

CONTAS DE GOVERNO E GESTÃO

Natal, 22 de abril de 2026

Processo nº 08210014.003174/2025-78

Origem: UCI da Agência Desenvolve RN

Assunto: Contas de Gestão 2025 - Agência Desenvolve RN

À Sra
Márcia Faria Maia
Diretora-Presidente

PARECER TÉCNICO CONCLUSIVO

PARECER TÉCNICO Nº: 60

UNIDADE AUDITADA: Agência Desenvolve RN

GESTOR RESPONSÁVEL: Márcia Faria Maia

EXERCÍCIO: 2025

I - RELATÓRIO

Trata-se de exame de conformidade realizado pela Unidade Central de Controle Interno do Poder Executivo Estadual das Contas de Gestão da Agência Desenvolve RN, referente ao exercício de 2025.

Assente-se que a análise foi empreendida em cumprimento às competências regimentais e legais desta Controladoria-Geral do Estado e que sua instrumentalização foi realizada em atenção ao disposto na Instrução Normativa nº 05/2025 - CONTROL/RN, a qual estabeleceu o procedimento para a elaboração dos Relatórios do Controle Interno que integrarão as Contas de Gestão do exercício 2025, nos termos da Resolução nº 012/2016 - TCE-RN.

Outrossim, o presente opinamento está fundamentado nos indicativos e nas conclusões consignadas no Relatório de Controle Interno produzido pelo órgão/entidade (ID 40332159) e no Certificado de Auditoria (ID 40631199) exarado pelo auditor técnico competente quanto ao exame das contas apresentadas.

II - DA ANÁLISE E RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS EMPREENDIDAS

A partir dos exames técnicos realizados sob os aspectos da regularidade/legalidade, legitimidade e economicidade da gestão dos recursos públicos, não foram identificadas constatações com impacto significativo na gestão da da Agência Desenvolve RN.

Para mais, a partir dos parâmetros apresentados no Relatório de Controle Interno (ID 40332159) e no Certificado de Auditoria (ID 40631199), a avaliação geral da gestão indica conformidade parcial com os requisitos legais e normativos pertinentes à temática.

Finalmente, constataram-se apenas inconformidades formais ou materiais com baixo grau de relevância para esta análise, ensejando apontamentos voltados ao aprimoramento da governança e da eficiência administrativa da unidade examinada.

Nesta toada, foram consignadas as seguintes recomendações:

SEÇÃO II – LICITAÇÕES, CONTRATOS E FISCALIZAÇÃO

C.1) Constatação 1: Fragilidade na documentação da fiscalização contratual, com checklist ainda não incorporado à rotina formal em 73,12% dos pagamentos realizados.

Na análise dos contratos constantes da Planilha de Contratos e Fiscalização (ID 39647562), que
Parecer Técnico Conclusivo 60 (40829768) SEI 08210014.003174/2025-78 / pg. 1

totalizaram R\$ 12.169.715,55 em pagamentos, o campo "Há Checklist?" aparece como "não" ou em branco em R\$ 8.898.187,93. Desta forma, foram pagos sem checklist (73,12% do total executado). A maior concentração ocorre no contrato nº 009/2023, que sozinho responde por R\$ 6.743.335,88, equivalente a 75,8% da exposição sem checklist e a 55,4% de todo o pagamento contratual analisado. O segundo maior contrato sem checklist é o nº 001/2022, com R\$ 1.180.624,02 pagos. Reconhece-se o avanço representado pela oficialização dos fiscais por portaria e pela capacitação iniciada (10 contratos com "sim" no campo capacitação), sendo o apontamento dirigido ao instrumento de registro e não ao empenho da equipe. A **causa raiz** identificada é a ausência de modelo institucional padronizado de checklist aplicável ao dia a dia dos fiscais.

Risco: pagamentos sem lastro documental suficiente, dificuldade probatória em eventuais glosas e redução da efetividade do controle preventivo sobre o principal grupo de despesas administrativas.

