

1<sup>a</sup> EDIÇÃO - 2024

---

## Programa de Integridade CONTEXTO



Instituto de Assistência  
à Saúde dos Servidores  
do Distrito Federal

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	3
EIXOS DO PROGRAMA DE INTEGRIDADE .....	5
VALORES ORGANIZACIONAIS .....	6
CENÁRIO ORGANIZACIONAL .....	7
SETOR RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA DE INTEGRIDADE .....	9
CONTROLE INTERNO .....	10
GESTÃO DE RISCOS .....	12
COMISSÃO DE ÉTICA .....	12
CÓDIGO DE ÉTICA E CONDUTA .....	13
CONDUÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE APURAÇÃO DE DESVIOS .....	14
OUVIDORIA (CANAL DE DENÚNCIAS/MANIFESTAÇÕES) .....	15
CAPACITAÇÃO PARA TEMAS DE ÉTICA/INTEGRIDADE .....	17
PLANO DE COMUNICAÇÃO .....	19
CONCLUSÃO .....	21

## INTRODUÇÃO

O Programa de Integridade do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Distrito Federal (INAS) tem como propósito desenvolver mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades, que visam a aplicação do Código de Ética e Conduta, a análise e mitigação dos riscos e também adoção de medidas preventivas e corretivas necessárias para o combate da corrupção.

Também, o Programa pretende divulgar, consolidar e proteger os valores do Instituto, contribuindo para o atendimento das exigências atuais da sociedade acerca da utilização de recursos públicos e da entrega de resultados pelos gestores, com eficiência e transparência.

O objetivo deste documento é conceituar a integridade, estabelecer diretrizes e responsabilidades para o Programa, identificar seus riscos e apresentar o Plano de Integridade.

O Instituto entende como integridade pública o comportamento inerente ao agente público, constituído com base em nivelamento consistente e aderência a valores éticos, princípios e normas, com objetivo de estimular que a Administração Pública entregue os resultados esperados pela população, com imparcialidade, qualidade, eficiência e efetividade. (Fonte: ProInt CGDF)

Para atendimento do art. 21 do Decreto 39.736, de 28 de março de 2019, foi publicada a Portaria nº 24, de 13 de março de 2024, que instituiu o Grupo de Trabalho para viabilizar a implantação do Programa de Integridade deste Instituto.

Como etapa inicial, o Grupo de Trabalho avaliou o contexto corporativo com o objetivo de relatar as informações que possibilitam um diagnóstico do ambiente de integridade, incluindo a descrição das estruturas responsáveis pelas ações e possíveis locais onde há maiores possibilidades de desvios dos valores institucionais.

Além disso, registrou-se eventos negativos e positivos ocorridos nos últimos 2 anos, as ações de integridade desenvolvidas e a identificação dos riscos compatíveis às vulnerabilidades que possam favorecer situações de quebra de integridade.

Dando continuidade às atividades, foi elaborada e publicada a Política de Integridade do Instituto, por meio da Portaria nº 89, de 27 de agosto de 2024, que formalizou o seu posicionamento sobre a relevância da integridade como elemento essencial no desenvolvimento de suas atividades.

Também, o Grupo de Trabalho consultou os servidores, por meio de uma enquete realizada entre os dias 6 e 10 de junho de 2024, para que escolhessem o nome do Programa de Integridade do Instituto.

A enquete contou com a participação de 49 servidores, sendo que 15 escolheram Integra INAS, 14 Integridade INAS e 11 Pró INAS.

Portanto, definiu-se o nome do Programa como Integra INAS.

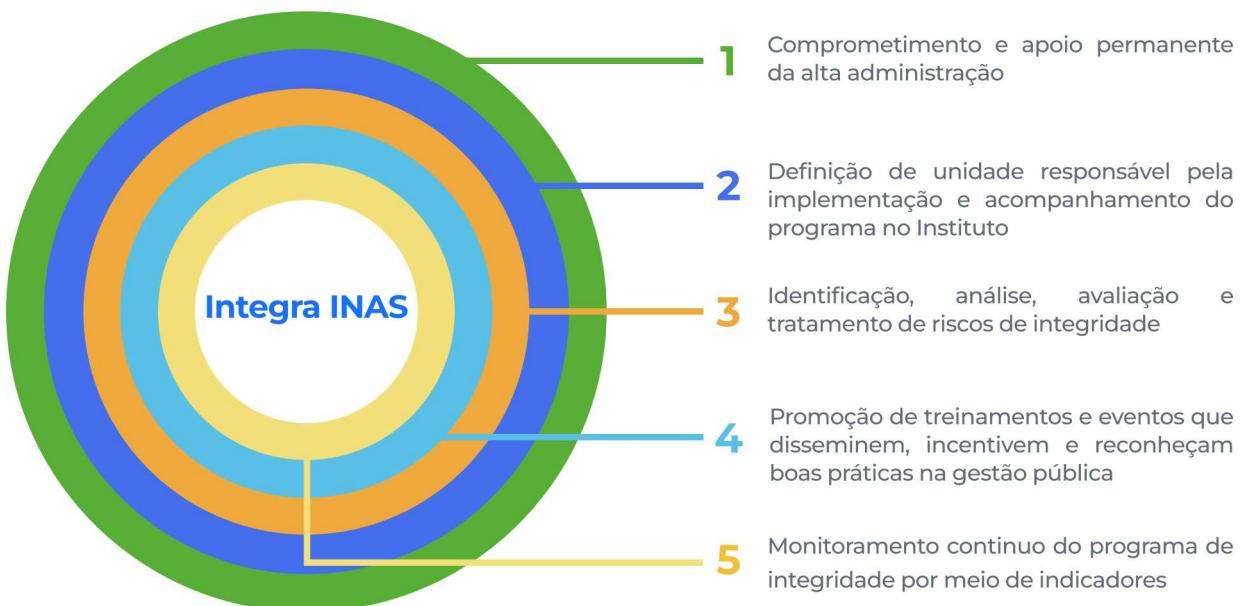
O Instituto optou por valorizar, na sua política, a percepção de que não há estímulo à integridade institucional sem o reconhecimento do papel ativo dos servidores na busca de um ambiente organizacional adequado, fundamentado na confiança recíproca e na dignidade das pessoas, assim como na percepção e participação das partes interessadas.

