestre do corrente ano, a realização da primeira etapa da Auditoria do Sistema da Gestão da Qualidade, para que fosse feita uma avaliação sistemática e independente dos processos, procedimentos e práticas do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás (TJGO), a fim de que fosse verificado se estão em conformidade com os requisitos estabelecidos e se foram implementados de maneira eficaz, garantindo, assim, a manutenção da certificação NBR ISO 9001:2015.

Destaque-se que embora a referida auditoria esteja incluída no Plano Anual de Auditoria Interna, sua execução obedece a preceitos diferentes das demais auditorias, o que exige readequações, inclusive na definição da equipe interna, para a sua efetividade.

Tais circunstâncias foram apresentadas ao Comitê de Gestão da Qualidade, conforme registrado na ata contida no evento 99 dos autos PROAD n.º 2023100000641641 (evento 4), ocasião em que foi deferida a antecipação da atividade em apreço, e autorizada a composição da equipe, consoante abaixo:

Auditor-Líder - Hamilton Pinheiro de Oliveira, Juiz de Direito Dr. Vinícius de Castro Borges, Tatiana Zanini Arantes, Dadiany Vieira Barros Gonçalves e Maria Dione Vieira Félix, como auditores. Mariana Siade Barros e Ana Flávia Ferreira Antunes auditoras-observadoras, além dos ouvintes Daianny Oliveira Netto, Alessandra Georgia Nobrega de Lucena e Acauã Alves Galvão da Silva.

Cabe observar que foi informado ao Comitê 4 membros autorizados pelo Presidente pelo Proad 641641, e ainda que seria incluído um representante da Diretoria de Auditoria Interna e um representante da Diretoria de Planejamento e Inovação., conforme mencionado da ata da RAC 01/2025. Posteriormente, Dr. Vinicius solicitou no grupo institucional de *Whatsapp* do Comitê Gestor da Qualidade para ser incluído na equipe de auditoria. Os demais foram inseridos como ouvintes para auxiliar no suporte e anotações,



além de ser oportunizado o devido aprendizado que será de grande valia para o Tribunal em momento oportuno.

Atualmente, o escopo que buscará a manutenção da certificação do selo ISO 9001:2015 é: **“Aquisição de bens móveis de uso permanente e materiais de consumo demandados pela Coordenação de Logística Material e Patrimonial (CLMP)”**.

A auditoria realizada foi de conformidade, embora pela abrangência e robustez do Sistema tenham sido examinados aspectos de eficiência e eficácia dos processos, além da conformidade na realização dos serviços. Como requisitos foram utilizadas as normas *ABNT NBR ISO 9001:2015 – Sistemas de gestão da qualidade – Requisitos*, a *ABNT NBR ISO 19011:2018 – Diretrizes para auditoria de sistemas de gestão*, além das disposições planejadas pelo próprio SGQ.

O trabalho foi planejado visando à mitigação de riscos da auditoria (Matriz de Riscos da Auditoria), com uso de formulários e ferramentas colaborativas, no intuito de obter sinergia e economia de recursos (tempo e força de trabalho). Em suma, ao auditar o Sistema de Gestão da Qualidade, a equipe de auditoria interna percorreu atividades nos macroprocessos de gestão e liderança, monitoramento, melhoria e de apoio, com boa cobertura e exames de riscos operacionais e de conformidade em uma única auditoria.

Ao longo dos trabalhos de auditoria foram registrados achados de conformidade e pontos fortes do Sistema, bem como foram declaradas uma não-conformidade, duas observações e quatro oportunidades de melhoria, para, ao final, ser declarada a eficiência e eficácia do SGQ no cumprimento dos requisitos da norma ABNT NBR ISO 9001:2015 e demais requisitos aplicáveis.