R.1) Recomendação 1: Padronizar, sob responsabilidade da Gerência de Administração com apoio da GECIC, checklist institucional de fiscalização contratual aplicável a todos os contratos de serviços continuados, com evidências mínimas exigidas (atesto, conferência de composição de custos, encargos, prazos e SLA), até 30/09/2026, iniciando pelos contratos de maior valor. **Indicador:** modelo de checklist aprovado por Resolução DIREX e arquivado no SEI. **Alternativa:** adoção de checklist já utilizado em outros contratos da agência, com as devidas adaptações.

R.2) Recomendação 2: Monitorar, trimestralmente, a adesão ao checklist por fiscal e por contrato, com reporte ao Comitê de Gestão de Riscos e Controles Internos (CORCI), a partir do primeiro trimestre após a publicação do modelo. **Indicador:** relatório trimestral de aderência arquivado no SEI, com percentual sobre os valores pagos de contratos com checklist preenchido em relação ao total pago.

SEÇÃO VI - ATOS DE PESSOAL

C.2) Constatação 2: Fluxo de pagamento de mão de obra terceirizada sem utilização de conta vinculada e sem análise prévia das planilhas de custos pela Controladoria-Geral.

O contrato nº 009/2023 (mão de obra terceirizada), de R\$ 5,42 milhões originais e aditivo de acréscimo de R\$ 6,22 milhões, movimenta o principal fluxo de despesa administrativa da Agência sem o instrumento da conta vinculada e sem que as planilhas de composição de custos tenham passado pela análise formal da Controladoria. Tal prática diverge do Decreto Estadual nº 20.866/2008, art. 1º-C, e da Instrução Normativa CGE/RN nº 2/2024, além de colocar a Agência em assimetria em relação aos demais órgãos e entidades do Executivo Estadual. A constatação do não envio à Controladoria das Planilhas e sua recomendação por fazê-la, já foram tratadas em outras prestações de contas de gestão da agência, tendo a sua negativa quanto ao seu envio à Controladoria-Geral do Estado, sob o argumento de que, enquanto sociedade de economia mista não dependente, não estaria sujeita à obrigação de envio prevista no Decreto Estadual nº 20.866/2008, fato este não acolhido pela Controladora-Geral do Estado, registrada em Ofício 35159676 enviado em julho de 2025.

Risco: responsabilização subsidiária da Agência por passivos trabalhistas da contratada, bloqueios judiciais em contas operacionais, pagamento de rubricas sem memória de cálculo validada, perda de oportunidade de economia por glosas não identificadas e exposição reputacional junto aos órgãos de controle.

R.3) Recomendação 3: Adotar o Módulo de Conta Vinculada e submeter, sob responsabilidade da Diretoria Administrativo-Financeira, as planilhas de composição de custos do contrato vigente e de futuras repactuações à análise da Controladoria-Geral do Estado, até 30/06/2026, por meio de processo SEI específico. **Indicador:** ofício de encaminhamento protocolado na Controladoria e manifestação formal do setor NAC anexada ao processo SEI. **Alternativa:** caso a análise técnica, devidamente documentada, conclua pela inviabilidade da conta vinculada, implementar medida equivalente de controle (ex.: retenção de provisões em conta específica da Agência), com justificativa técnica aprovada pela DIREX.

C.3) Constatação 3: Registro de frequência predominantemente manual, apesar do software "Meu RH" já contratado e pago.

A Agência mantém pagamento pela solução "Meu RH" que possui módulo de ponto eletrônico, conforme consta no item de tecnologias, inovações e sistemas de informações do relatório, porém o registro efetivo de frequência continua manual, gerando o chamado "ponto britânico" (horários idênticos) em parcela expressiva da amostra analisada (ID 39007129). A **causa raiz** identificada é a transição tecnológica ainda não planejada em etapas.