Assim, espera-se que este artefato possa subsidiar o desenvolvimento de melhores práticas nas atividades relacionadas à integridade.

## EIXOS DO PROGRAMA DE INTEGRIDADE

As atividades descritas neste contexto, bem como as etapas da implantação do Programa de Integridade, estão em consonância com o art. 21 do Decreto nº 39.736/2019, conforme mostra a figura abaixo:

### OS 5 EIXOS DO PROGRAMA DE INTEGRIDADE DO INAS



*Figura 1 – Eixos do Programa de Integridade*  
Fonte: Coordenação de Governança e Compliance (CGCOM)

Os valores organizacionais refletem as percepções, valores e culturas que prevalecem na Instituição e devem ser entendidas pelos seus servidores e demais partes interessadas como fundamento para o fortalecimento do Programa de Integridade.

O Planejamento Estratégico elaborado para o período 2024-2027 elenca os seguintes VALORES:

- Ética
- Empatia
- Sustentabilidade
- Transparência
- Comprometimento
- Probidade
- Inovação

Assim, o Instituto, na busca do alinhamento dos seus valores institucionais com a sua Política de Integridade, especifica seus objetivos de integridade:

- Assegurar a conformidade dos processos; e
- Proporcionar ambiente organizacional equilibrado, onde os servidores se sintam parte integrante e valorizados em seu papel.

## CENÁRIO ORGANIZACIONAL

O Instituto foi criado pela Lei nº 3.831, de 14 de março de 2006, o qual compete proporcionar, sem fins lucrativos, o Plano de Assistência Suplementar à Saúde - GDF SAÚDE, em regime de autogestão, aos servidores do Governo do Distrito Federal e seus dependentes.

A sua estrutura administrativa atual apresenta a hierarquia das áreas de gestão, finalística e de suporte, conforme figura abaixo:

### ORGANOGRAMA INAS

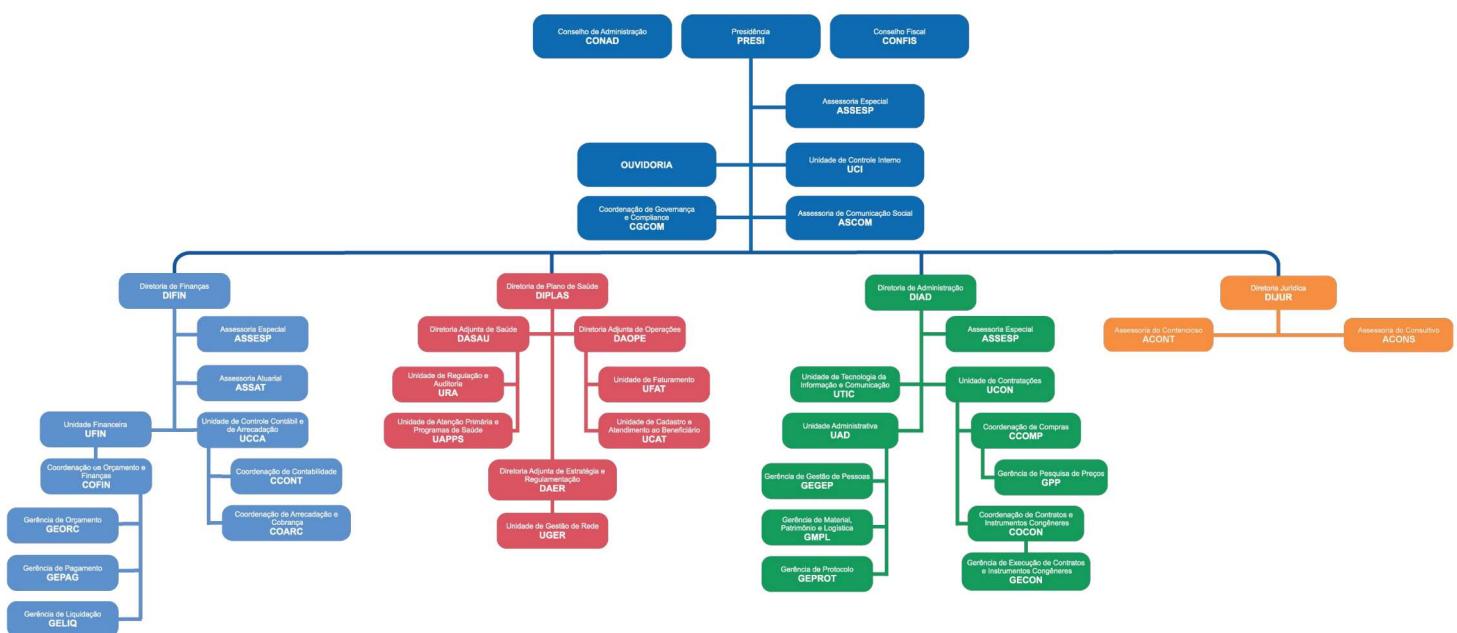


Figura 2 – Organograma  
Fonte: Assessoria de Comunicação Social (Ascom)

Para uma melhor gestão, o Instituto elaborou o seu Planejamento Estratégico Institucional (PEI) - 2024-2027, que se tornou um instrumento central na condução dos trabalhos, pois, além de definir as metas e os indicadores, reflete também os valores a serem entregues aos beneficiários do GDF SAÚDE, conforme Mapa Estratégico:



*Figura 3 – Mapa Estratégico 2024-2027  
Fonte: Coordenação de Governança e Compliance (CGCOM)*

Para fortalecer as estruturas de Governança, aprimorar os processos de tomada de decisão e assegurar a conformidade com normas regulatórias e éticas, o seu Mapa Estratégico tem como objetivo “aprimorar o modelo de Governança e Compliance”, e que, para viabilizar este alcance, propõe, como iniciativa estratégica, a implantação do Programa de Integridade.