Impende salientar que o processo de auditoria interna é por amostragem, não sendo possível executar a cobertura de todos os procedimentos administrativos e registros por todo o escopo. Os achados de auditoria foram fruto de procedimentos desenhados para permitir o convencimento da equipe de auditoria dentro do presente trabalho. Não é possível determinar quais procedimentos e eventuais achados poderão



ser obtidos em eventuais exames a serem realizados pela mesma ou outra equipe de auditoria, interna ou externa, no futuro.

O achado de não conformidade deverá ser objeto de análise crítica, e se adequadamente tratado trará maior eficiência e eficácia ao Sistema. De igual modo, as observações e oportunidades de melhoria propostas, se adequadamente implantadas e implementadas, poderão auxiliar na condução do escopo certificado rumo à desejada melhoria organizacional.



SUMÁRIO

I – Introdução

Visão geral do objeto	6
Objetivo da auditoria	8
Escopo da auditoria	8
Período de execução	8
Questões de auditoria.....	8
Composição da amostra.....	9
Equipe de auditoria.....	9
Técnicas utilizadas.....	9
Eventuais limitações ao trabalho	10
Critérios de auditoria	10

II – Achados de Auditoria..... 11

Conformidade e boas práticas.....	11
Não conformidades.....	12
Observações.....	14
Oportunidades de melhoria.....	15

III – Conclusões 16



I – Introdução

1. A presente auditoria foi regularmente autorizada nos processos 2023100000641641 e o 2023100000586259.
2. O Sistema de Gestão da Qualidade abarca processos inseridos na Cadeia de Valor da Justiça Estadual Goiana. Sendo assim, a presente auditoria apresenta-se como oportunidade para análise do desempenho e conformidade de processos relevantes na cadeia de valor do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás.

Visão geral do objeto

3. A partir de 2007, o CNJ passou a estabelecer alguns padrões e diretrizes nacionais para o funcionamento dos tribunais, especialmente, no que se refere à gestão estratégica e, conseqüentemente, à administração de recursos humanos, de tecnologia da informação e financeira e, em 2009, tornou-se imperativo, por meio da Resolução nº 70, de 18 de março de 2009, o investimento em planejamento e gestão estratégica nos Tribunais e determinando a elaboração de Planos Estratégicos com abrangência mínima de seis anos.
4. Em 2009, sob a gestão do Desembargador-Presidente Paulo Maria Teles Antunes, o TJGO elaborou o Plano Estratégico - Biênio 2009/2011, com 11 Objetivos Estratégicos e 38 Metas para o período, utilizando novamente a metodologia *Balanced Scorecard (BSC)*, mas, dessa vez, estabelecendo objetivos de longo prazo, com metas de médio e curto prazo, com horizonte de até seis anos, e metas a serem revistas a cada biênio, buscando, assim, um alinhamento com as recomendações do CNJ e a já mencionada Resolução nº 70/2009. Além disso, alinhou-se ao modelo utilizado pelo CNJ com as perspectivas SOCIEDADE, PROCEDIMENTOS INTERNOS e RECURSOS.
5. Em 2011, foi elaborado o Plano Estratégico - Biênio 2011/2013 para a gestão do Desembargador-Presidente Vítor Barboza Lenza, utilizando a mesma metodologia usada nos planos anteriores (BSC) e dando continuidade ao estabelecido no Plano



Estratégico de 2009, incluindo as propostas e iniciativas orçamentárias e os projetos realizados. Além disso, foram realizadas análises de cenário para a construção do novo plano que manteve os 11 Objetivos Estratégicos e definiu 18 Metas para o período.

6. Assim, na gestão do Desembargador-Presidente Carlos Alberto França, foi aprovado o Plano Estratégico - Sexênio 2021/2026, sendo estabelecidos 12 macrodesafios (objetivos estratégicos). Para a composição desse plano estratégico, optou-se novamente pela metodologia *Balanced Scorecard (BSC)*, com a realização de diagnóstico organizacional a partir de Consulta Pública, Pesquisa de Metas Nacionais, Pesquisa de Clima Organizacional, realização de reuniões com Presidente, Juízas e Juizes Auxiliares, Diretoras e Diretores de Área e representantes de Coordenadorias, Comitês e Núcleos, além de reuniões de análise de cenários da Presidência com a Magistratura do primeiro grau do Estado e com representantes das associações de classe da magistratura e dos servidores e servidoras.