Risco: fragilidade probatória em eventuais ações trabalhistas, conforme a Súmula nº 338 do TST, que considera inválidos como meio de prova os cartões de ponto com horários uniformes; descumprimento da exigência de controle de jornada do art. 74, §2º, da CLT; pagamento sem lastro fidedigno de frequência; subutilização de ferramenta já custeada pela Agência (em desacordo com o princípio da eficiência do art. 37, caput, da CF/88); e limitação da gestão sobre assiduidade, banco de horas e produtividade administrativa.

R.4) Recomendação 4: Realizar a migração gradual para o ponto digital, sob responsabilidade da Gerência de Pessoas com apoio da TI, até 31/08/2026, iniciando pelas áreas administrativas e pelos contratos terceirizados de maior valor, com parametrização do sistema, treinamento prático das chefias e rotina de exceções. **Indicador:** relatório mensal de aderência comparando registros eletrônicos, afastamentos e faturamento da terceirizada, arquivado no SEI. **Alternativa:** implementação simultânea em todas as áreas caso a gestão avalie a viabilidade técnica e opte por migração única após treinamento consolidado.

C.4) Constatação 4: Anexação de atestados médicos com dados sensíveis em processos de acesso

público no SEI.

Na análise do ID 39007129, foram identificados atestados médicos com diagnósticos (CID) anexados a processos classificados como de acesso público, em desacordo com a guarda proporcional do dado sensível preconizada pelos arts. 7º (bases legais para tratamento), 11 (dados pessoais sensíveis, incluindo dados de saúde) e 46 (medidas de segurança técnicas e administrativas) da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018). A **causa raiz** identificada é a ausência de procedimento padronizado de classificação de restrição de acesso no SEI para documentos com dados sensíveis. Neste caso em específico, o indicado seria anexar apenas o controle de jornada, sem os atestados, pois o processo de prestação de contas deve permanecer público. Como sugestão, é interessante a troca do documento por um sem os atestados e atualização do relatório final consolidado antes da submissão ao TCE/RN.

Risco: sanções administrativas pela ANPD, desconforto e exposição dos colaboradores, responsabilização civil da Agência e impactos reputacionais.

R.5) Recomendação 5: Implementar, sob responsabilidade conjunta da Gerência de Pessoas e do Encarregado de Dados, pacote mínimo de conformidade LGPD para o RH, até 30/06/2026, contemplando mapeamento do fluxo de atestados e afastamentos, perfis de acesso restritos, padronização de envio/armazenamento e treinamento objetivo dos agentes envolvidos. **Indicador:** procedimento operacional publicado, treinamento realizado com lista de presença e amostragem de processos posteriores sem ocorrência de dados sensíveis expostos. **Alternativa:** adoção do modelo de nível de acesso restrito no SEI para toda a classe documental "atestados médicos", como medida imediata enquanto o pacote completo é construído.

C.5) Constatação 5: Força de trabalho composta em 96% por servidores cedidos e terceirizados, com potencial impacto sobre a continuidade operacional.

A atual composição do quadro apresenta dependência significativa de pessoal externo, com potencial impacto sobre a continuidade das operações e sobre a retenção do conhecimento institucional. A **causa raiz** identificada combina limitações históricas para autorização de quadro próprio e a ausência de plano formal de transição ou de dimensionamento da força de trabalho.

Risco: "evasão de conhecimento" a cada movimentação de pessoal, descontinuidade operacional em áreas sensíveis (crédito, riscos, contabilidade), dependência estrutural de cessões externas. Reconhece-se que o tema combina limitações estruturais e oportunidades de boa prática de gestão de pessoas, sendo o apontamento dirigido à governança do dimensionamento, não a eventual responsabilidade individual.

R.6) Recomendação 6: Criar, sob responsabilidade da Gerência de Pessoas com apoio das demais gerências, Repositório Digital de Conhecimento Crítico com manuais práticos dos fluxos principais de cada área, até 31/12/2026, como medida de continuidade enquanto se estuda o modelo de pessoal. **Indicador:** repositório disponível em ambiente compartilhado corporativo, com pelo menos 80% das gerências com manuais atualizados. **Alternativa:** uso de vídeos curtos gravados pelos próprios servidores-chave, como primeiro passo antes da elaboração dos manuais escritos.