## SETOR RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA DE INTEGRIDADE

O Instituto tem em sua estrutura a Coordenação de Governança e Compliance (CGCOM) que é a área responsável pela implantação e acompanhamento do Programa de Integridade.

As principais atribuições desta Coordenação, que estão relacionadas ao Programa de Integridade, são:

- fomentar a política de Governança e Compliance no âmbito do Instituto para auxiliar na entrega de resultados governamentais;
- elaborar propostas de manuais, guias e cartilhas com medidas, mecanismos e práticas organizacionais que contribuam para a efetiva implementação da Política de Governança Pública do Instituto;
- acompanhar, de forma sistêmica e integrada, ações governamentais direcionadas ao aprimoramento da governança pública, visando ao alcance de objetivos institucionais e à maximização de resultados do Instituto;
- incentivar e monitorar a aplicação das melhores práticas de governança no âmbito do Instituto;
- implementar e manter mecanismos, instâncias e práticas de governança pública que demonstrem resultados no âmbito do Instituto;
- propor e acompanhar o treinamento periódico da alta administração e dos servidores do Instituto, visando o aperfeiçoamento da governança pública; e
- propor a implantação e acompanhar a execução do Programa de Integridade pública do Instituto.

Atualmente, a unidade conta com 3 servidores, sendo 2 efetivos e 1 sem vínculo.

Sob o esteio do Decreto nº 45.933, de 20 de junho de 2024, que dispõe sobre as competências das Unidades de Controle Interno do Poder Executivo do Distrito Federal, e com o viés de observar as diretrizes que visam a proteção ao patrimônio público, a confiabilidade das informações financeiras, contábeis e operacionais e a mitigação dos riscos inerentes à gestão, concerne, entre outras competências, à Unidade de Controle Interno (UCI) do INAS:

- oferecer orientação preventiva aos gestores do INAS, contribuindo para identificação antecipada de riscos e para a adoção de medidas e estratégias da gestão voltadas à correção de falhas, aprimoramento de procedimentos e atendimento do interesse público;
- orientar a gestão sobre questões de natureza técnica;
- monitorar os indicadores de risco da gestão, conforme orientação técnica repassada pela Controladoria-Geral do Distrito Federal (CGDF);
- apoiar a gestão nos processos de gerenciamento de riscos;
- apoiar a implementação da gestão de riscos no âmbito das unidades orgânicas da Administração e prover críticas às propostas de controle;
- acompanhar, quando solicitado pelo gestor, o gerenciamento de riscos implementado pelas unidades orgânicas da Administração;
- recomendar à Administração a correção de falhas, omissões ou impropriedades identificadas nas análises e nos acompanhamentos realizados, bem como sugerir melhorias em seus procedimentos;
- apoiar auditorias, levantamentos, inspeções e monitoramentos realizados no âmbito da unidade;
- acompanhar as providências adotadas pela Administração, assessorando-a quanto à instrução processual e ao atendimento tempestivo de diligências emitidas pelos órgãos de controle;
- cientificar tempestivamente a autoridade máxima do órgão ou equivalente e à CGDF sobre a existência de falhas ou ilícitos de seu conhecimento, que sejam caracterizados como irregularidade ou ilegalidade;

- orientar gestores quanto à utilização e prestação de contas de recursos transferidos a entidades públicas e privadas, por meio de convênios, acordos, termos de parceria e instrumentos congêneres; e
- assessorar e orientar os gestores quanto ao cumprimento das normas de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial.

Com relação aos procedimentos alusivos à contratação, à execução contratual e pagamentos no âmbito do Instituto, bem como à gestão de riscos, complementado com a observância e cumprimento às normas vigentes, cabe, ainda, a esta UCI:

- propor práticas para evitar ou mitigar eventuais falhas, erros ou fraudes que possam afetar o uso dos recursos públicos e o desenvolvimento das atividades institucionais;
- propor melhorias nos processos de gestão de riscos e de controle interno realizados pelos agentes públicos integrantes da primeira linha de defesa;
- subsidiar os agentes envolvidos com informações relevantes para prevenir riscos na execução dos contratos; e
- proceder análise de conformidade de pagamentos, segundo critérios e valores de alçada legitimados.

## GESTÃO DE RISCOS

De acordo com o Planejamento Estratégico Institucional (PEI) - 2024-2027, a iniciativa de implantação da Gestão de Riscos está prevista para começar no 2º semestre de 2025.

## COMISSÃO DE ÉTICA

A Comissão de Ética foi criada por meio da Portaria nº 82, de 14 de setembro de 2022, e sua atual composição foi designada pela Portaria nº 148, de 5 de dezembro de 2023.

Os processos de apuração de possível falta ética iniciaram-se em 2023, conforme abaixo:

Ano	Consultas	Pareceres	Julgamentos
2023	2	2	2
2024	0	2	2

A Comissão de Ética identificou os seguintes tópicos como os mais relevantes nos anos de 2023/2024:

- falta Ética no atendimento ao beneficiário;
- falta Ética nas Relações interpessoais; e
- assédio Moral no ambiente de trabalho.

## CÓDIGO DE ÉTICA E CONDUTA

A Comissão de Ética elaborou o Código de Ética e Conduta dos Servidores do INAS, que foi aprovado pelo Comitê Interno de Governança (CIG) e publicado por meio da Portaria nº 29, de 14 de março de 2024.