7. Além dos macrodesafios, do Mapa Estratégico, das Metas e dos Programas, Projetos e Ações propostos para o sexênio, nesse Plano Estratégico, consta também a Declaração de Propósito na qual o TJGO reitera que sua Missão é “realizar justiça, assegurando à sociedade um serviço acessível, ágil, eficaz e efetivo, que resguarde a todos o direito à dignidade e à cidadania”. Quanto à Visão de Futuro, o TJGO almeja “Ser reconhecido como instrumento efetivo de justiça, equidade e paz social”. Em relação aos Valores Institucionais, o TJGO elenca os seguintes: Acessibilidade; Celeridade; Credibilidade; Ética; Imparcialidade; Modernidade; Probidade; Responsabilidade socioambiental; Transparência e controle social. Por fim, para a consecução da estratégia definida para o sexênio atual, foram elaborados o Plano de Gestão - Biênio 2021/2023 e o Plano de Gestão - Biênio 2023/2025, ambos comandados pelo Desembargador-Presidente Carlos Alberto França, nos quais foram fixados, respectivamente, com 7 e 8 metas de curto prazo.



8. Em 2025, o Desembargado Leandro Crispim assumiu em seu plano de gestão o compromisso para a consecução estratégico do sexênio consignado no Plano Estratégico 2021-2026.

9. Dessa forma, a presente auditoria visa contribuir com a melhoria do Sistema de Gestão da Qualidade, mediante apontamento de pontos fortes e oportunidades de melhoria, recomendação de ações corretivas/correções de não conformidades e análises críticas de observações registradas durante os exames realizados no escopo.

Objetivo da auditoria

10. Avaliar a conformidade com as disposições planejadas, com os requisitos da norma e com os requisitos estabelecidos no SGQ e se está mantido e implementado eficazmente.

Escopo da auditoria

11. Os exames estiveram circunscritos aos seguintes limites:

Escopo certificado na Norma NBR ISO 9001:2015 – **“Aquisição de bens móveis de uso permanente e materiais de consumo demandados pela Coordenação de Logística Material e Patrimonial (CLMP)”**.

Período de execução

12. Os trabalhos de planejamento por parte da equipe de auditoria se iniciaram ainda no mês de julho, com uso de ferramentas de comunicação (grupo no aplicativo Whatsapp da equipe de auditoria interna e por e-mails institucionais). A execução dos procedimentos *in loco* foi realizada nos dias 15 a 17 de setembro de 2025.



Questões de auditoria

13. As questões de auditoria foram estruturadas da seguinte maneira:
- a. O sistema de gestão cumpre todos os requisitos da(s) norma(s) de referência e requisitos legais e estatutários aplicáveis?
 - b. O SGQ está eficazmente implementado e mantido?

Composição da amostra

14. Os trabalhos foram desenvolvidos mediante análise não probabilística, não sendo utilizadas técnicas de estatística descritiva ou inferencial.

15. Foram realizados exames nos documentos do Sistema de Gestão da Qualidade e selecionados registros aleatoriamente, em especial durante a realização das entrevistas, observações e indagações (procedimento de *walk-through*).

Equipe de auditoria

16. A equipe foi constituída pelos servidores Hamilton Pinheiro de Oliveira, auditor-líder, Juiz de Direito Dr. Vinícius de Castro Borges, Tatiana Zanini Arantes, Dadiany Vieira Barros Gonçalves e Maria Dione Vieira Félix, como auditores. Mariana Siade Barros e Ana Flávia Ferreira Antunes auditores-observadores, além dos ouvintes Daianny Oliveira Netto, Alessandra Georgia Nobrega de Lucena e Acauã Alves Galvão da Silva.