R.7) Recomendação 7: Realizar estudo técnico de dimensionamento da força de trabalho, sob responsabilidade da Diretoria Administrativo-Financeira com aprovação do Conselho de Administração, até 31/08/2026, apresentando cenários comparativos (manutenção do modelo atual, redução gradual da terceirização, formação de quadro próprio e modelo híbrido), com indicação de funções críticas, quantitativos mínimos e impactos orçamentários. **Indicador:** estudo técnico aprovado em reunião do Conselho de Administração, com ata registrada. **Alternativa:** utilização do contrato de consultoria especializada vigente ([TERMO DE CONTRATO N.º 11/2025](#)) ou parceria com a Escola de Governo do RN para elaboração conjunta.

SEÇÃO XIV — EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA, FINANCEIRA E PLANEJAMENTO

C.6) Constatação 6: Metodologia do Plano de Negócios 2025 com fragilidades estruturais e divergência de 33,34% no resultado realizado frente ao projetado.

O Plano de Negócios 2025 projetou lucro de R\$ 5.000.000,00 e o realizado, apurado em 31/12/2025, foi de R\$ 3.333.000,00, configurando variação negativa de 33,34% (R\$ 1.667.000,00 a menos). O exame dos demais parâmetros revela que a divergência não decorre de frustração da atividade-fim: a receita realizada (R\$ 30.302.000,00) superou a projetada em 8,22% e a carteira de crédito ativa (R\$ 65.155.000,00) excedeu em 18,46% a meta de R\$ 55 milhões. O desempenho da Agência, portanto, foi superior ao planejado em volume. A variação concentra-se no lado da despesa, que extrapolou a projeção em 17,26% (R\$ 26.970.000,00 realizados contra R\$ 23.000.000,00 projetados), com destaque para a linha "Provisão/Reversão para Operação de Crédito" de R\$ 2.717 mil, cuja magnitude reflete a adoção do modelo de perda esperada a partir de 01/01/2025. A Provisão para Créditos de Liquidação Duvidosa (PCLD) acumulada em 31/12/2025 totalizou R\$ 4.621.000,00, equivalente a 7,09% da carteira bruta, frente à projeção gerencial de 1,30% de inadimplência média. Registra-se que PCLD e inadimplência são métricas conceitualmente distintas sob o regime contábil da Resolução CMN nº 4.966/2021, a primeira é uma conta contábil prospectiva de perda esperada sobre toda a carteira, a segunda é um indicador gerencial de parcelas atrasadas, o que explica parte significativa do gap observado. Reconhece-se que a Agência atuou em contexto de transição regulatória não trivial e que a gestão operou acima da meta no pilar de atendimento ao empreendedor potiguar, sendo o apontamento dirigido exclusivamente à metodologia do instrumento de planejamento.

Causa raiz: (i) o Plano de Negócios 2025 apresenta apenas quadro-resumo de cinco linhas, sem memória de cálculo item a item, sem cenários de sensibilidade e sem premissas macroeconômicas documentadas; (ii) a Agência listou a Resolução CMN nº 4.966/2021 como "ameaça" na análise de Visão de Mercado, demonstrando ciência prévia do risco regulatório, porém não incorporou essa ciência às projeções numéricas do exercício; (iii) o Plano utilizou, como parâmetro de risco de crédito, uma taxa gerencial de inadimplência (1,30%), incompatível com a métrica contábil de perda esperada (PCLD) passada a vigorar no mesmo exercício em que o Plano foi executado.

Risco: fragilidade do processo de planejamento estratégico-financeiro frente à exigência de estratégia de longo prazo com metas e indicadores prevista no art. 23 da Lei nº 13.303/2016; limitação da capacidade de comunicação adequada com o acionista majoritário sobre a necessidade de aumento de capital; exposição a divergências entre indicadores gerenciais e demonstrações contábeis apuradas sob a Resolução CMN nº 4.966/2021; e desalinhamento com o princípio do planejamento (art. 37, caput, da CF/88), com potencial de gerar novos gaps significativos nos próximos exercícios caso a metodologia não seja revisada.