O seu objetivo é estimular o aperfeiçoamento do perfil de conduta ética profissional dos servidores, compatível com suas competências e capacidades, em sintonia com os objetivos estratégicos do Instituto, visando alcançar um ambiente organizacional voltado à integridade, eficiência, qualidade e desenvolvimento profissional dentro dos melhores padrões éticos.

O Código está disponível no site do Instituto para todos os servidores e cidadãos.

No lançamento do Código de Ética e Conduta, realizado em 19 de abril de 2024, os servidores assinaram o Termo de Adesão e Compromisso ao Código de Ética e Conduta e o Termo de Confidencialidade de Informações, momento em que a Comissão também promoveu palestra sobre Ética e Conduta no âmbito da administração pública.

## CONDUÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE APURAÇÃO DE DESVIOS

As denúncias são inicialmente recebidas pela Ouvidoria, que desempenha um papel importante ao registrar e validar as informações fornecidas.

Após essa etapa, o caso é encaminhado à Presidência (Presi), cuja fase, conforme Instrução Normativa nº 2, de 19 de outubro de 2021, por meio do Juízo de Admissibilidade, a Diretora-Presidente, autoridade competente, decide se haverá ou não o prosseguimento dos trâmites de apuração. Essa função pode ser delegada para um servidor considerado competente, conforme o caso.

Caso sejam identificados, no Juízo de Admissibilidade, indícios da materialidade de falta ética, o caso será encaminhado à Comissão de Ética.

Alternativamente, se forem identificados indícios de infração disciplinar, conforme estipulado pela Lei Complementar nº 840, de 23 de dezembro de 2011, será iniciado o Procedimento de Investigação Preliminar – PIP.

Este procedimento administrativo preparatório é sigiloso e de cunho meramente investigativo, destinado a reunir informações necessárias à apuração de fatos nas hipóteses em que não haja elementos de convicção suficientes para a instauração de Sindicância ou de Processo Administrativo Disciplinar.

Se, ao final da investigação, não forem identificados indícios suficientes de qualquer infração, o processo será arquivado por meio de decisão da Diretora-Presidente.

Porém se ao final da investigação do PIP forem encontrados indícios de materialidade e/ou autoria, a Diretora-Presidente instituirá Comissão composta por servidores efetivos para apuração de Sindicância ou Processo Administrativo Disciplinar, conforme o caso requer.

Este procedimento meticuloso assegura que cada denúncia seja tratada de forma justa e equitativa, reforçando o compromisso do Instituto com a ética e a responsabilidade no serviço público.

## OUVIDORIA (CANAL DE DENÚNCIAS/MANIFESTAÇÕES)

A Ouvidoria Seccional do INAS é uma unidade do Sistema Integrado de Gestão de Ouvidoria do GDF, compondo uma das 130 ouvidorias da rede, na qual é coordenada pela Ouvidoria-Geral do DF.

Esta Ouvidoria Seccional é subordinada diretamente da Presidência do Instituto e atua como unidade especializada no atendimento das demandas registradas pelos beneficiários do GDF SAÚDE e demais cidadãos.

Os registros no sistema de ouvidoria do GDF são protocolados através dos canais oficiais de atendimento, sendo o site Participa – DF, o Call Center 162 ou presencialmente, nas salas de atendimento localizadas nos órgãos do GDF.

Após o registro das demandas, o controle de qualidade da Ouvidoria-Geral, através de uma inteligência artificial denominada IZA, as distribui de acordo com a competência de cada Seccional.

Por sua vez, a Ouvidoria Seccional analisa a manifestação, instrui Processo SEI e diligência junto às áreas técnicas, apresentando prazos para as respostas de acordo com as normativas vigentes.

Após devolutiva das áreas técnicas, a Ouvidoria Seccional analisa se a demanda foi resolvida e apresenta resposta, em linguagem cidadã, ao manifestante.

Quando necessário, a Ouvidoria Seccional realiza o pós-atendimento, ocasião em que entra em contato com o manifestante para verificar a satisfação com o atendimento da demanda.

Cabe também às Ouvidorias receberem denúncias que envolvam percepção de atitudes que atentem contra as diretrizes de comportamento ético e desvios de integridade.

Além disso, de maneira a incentivar o comportamento ético, as Ouvidorias recebem elogios e apontamentos positivos em relação às boas práticas dos servidores, e posteriormente os encaminham para conhecimento dos gestores e das áreas responsáveis por Gestão de Pessoas, visando o seu registro nos assentamentos funcionais.

As denúncias registradas no sistema de ouvidoria do GDF são tratadas na Ouvidoria Seccional e, caso cumpram os requisitos obrigatórios, são diligenciadas à Presidência, para os procedimentos de apuração.

As denúncias relacionadas a assédio no serviço público são direcionadas para a Ouvidoria-Geral e encaminhadas diretamente para a Comissão Especial de Combate e Prevenção ao Assédio, conforme Decreto nº 44.701, de 05 de julho de 2023.