Técnicas utilizadas

17. Para a realização dos exames para obtenção de evidências e sustentação dos achados a equipe de auditoria aplicou as seguintes técnicas:
- a. Entrevista;
 - b. Observação;
 - c. Análise de dados e indicadores;



- d. Análise documental;
- e. Exame dos registros; e
- f. Correlação de informações obtidas.

Eventuais limitações ao trabalho

18. As atividades foram desenvolvidas ainda, quando necessário, de forma híbrida, com a sua maior parte presencial, com momentos de reuniões remotas, como foi o caso da reunião de abertura.

19. Na fase de planejamento da auditoria foram identificados riscos significativos ao projeto, que foram analisados, tratados e cujas medidas de mitigação ao longo da fase de execução lograram êxito, quando de sua ocorrência.

20. Em observância a requisitos e boas práticas preconizadas em Auditoria Interna, a equipe de auditoria declara que **nenhuma restrição significativa foi imposta aos exames.**

21. Anota-se que, desde o início dos trabalhos, a Administração mostrou-se sensível às necessidades da equipe, com disponibilidade dos espaços e acesso às unidades, zelo no deslocamento da equipe nas estruturas, tanto em Goiânia quanto em Aparecida de Goiânia, dentre outros itens de facilitação das tarefas.

22. Registre-se, por relevante, o profissionalismo, entusiasmo e desejo de melhoria com os quais a equipe foi recebida por **todos** os gestores auditados, bem como o interesse e deferência demonstrado por suas equipes ao longo dos trabalhos, não sendo observado qualquer óbice ou incidente que pudesse impactar a eficácia dos procedimentos de auditoria.



Critérios de auditoria

23. Os critérios de auditoria foram especialmente a norma ABNT NBR ISO 9001:2015; documentação do SGQ tais como Manual da Qualidade, mapas e modelos de processos; e ainda, de maneira transversal, requisitos da LGPD e acessibilidade.

II – Achados de Auditoria

24. O item 6.4.8 da norma ABNT NBR ISO 19011:2018 prevê que as constatações de auditoria podem indicar conformidade ou não conformidade com os critérios de auditoria. Para o presente trabalho, optou-se por registrar, também, as boas práticas identificadas no escopo, de modo a evidenciar o esforço dos processos na implementação da cultura da Qualidade.

25. Em seguida serão listadas as não conformidades, observações e oportunidades de melhoria identificadas durante os exames de auditoria.

Conformidade e boas práticas

26. As entrevistas junto à Alta Direção permitiram evidenciar efetivo patrocínio e empenho no provimento de recursos e manutenção do Sistema de Gestão da Qualidade.

27. Ao longo de toda a auditoria, foi evidenciado o comprometimento de todos os responsáveis pelos processos, com destaque para a participação dos diretores de área na maior parte das unidades e suas equipes auditadas, contribuindo na condução junto aos auditores e esclarecimento de todas as dúvidas suscitadas.

28. De igual modo, importa registrar o profissionalismo apresentado por todos quando do registro de não conformidades, observações e oportunidades de melhoria, com manutenção da cortesia e urbanidade, bem como demonstração de foco e entusiasmo com a melhoria dos processos.

29. Cumpre-nos destacar também a presença de coordenadores, chefes de divisão ou responsáveis por núcleos e áreas de apoio nas auditorias dos processos.



30. Em consonância ao engajamento demonstrado, para exemplificar, cita-se a participação maciça dos servidores que operam os processos das unidades da Diretoria de Tecnologia da Informação e da Diretoria de Planejamento e Inovação.

31. Finalizando, foram identificados 05 registros de esforço notável:

32. Registros de esforço notável:

(1) a criação do Hub Administrativo da Diretoria-Geral que é um modelo de gestão que centraliza e integra os serviços administrativos das unidades pertencentes a sua estrutura. Ele atua como um polo de serviços que agiliza processos, otimiza o uso de recursos e fornece dados estratégicos, cuja meta é simplificar a operação, eliminar burocracias e aumentar a eficiência geral da Diretoria-Geral.