R.8) Recomendação 8: Revisar, sob responsabilidade da Assessoria de Planejamento com apoio da Gerência de Riscos, da Gerência Financeira e da Gerência de Contabilidade, a metodologia de elaboração do Plano de Negócios 2026, até 31/10/2026, com as seguintes entregas mínimas: (i) memória de cálculo documentada item a item das principais linhas de receita e despesa; (ii) cenários de sensibilidade otimista, base e conservador, com premissas macroeconômicas explícitas (SELIC, IPCA, PIB-RN, oferta agregada de crédito); (iii) conciliação explícita entre projeção gerencial de inadimplência e expectativa de perda esperada nos termos da Resolução CMN nº 4.966/2021, adotando a PCLD como métrica principal do risco de crédito no planejamento; (iv) apresentação formal do plano ao Conselho de Administração com registro em ata. Indicador: Plano de Negócios 2026 aprovado pelo Conselho de Administração contendo os quatro elementos descritos, com Nota Técnica explicativa da metodologia anexada ao processo SEI. Alternativa: adoção, como ponto de partida, do modelo metodológico de Plano de Negócios já utilizado por outra agência de fomento estadual em operação (ex.: BRDE, Desenvolve SP, Agência de Fomento do Paraná), com adaptação à realidade operacional, ao porte e ao perfil de carteira da Desenvolve RN, reduzindo o tempo de maturação da nova metodologia.

SEÇÃO XV – AUDITORIA INDEPENDENTE

C.10) Constatação 7: Relatório da Auditoria Independente (AUDIMEC) ID 40214072 referente ao exercício completo de 2025 pendente de entrega no momento da prestação de contas.

Apenas o relatório relativo ao 1º semestre de 2025 (emitido em 28/10/2025) foi acostado aos autos. A própria Agência declara, no Relatório Consolidado (Seção I, item 1.2.1), que o relatório do exercício completo "terá de ser submetido ao Conselho Fiscal e Conselho de Administração até 30/04/2026". Esse prazo é compatível com a sistemática da Assembleia Geral Ordinária prevista no art. 132 da Lei nº 6.404/1976 (que deve ocorrer nos quatro meses seguintes ao término do exercício social) combinada com o art. 133, III, da mesma Lei, que exige o parecer dos auditores independentes à disposição dos acionistas antes da AGO. Observa-se, ainda, que a Resolução CMN nº 4.966/2021, no art. 79, dispensou a apresentação de comparativos com 2024 no primeiro ano de aplicação da norma, conforme já invocado pela AUDIMEC no relatório do 1º semestre. O contrato vigente com a AUDIMEC (nº 002/2023) encontra-se com vigência prorrogada até 23/02/2026 por meio do 2º Termo Aditivo, o que recomenda verificação quanto à necessidade de nova prorrogação para abranger o cronograma declarado. A **causa raiz** identificada é o desalinhamento entre o calendário societário da Agência (AGO até 30/04) e o calendário estadual da prestação de contas ao Tribunal de Contas do Estado, com análise prévia da Controladoria-Geral do Estado.

Risco: limitação parcial de escopo do Controle Interno na avaliação das demonstrações de 31/12/2025, exposição do gestor a pedidos de diligência posterior pela Controladoria ou pelo TCE/RN, e o dever de disponibilização de documentos da administração previsto no art. 133 da Lei nº 6.404/1976 (Lei das Sociedades por Ações), aplicável à Agência por força de seu estatuto.

R.14) Recomendação 9: Emitir, sob responsabilidade da Diretoria Administrativo-Financeira, comunicação formal à Controladoria-Geral do Estado anexando o Relatório AUDIMEC do exercício completo de 2025 ao processo de prestação de contas, em até 10 dias após o recebimento, com nota explicativa caso haja achados relevantes. **Indicador:** ofício protocolado no SEI com o Relatório da Auditoria Independente anexado.