Entre janeiro de 2022 e maio de 2024 foram registradas 6 denúncias sobre conduta de servidor público, cumprimento de horário e relação interpessoal e 16 elogios sobre reconhecimento de boa conduta por parte dos servidores, bom atendimento ao beneficiário e prestatividade, conforme gráfico abaixo:

---

### Registros de Ouvidoria 01/2022 - 05/2024

22 Registros de Ouvidoria

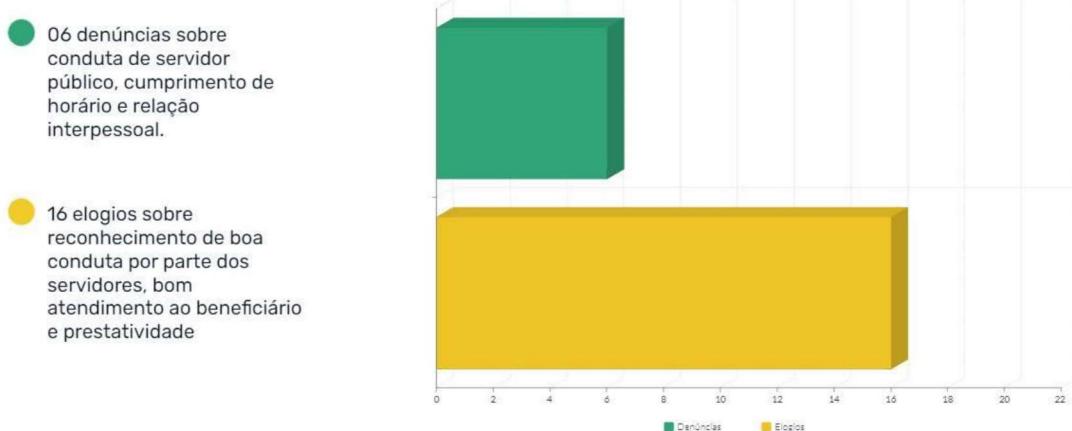


Gráfico 1 - número de registros de Ouvidoria na temática de Integridade  
Fonte: Ouvidoria – INAS

## CAPACITAÇÃO PARA TEMAS DE ÉTICA/INTEGRIDADE

A disponibilização de uma trilha de capacitação com temas vinculados à integridade é de suma importância para o fomento de uma cultura organizacional voltada para a ética profissional.

O quadro a seguir apresenta as ações que irão contribuir na defesa dos valores cultivados pelo Instituto e que norteiam a conduta ética profissional dos seus servidores com as partes interessadas, a serem incluídas na iniciativa estratégica “Programa de Desenvolvimento do Servidor”, do PEI 2024-2027.

AÇÃO	OBJETIVO	MODALIDADE	UNIDADE RESPONSÁVEL
Apresentação do Programa de Integridade	Assegurar que todos os servidores do Instituto estejam alinhados com a temática de integridade pública	Workshops, palestras presenciais ou virtuais, gamificação de atividades, jogos e práticas de <i>design thinking</i>	CGCOM
Ações de sensibilização voltadas para a prevenção de condutas antiéticas	Tratar sobre posturas éticas nas atividades desenvolvidas no Instituto	Palestras presenciais ou virtuais, publicações de vídeos e cards na intranet	Comissão de Ética e Ascom
Ações de sensibilização voltadas ao acompanhamento da matriz de riscos do Programa e suas ações de melhoria	Realizar reuniões periódicas para reforçar aos servidores e colaboradores sobre a importância no trato das informações e acompanhamento das medidas de tratamento dos riscos de integridade identificados nas unidades	Palestras presenciais ou virtuais, publicações de vídeos e cards na intranet	Grupo de Trabalho do Programa de Integridade
Curso: Ética e Serviço Público	Fomentar a cultura ética organizacional para assegurar que os procedimentos e decisões sejam coerentes com os valores e princípios que regem o exercício da função	Cursos presenciais ou virtuais	DIAD, Comissão de Ética e Escola de Governo (Egov)

AÇÃO	OBJETIVO	MODALIDADE	UNIDADE RESPONSÁVEL
Mapeamento de atividades relacionadas a utilização dos canais de denúncia afetas aos riscos de integridade	Elaborar o mapeamento das ações e o fluxo dos procedimentos para encaminhamento das solicitações dos canais de denúncia para análise do Grupo de Trabalho do Programa de Integridade ou da Comissão de Ética	Divulgação do mapeamento do fluxo na intranet	Grupo de Trabalho do Programa de Integridade e Ascom
Mapeamento de Atividades relacionadas aos fluxos dos processos da Comissão de Ética	Elaborar o mapeamento das ações e o fluxo dos procedimentos relacionados as atividades da Comissão de Ética	Divulgação do mapeamento do fluxo na intranet	Comissão de Ética e Ascom

## PLANO DE COMUNICAÇÃO

As ações de comunicação têm como fundamento a necessidade de dar publicidade às diretrizes desenvolvidas pelo Programa de Integridade, gerando empatia com os servidores e as partes interessadas.

Também, a comunicação tem como propósito disseminar informações, interna e externamente, pertinentes ao fortalecimento de uma cultura ética e à promoção de debates sobre temas relacionados à integridade.

Para dar continuidade, serão criados fluxos de comunicação que facilitem a interação do Instituto com os servidores, beneficiários do GDF SAÚDE, rede credenciada, sociedade civil, instituições privadas e governamentais, parceiros, fornecedores e população em geral.

AÇÃO/CAMPANHA	PRODUTOS/CANAIS	VEICULAÇÃO	QUEM
Publicações de interesse dos servidores (público interno) sobre o Programa de Integridade do Instituto	- Cards (whatsapp, mailing e Intranet) - Newsletter INAS Informa	Semanal Quinzenal	Ascom
Publicações sobre a pauta ética para o público externo (beneficiários, rede credenciada, entidades de classe, governo e sociedade civil)	- Internet (redes sociais, sites do Instituto e do GDF SAÚDE)	Quinzenal	Ascom
Publicação da Cartilha de Ética e Conduta em formato reduzido	- Folder	julho de 2024	Ascom
Criar espaço para divulgação de conteúdos de ética regularmente	- Intranet	julho de 2024	Ascom e Utic
Disponibilizar documentos sobre o Programa de Integridade, Código de Ética e Cartilha de Ética, entre outros	- Intranet	julho de 2024	Ascom e Utic

AÇÃO/CAMPANHA	PRODUTOS/CANAIS	VEICULAÇÃO	QUEM
Criar canais de interlocução com os servidores para sugestões e troca de informações sobre integridade	- Intranet	junho de 2024	Ascom e Utic

## CONCLUSÃO

A Coordenação de Governança e Compliance (CGCOM) será responsável pelo monitoramento contínuo do Programa de Integridade por meio de indicadores, conforme art. 21, V, do Decreto nº 39.736/2019.