(2) A proposta de organização dos processos de trabalho em uma arquitetura de processos proposta pela Diretoria de Planejamento e Inovação com o objetivo de organizar e padronizar as atividades das unidades do TJGO, criando um ciclo que vai desde a Cadeia de Valor, passando pela Metodologia de Gestão por Processos e mapeamento de processos de trabalho, a elaboração de POP, manuais e/ou cartilhas, até sua publicação em um Painel de B.I. para que cada processo, seja ele novo ou já existente, esteja disponível a todos os interessados, mantendo e disponibilizando o conhecimento organizacional e otimizando o fluxo de trabalho.

(3) O projeto Gestão por Competências em desenvolvimento pela Diretoria de Gestão de Pessoas (DGP) profissionaliza o corpo funcional, alinha o desenvolvimento de carreira às metas estratégicas do órgão e torna a avaliação de desempenho mais objetiva e transparente. Ao implementar a gestão por competências, a instituição não apenas melhora a performance individual, mas também fortalece sua capacidade institucional.

(4) A DGP do TJGO está desenvolvendo mecanismos e metodologias para a inclusão de casos específicos, formalizando processos que antes eram pontuais. O projeto estabelece protocolos para atender necessidades como a disponibilização de IPads e a interpretação em LIBRAS, criando um modelo de gestão mais humanizado e



eficiente. A iniciativa visa garantir que o suporte a servidores com necessidades específicas seja feito de forma padronizada e proativa.

(5) Durante a auditoria interna, foi evidenciado o uso da ferramenta de *Business Intelligence (Power BI)* pelo Núcleo de Desfazimento da CLMP para o monitoramento e gestão dos indicadores. O painel contempla dados sobre estoque de bens inservíveis, consolidação das doações, sustentabilidade, doações para órgãos de segurança, ativos de informática ociosos, revitalização de comarcas e postos avançados. Essa estrutura permite transparência, acompanhamento estratégico e demonstra o impacto social, ambiental e econômico das ações e melhora a organização do espaço da unidade.

Não conformidades

33. Neste ponto do relatório, passa-se à declaração das não conformidades, observações e oportunidades de melhoria.

NC 01. O SGQ do TJGO não assegurou que as responsabilidades e a comunicação do programa de auditoria fossem mantidas conforme exigência da Norma.

a) Situação encontrada

Procedimentos de auditoria evidenciaram a dificuldade em cumprir todos os pontos previstos no plano de auditoria apresentado.

b) Objetos

Plano anual de auditoria;

Procedimento de entrevista.

c) Critérios

NBR ISO 9001:2015 – item 9.2.2, a.

d) Evidências



Evidência 1: Ausência de definição clara de papéis e responsabilidades para a presente auditoria.

Evidência 2: A comunicação quanto ao cumprimento do previsto no plano de auditoria interna, embora amplamente divulgado em canais de comunicação, como PROAD, aplicativo de mensagem, e-mails, não alcançou todas as partes interessadas.

Evidência 3: A composição do Comitê Gestor da Qualidade possui uma composição que poderia alcançar as partes interessadas diretamente envolvidas no escopo, como por exemplo, a Diretora Administrativa.

e) Possíveis causas

A serem examinadas pelos auditados conforme os ritos previstos no SGQ, mediante análises críticas dos processos que envolvem a execução do processo de auditoria interna.

f) Efeitos reais (R) ou potenciais (P)

(R) Execução inadequada do processo de auditoria interna, no tempo e extensão requerida.

g) Manifestação dos auditados

O apontamento foi objeto de consenso com as unidades auditadas e com o responsável pelo processo durante a execução da auditoria, conforme procedimento previsto no item 6.4.8 na norma ABNT NBR ISO 19011:2018.

h) Análise da equipe de auditoria

Considerando o consenso obtido durante a auditoria, bem como aquiescência da Alta Direção durante a Reunião de Encerramento, mantém-se o achado de auditoria.