R.15) Recomendação 10: Revisar, em conjunto com o Conselho Fiscal, o cronograma de contratação e entrega de relatórios da auditoria independente, verificando ainda a necessidade de novo termo aditivo ao Contrato nº 002/2023 (vigência atual até 23/02/2026) para cobrir o período de entrega do relatório do exercício 2025, de modo a compatibilizar o calendário societário (AGO prevista no art. 132 da Lei nº 6.404/76) com o calendário estadual de contas de gestão, até 31/12/2026. **Indicador:** aditivo contratual ou novo Termo de Referência com cronograma ajustado, aprovado pelo Conselho Fiscal. **Alternativa:** negociação de entrega intermediária do relatório anual preliminar (até 31/03) com consolidação posterior, caso o cronograma final não seja viável de imediato.

TRATAMENTO DE RECOMENDAÇÕES DE EXERCÍCIOS ANTERIORES

C.7) Constatação 8: Recomendações do Certificado de Auditoria de 2024 (ID 33200591) aguardam implementação ou feedback formal sobre o andamento.

Até o encerramento dos trabalhos, as recomendações exaradas no exercício anterior permanecem sem plano de ação formalizado ou retorno consolidado à Controladoria-Geral do Estado. A **causa raiz** identificada é a ausência de rotina formal de monitoramento e de instrumento único de acompanhamento das recomendações do Controle Interno.

Risco: alerta-se que o art. 5º, §1º, III, "d", da IN CGE/RN nº 5/2025 prevê opinião pela irregularidade no Certificado de Auditoria no caso de "não cumprimento de recomendações exaradas anteriormente em certificados de auditoria ou relatórios de auditoria dos últimos dois anos oriundos da Controladoria-Geral do Estado, dos quais o órgão tenha ciência inequívoca, sem que haja plano de ação em andamento para implementação ou justificativa plausível para a não adoção da recomendação e que gerem importantes repercussões econômico-financeiras ou relevantes limitações de análise por parte do controle". Há ainda perda de memória institucional sobre achados anteriores e fragilidade da defesa da gestão junto aos órgãos de controle externo.

R.9) Recomendação 11: Segregar, sob responsabilidade da GECIC, processo SEI único e permanente para monitoramento das recomendações do Controle Interno, com atualização trimestral do status (em análise, em execução, implementada, justificativa para não implementação), a partir de 30/06/2026. **Indicador:** processo SEI ativo com histórico trimestral de atualizações documentado. **Alternativa:** uso de ferramenta de gestão de tarefas já disponível na Agência, caso a formalização via processo SEI demande mais tempo.

R.10) Recomendação 12: Monitorar, sob responsabilidade da Diretoria Executiva, o avanço das recomendações dos Certificados 2023, 2024 e 2025 por meio de Agenda Trimestral entre as áreas técnicas, a GECIC e a Diretoria, com reporte semestral ao Conselho de Administração, a partir do segundo trimestre de 2026. **Indicador:** atas das reuniões trimestrais arquivadas no SEI e relatório semestral registrado em ata do Conselho de Administração.

III - CONCLUSÃO

Diante das informações constantes nos documentos de auditoria e controle, conclui-se que a gestão da Agência Desenvolve RN, no exercício de 2025, observou os princípios constitucionais e legais da Administração Pública.

Dessa forma, opina-se pela **REGULARIDADE COM RESSALVAS** das Contas de Gestão, conforme certificado expedido, resguardadas as constatações provenientes de auditorias específicas ou de exames complementares.

Encaminha-se este parecer ao Gestor Responsável para fins de pronunciamento, nos termos do art. 150 da Lei Complementar nº 464/2012, e posterior remessa ao Tribunal de Contas do Estado.

Natal (RN), data da assinatura eletrônica.

(Assinatura Eletrônica)
Luciana Daltro de Castro Pádua
Controladora-Geral do Estado



Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA DALTRO DE CASTRO PADUA, Controladora-Geral do Estado**, em 24/04/2026, às 20:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.rn.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **40829768** e o código CRC **864CA189**.