Os indicadores e parâmetros utilizados serão definidos junto com os proprietários de riscos, representantes de funções de integridade e Comitê Interno de Governança, de forma a acompanhar a eficácia e a eficiência das medidas de controle e da situação do Programa, de forma sistêmica e gerencial.

O fluxo de comunicação, registro e relato do Programa de Integridade será definido pelo Comitê Interno de Governança.

Dentre os critérios que deverão ser selecionados encontram-se:

- definição formal dos proprietários de risco;
- periodicidade dos registros/relatos feitos pelos proprietários;
- fluxo (forma) do registro (sistema, SEI, etc);
- tolerância a ser utilizada para os riscos de integridade mapeados; e
- informações necessárias (incluindo os indicadores de monitoramento) do relatório de reporte.

Outro ponto que merece destaque é o fato de que o Programa de Integridade, bem como os riscos identificados, deverão ser avaliados periodicamente a cada 12 meses ou, em menor tempo, caso seja necessário.

A periodicidade do ciclo de revisão dos artefatos que compõem o Programa de Integridade deverá ser definida na Política de Integridade do Instituto, sendo que as ações serão acompanhadas pela Coordenação de Governança e Compliance.

Registra-se que este documento deverá ser revisado periodicamente pelo Comitê Interno de Governança (CIG) do Instituto.



Instituto de Assistência  
à Saúde dos Servidores  
do Distrito Federal

**SECRETARIA EXECUTIVA  
DE ADMINISTRAÇÃO E LOGÍSTICA  
SUBSECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO GERAL**

**ORDEM DE SERVIÇO Nº 307, DE 02 DE SETEMBRO DE 2024**

Prorroga o prazo da Tomada de Contas Especial

A SUBSECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO GERAL, DA SECRETARIA DE ESTADO DE ECONOMIA DO DISTRITO FEDERAL, no uso da competência estabelecida pela Portaria nº 235, de 30 de agosto de 2021 da, publicada no DODF nº 165, de 31 de agosto de 2021, considerando o disposto na Instrução Normativa CGDF nº 05, de 11 de novembro de 2022, publicada no DODF nº 221, de 29 de novembro 2022, e na Instrução Normativa TCDF nº 03, de 15 de dezembro de 2021, publicada no DODF nº 245, de 31 de dezembro de 2021, resolve:

Art. 1º Prorrogar, a contar do dia subsequente ao vencimento, por 90 (noventa) dias, o prazo para conclusão da Tomada de Contas Especial, instaurada no processo nº 04033-00006756/2024-30, por meio da Ordem de Serviço nº 137, de 13 de março de 2024, publicada no DODF nº 51, de 14 de março de 2023, página 26, com a finalidade de apurar os fatos narrados no processo originário de nº 04034-00004337/2024-35.

Art. 2º Esta Ordem de Serviço entra em vigor na data de sua publicação.

MAGDA DOS SANTOS VOLPE

**SECRETARIA EXECUTIVA DE FAZENDA  
SUBSECRETARIA DA RECEITA  
COORDENAÇÃO DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA  
GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AUDITÓRIAS ESPECIAIS  
NÚCLEO DE ANÁLISE DE PROCESSOS DE RESTITUIÇÃO  
E RESSARCIMENTO DE TRIBUTOS INDIRETOS**

**DESPACHO DE INDEFERIMENTO Nº 31, DE 02 DE SETEMBRO 2024**

Assunto: Restituição/Compensação.

A CHEFE DO NÚCLEO DE ANÁLISE DE PROCESSOS DE RESTITUIÇÃO E RESSARCIMENTO DE TRIBUTOS INDIRETOS, DA GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AUDITÓRIAS ESPECIAIS, DA COORDENAÇÃO DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA, DA SUBSECRETARIA DA RECEITA, DA SECRETARIA DE ESTADO DE ECONOMIA DO DISTRITO FEDERAL no uso das atribuições regimentais previstas no Decreto nº 35.565/2014, tendo em vista a delegação de competência conferida pela Ordem de Serviço SUREC nº 01, de 10/01/2018, subdelegada pela Ordem de Serviço COSIT/SUREC nº 03/2019, fundamentada pela Lei Complementar nº 04/94 ° CT/DF e pelo Decreto nº 33.269/2011, resolve: INDEFERIR os pedidos de restituições/compensações dos contribuintes abaixo relacionados, na seguinte ordem de Processo/Protocolo, Interessado, CPF/CNPJ, Tributo, Exercício(s) e Motivo: 20240229-45902, GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P EQUIP MÉD HOSPITALARES, 00.029.372/0004-93, ausência de previsão legal para restituição em moeda corrente a contribuinte, inscrito no CF/DF, conforme disposto no artigo 118, inciso II, alínea "b" do Decreto 33.269/2011. O interessado (s) tem (tem) o prazo de 30 (trinta) dias, contando da publicação, para recorrer da presente decisão, conforme inciso II e parágrafo 3º do art. 121 do Decreto nº 33.269/2011.

MONICA ROCHA FIGUEIROA

**DESPACHO DE INDEFERIMENTO Nº 32, DE 02 DE SETEMBRO 2024**

Assunto: Restituição/Compensação.