Observações

Requisito	Descrição	Evidências
NBR ISO 9001:2015 – Item 7.1.2	Ao analisar o processo de alocação de pessoas observou-se a necessidade de melhoria de um mapeamento formal de processos que defina as atividades, as entradas e saídas de cada etapa do processo. Tal situação resulta na fragmentação de papéis e responsabilidades entre as unidades, onde não há clareza sobre a responsabilidade primária por tarefas críticas para a execução da atividade, o que pode comprometer a eficácia operacional.	Evidência 1 - No processo de alocação de pessoas, observou-se a necessidade de aprimoramento do procedimento operacional padrão que pode levar a variações na forma como a atividade é executada, o que pode impactar a qualidade da alocação. Evidência 2 - Observou-se a existência de diferentes meios de registros de dados (planilhas) para as atividades do processo de alocação de pessoas, dificultando consolidação dos dados.
NBR ISO 9001:2015 – Item 7.5.3	Ao prever o controle da informação documentada e os registros necessários para o seu Sistema de Gestão da Qualidade a organização atendeu parcialmente ao requisito para que haja controle de disposição (descarte ou arquivamento definitivo) e a preservação adequadas, em razão da ausência de tabela de temporalidade para os documentos produzidos pelas áreas administrativas.	Evidência 1 – Em entrevistas e indagações junto às unidades de tecnologia da informação e à de gestão documental do Tribunal, foi confirmada a inexistência da tabela de temporalidade para gestão dos documentos da área administrativa, em que se pese a existência de grupos de trabalho para seu desenvolvimento.

Oportunidades de melhoria

As oportunidades de melhoria não vinculam a Administração ao seu cumprimento. São sugestões e propostas da equipe de auditoria, que visam agregar valor sugerindo ações incrementais ao desempenho e estrutura do Sistema de Gestão da Qualidade.

OM	Descrição	Requisito
----	-----------	-----------



01	<p>Analisar a oportunidade e conveniência para atualizar o plano de gestão do presidente 2025/2027, inserindo referências do Sistema de Gestão da Qualidade em seu conteúdo.</p>	<p>NBR ISO 9001:2015 – Item 4.4.1, b</p>
02	<p>Analisar a oportunidade e conveniência de identificar as necessidades de acessibilidade estrutural para viabilizar o acesso a ambientes pelos PCDs, conforme observado nas unidades visitadas pela equipe auditora. O requisito aqui avaliado exige que a organização determine, proveja e mantenha a infraestrutura necessária para a operação de seus processos. Inclui edifícios, instalações, equipamentos, transporte e sistemas de tecnologia. A ausência de acessibilidade, como rampas, elevadores adaptados ou banheiros acessíveis, é uma falha na infraestrutura física que impede ou dificulta a operação dos processos por parte das partes interessadas.</p>	<p>NBR ISO 9001:2015 – Item 7.1.3</p>
03	<p>Analisar a oportunidade e conveniência de melhorar o ambiente para operação de processos que se utilizam do galpão da Central de Logística Material e Patrimonial por não contar com uma sala reservada, climatizada e com equipamentos de informática, para que o setor responsável pelo recebimento provisório e posteriores atos possa exercer suas funções, ainda de que forma acessória. Foi relatado que, para consulta a algum documento ou impressão de um relatório, por exemplo, é necessário realizar o deslocamento do local onde os materiais até o prédio onde ficam alocadas as seções, para depois retornar.</p>	<p>NBR ISO 9001:2015 – Item 7.1.4</p>
04	<p>Avaliar a possibilidade de priorizar o andamento dos processos previstos nas aquisições referidas no escopo, quando ocorrer o trâmite em áreas como a Diretoria de Contratações e Diretoria Financeira, alcançando, assim, os indicadores estabelecidos e a excelência do procedimento.</p>	<p>NBR ISO 9001:2015 – Item 9.1.1</p>



III – Conclusões

As questões de auditoria foram respondidas de maneira satisfatória, com a coleta de todos os elementos necessários para formação de convicção por parte da equipe de auditoria, sem embaraços de qualquer natureza.

O processo de auditoria permitiu à equipe de auditoria interna formar convencimento acerca da integridade, eficiência e eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, bem como sua aderência às normas de referência (ABNT NBR ISO 9001:2015) e disposições planejadas pelo próprio órgão.

A não conformidade constatada, se adequadamente tratada, não representam risco de ruptura ou perda de capacidade do Sistema em agregar valor à organização, culminando na manutenção da eficácia na prestação dos serviços e no atendimento dos requisitos de partes interessadas.

Conclui-se que o SGQ do TJGO se mantém em conformidade com os requisitos da ABNT NBR ISO 9001:2015, evidenciando maturidade na gestão, comprometimento institucional e eficácia na condução dos processos críticos.

Goiânia – GO, 17 de setembro de 2025.

Documento assinado digitalmente



HAMILTON PINHEIRO DE OLIVEIRA

Data: 24/09/2025 14:20:53-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

HAMILTON PINHEIRO DE OLIVEIRA

Auditor-Líder

VINÍCIUS DE
CASTRO BORGES

Assinado de forma digital por
VINÍCIUS DE CASTRO BORGES
Dados: 2025.09.24 08:56:46
-03'00'

Dr. VINÍCIUS DE CASTRO BORGES – Juiz de Direito 3ª Vara Cível, Fazenda Pública Municipal e Ambiental, da Comarca de Caldas Novas – GO

Auditor



Documento assinado digitalmente

TATIANA ZANINI ARANTES

Data: 24/09/2025 10:03:08-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

TATIANA ZANINI ARANTES

Auditora



MARIA DIONE VIEIRA FÉLIX
Auditora

Documento assinado digitalmente
MARIA DIONE VIEIRA FELIX
Data: 24/09/2025 09:10:30-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

DADIANY VIEIRA BARROS GONÇALVES
Auditora

Documento assinado digitalmente
DADIANY VIEIRA BARROS GONCALVES
Data: 24/09/2025 12:57:47-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

MARIANA SIADÉ BARROS
Auditora Observadora

Documento assinado digitalmente
MARIANA SIADÉ BARROS
Data: 24/09/2025 12:44:31-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ANA FLÁVIA FERREIRA ANTUNES
Auditora Observadora

ALESSANDRA GEORGIA NOBREGA DE LUCENA
Ouvinte

Documento assinado digitalmente
ALESSANDRA GEORGIA NOBREGA DE LUCENA
Data: 24/09/2025 11:28:07-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

DAIANNY OLIVEIRA NETTO
Ouvinte

Documento assinado digitalmente
DAIANNY OLIVEIRA NETTO
Data: 24/09/2025 07:45:58-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ACAUÃ ALVES GALVÃO DA SILVA
Ouvinte

Documento assinado digitalmente
ACAU ALVES GALVAO DA SILVA
Data: 24/09/2025 12:25:19-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



PODER JUDICIÁRIO

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

COORDENADORIA DE ACOMPANHAMENTO E CONTROLE DA DPI

Eu, Ana Flávia Ferreira Antunes, certifico que na qualidade de Auditora Observadora na auditoria interna realizada nos dias 15,16 e 17 de Setembro de 2025, do Sistema de Gestão da Qualidade, no escopo: "Aquisição de bens móveis de uso permanente e materiais de consumo demandados pela Coordenação de Logística Material e Patrimonial (CLMP)", me absteve de assinar o Relatório de Auditoria.

ASSINATURA(S) ELETRÔNICA(S)

Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

Para validar este documento informe o código QzeBtepLUGE no endereço <https://proad-v2.tjgo.jus.br/proad/publico/validacaoDocumento>

Nº Processo PROAD: 202505000641641 (Evento nº 20)

ANA FLAVIA FERREIRA ANTUNES

COORDENADOR(A)

COORDENADORIA DE ACOMPANHAMENTO E CONTROLE DA DPI

Assinatura CONFIRMADA em 26/09/2025 às 17:46