A CHEFE DO NÚCLEO DE ANÁLISE DE PROCESSOS DE RESTITUIÇÃO E RESSARCIMENTO DE TRIBUTOS INDIRETOS, DA GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AUDITÓRIAS ESPECIAIS, DA COORDENAÇÃO DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA, DA SUBSECRETARIA DA RECEITA, DA SECRETARIA DE ESTADO DE ECONOMIA DO DISTRITO FEDERAL no uso das atribuições regimentais previstas no Decreto nº 35.565/2014, tendo em vista a delegação de competência conferida pela Ordem de Serviço SUREC nº 01, de 10/01/2018, subdelegada pela Ordem de Serviço COSIT/SUREC nº 03/2019, fundamentada pela Lei Complementar nº 04/94 ° CT/DF e pelo Decreto nº 33.269/2011, resolve: INDEFERIR os pedidos de restituições/compensações dos contribuintes abaixo relacionados, na seguinte ordem de Processo/Protocolo, Interessado, CPF/CNPJ, Tributo, Exercício(s) e Motivo: 20240409-70663, ONIX DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS ELETRÔNICOS LTDA:07770014000133, 07.770.014/0001-33, nos termos do art.15 combinados com o §3º do art.333 do Decreto nº 18.955/1997, cabe restituição do imposto retido para as mercadorias que foram devolvidas, somente ao contribuinte substituído, no caso Plano Energia 2. O interessado (s) tem (tem) o prazo de 30 (trinta) dias, contando da publicação, para recorrer da presente decisão, conforme inciso II e parágrafo 3º do art. 121 do Decreto nº 33.269/2011.

MONICA ROCHA FIGUEIROA

**DESPACHO DE INDEFERIMENTO Nº 33, DE 02 DE SETEMBRO 2024**

Assunto: Restituição/Compensação.

A CHEFE DO NÚCLEO DE ANÁLISE DE PROCESSOS DE RESTITUIÇÃO E RESSARCIMENTO DE TRIBUTOS INDIRETOS, DA GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AUDITÓRIAS ESPECIAIS, DA COORDENAÇÃO DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA, DA SUBSECRETARIA DA RECEITA, DA SECRETARIA DE ESTADO DE ECONOMIA DO DISTRITO FEDERAL no uso das atribuições regimentais previstas no Decreto nº 35.565/2014, tendo em vista a delegação

de competência conferida pela Ordem de Serviço SUREC nº 01, de 10/01/2018, subdelegada pela Ordem de Serviço COSIT/SUREC nº 03/2019, fundamentada pela Lei Complementar nº 04/94 ° CT/DF e pelo Decreto nº 33.269/2011, resolve: INDEFERIR os pedidos de restituições/compensações dos contribuintes abaixo relacionados, na seguinte ordem de Processo/Protocolo, Interessado, CPF/CNPJ, Tributo, Exercício(s) e Motivo: 20240819-157460, NEW RODAS FR CENTRO AUTOMOTIVO LTD, 31.100.646/0001-74, o direito ora pleiteado foi protocolado após cinco anos da data da extinção do crédito tributário. O interessado (s) tem (tem) o prazo de 30 (trinta) dias, contando da publicação, para recorrer da presente decisão, conforme inciso II e parágrafo 3º do art. 121 do Decreto nº 33.269/2011.

MONICA ROCHA FIGUEIROA

**INSTITUTO DE PESQUISA E ESTATÍSTICA  
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO GERAL**

**ORDEM DE SERVIÇO Nº 52, DE 30 DE AGOSTO DE 2024**

O DIRETOR DE ADMINISTRAÇÃO GERAL, DO INSTITUTO DE PESQUISA E ESTATÍSTICA DO DISTRITO FEDERAL - IPEDF CODEPLAN, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Instrução nº 12, de 16 de fevereiro de 2024, a qual delegou as competências previstas no art. 7º, da Lei 14.133, de 1º de abril de 2021 e nos artigos 6º, 7º e 10, do Decreto nº 44.330, de 16 de março de 2023, resolve:

Art. 1º Conceder à pedido da Equipe de Planejamento da Contratação (EPC), designada através da Ordem de Serviço nº 43, de 04 de julho de 2024 (145141215), o prazo de 40 (quarenta dias), contados a partir do dia 07 de agosto de 2024, para concluir os artefatos: Estudo Técnico Preliminar da Contratação, elaborado pelos Integrantes Técnico e Requisitante; o Termo de Referência elaborado pela Equipe de Planejamento da Contratação a partir do Estudo Técnico Preliminar da Contratação; o Mapa de Gerenciamento de Riscos, a ser produzido pela equipe de Planejamento da Contratação; e a estimativa de preço da contratação a ser realizada pelo Integrante Técnico com o apoio do Integrante Administrativo para elaboração do orçamento detalhado, composta por preços unitários (processo nº 04031-00001456/2024-11).

Art. 2º Permanecem inalteradas as demais disposições estabelecidas na Ordem de Serviço nº 43, de 04 de julho de 2024.

Art. 3º Esta Ordem de Serviço entra em vigor na data de sua publicação.

LEANDRO MOTA

**INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA  
À SAÚDE DOS SERVIDORES**

**PORTARIA Nº 89, DE 27 DE AGOSTO DE 2024**

A DIRETORA-PRESIDENTE DO INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições previstas no art. 105, III, da Lei Orgânica do Distrito Federal, tendo em vista as disposições da Lei nº 3.831, de 14 de março de 2006, e do Decreto nº 39.736, de 28 março de 2019, resolve:

Art. 1º Instituir a Política de Integridade do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Distrito Federal - INAS.

Art. 2º Para os efeitos desta Portaria, considera-se:

I - governança pública: conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade;

II - integridade: alinhamento consistente de comportamentos e de condutas a valores e princípios éticos, morais e legais, constituindo uma cultura focada na honestidade, na imparcialidade e na confiança;

III - integridade pública: alinhamento e adesão a valores, princípios e normas para sustentar e priorizar o interesse público em relação ao interesse privado;

IV - compliance: identificação, enquadramento e manutenção da conformidade legal e regulatória, consolidando-se por meio da instituição de atos e procedimentos que tenham como atributos a clareza, a objetividade e a probidade;

V - risco: efeito da incerteza nos objetivos a serem atingidos pela instituição;

VI - gestão de riscos: processo estabelecido, direcionado e monitorado pela alta administração, que consiste em identificar, analisar, avaliar e mitigar potenciais eventos que possam afetar a organização, destinado a fornecer segurança razoável quanto à realização de seus objetivos;

VII - processo de avaliação de riscos: método ou procedimento global de identificação, análise e avaliação de riscos;

VIII - plano de ações de integridade: conjunto organizado de medidas, atos e procedimentos estabelecidos para garantir a mitigação de riscos e a consolidação da cultura de integridade a ser executado por meio de Programa de Integridade;

IX - canais de comunicação: meios utilizados pelo Instituto para manter contato com servidores, colaboradores e com a população a fim de propagar os valores e consolidar a cultura de integridade.

Art. 3º A Política de Integridade tem como objetivo identificar e divulgar valores, princípios, normas e diretrizes do Instituto para o desenvolvimento do seu Programa de Integridade.

§ 1º O incentivo e apoio ao desenvolvimento e aprimoramento de ações alinhados aos valores e princípios éticos, morais e legais, são premissas da Política de Integridade Pública, que atua para consolidar e disseminar as boas práticas de governança.

§ 2º O Programa de Integridade visa a promover a adoção de medidas destinadas à prevenção, detecção, punição e remediação de fraudes, atos de corrupção e demais ações incompatíveis com a função pública.

**Art. 4º São princípios da Política de Integridade:**

I - legalidade;

II - imparcialidade;

III - moralidade;

IV - publicidade;

V - eficiência;

VI - interesse público;

VII - boa governança;

VIII - dignidade;

IX - ética;

X - transparéncia;

XI - boa-fé;

XII - segregação de funções.

**Art. 5º São valores do Instituto a serem aplicados na sua Política de Integridade:**

I - ética;

II - empatia;

III - transparéncia;

IV - sustentabilidade;

V - comprometimento;

VI - probidade;

VII - inovação.

**Art. 6º A Política de Integridade tem como diretrizes:**

I - a incorporação de padrões elevados de conduta, ética e probidade nas relações pessoais e organizacionais, visando à criação de um ambiente de confiança e integridade e à melhoria da prestação dos serviços;

II - a promoção do alinhamento institucional aos conceitos, aos valores, aos princípios e às normas estabelecidos;

III - a atuação dos dirigentes, servidores e colaboradores com base na conformidade legal e em boas práticas de governança;

IV - a capacitação permanente dos servidores e colaboradores em relação aos temas afetos à integridade pública, com o objetivo de alcançar a excelência na prestação dos serviços públicos;

V - a redução das vulnerabilidades organizacionais, utilizando-se, entre outros, dos procedimentos de identificação, análise, avaliação e tratamento de riscos de integridade;

VI - o fortalecimento dos canais de comunicação interna e externa;

VII - a consolidação de uma cultura de integridade que envolva a disseminação de informações, práticas e fatos relevantes que destaque o comportamento ético e de integridade funcional e institucional e resultados auferidos.

**Art. 7º Os casos omissos ou excepcionais, assim como eventuais esclarecimentos sobre esta Portaria serão resolvidos pelo Comitê Interno de Governança do INAS.**

**Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.**

ANA PAULA CARDOSO DA SILVA

PORTARIA Nº 90, DE 30 DE AGOSTO DE 2024

A DIRETORA-PRESIDENTE DO INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições previstas na Lei nº 3.831, de 14 de março de 2006, e considerando o disposto no art. 21 do Decreto nº 39.736, de 28 março de 2019, resolve:

Art. 1º Prorrogar, por 90 (noventa) dias, o prazo fixado no art. 1º da Portaria nº 60, de 07/06/2024, publicada no DODF nº 109, de 11/06/2024, relativa às atividades do Grupo de Trabalho instituído para implementar o Programa de Integridade no âmbito do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Distrito Federal.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ANA PAULA CARDOSO DA SILVA

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

PORTARIA Nº 409, DE 02 DE SETEMBRO DE 2024

A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 39.133, de 15 de junho de 2018, publicado no DODF nº 114, de 18 de junho de 2018, resolve:

Art. 1º Instituir a Comissão Permanente e-SUS APS no âmbito do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal (SUS-DF) para o aprimoramento da qualificação das informações em saúde, integração para tomada de decisões técnicas, estabelecimento de fluxo para processamento e publicação dos dados no âmbito da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, conforme disposto nas legislações federais vigentes.

Art. 2º A Comissão Permanente e-SUS APS a ser instituída será dividida em 2(duas) subcomissões, a saber: Comissão Permanente Gestora (CPG) e Comissão Permanente Ampliada (CPA).

§ 1º A Comissão Permanente Gestora (CPG) será composta pelos seguintes membros titular e suplente, coordenada pelo primeiro: representante da Coordenação de Atenção Primária à Saúde - COAPS/SAIS, representante da Gerência de Processamento de Informações de Atenção Primária - GEPAP/DICS/SUPLANS; representante da Gerência de Desenvolvimento - GD/DSI/CTINF; representante da Diretoria de Infraestrutura de Tecnologia - DIT/CTINF.

§ 2º A Comissão Permanente Ampliada (CPA) será composta pela CPG citada no § 1º, acrescida de representantes titulares e suplentes das Gerências de Planejamento,

Monitoramento e Avaliação das Diretorias de Regionais de Atenção Primária à Saúde das Regiões de Saúde do Distrito Federal.

Art. 3º À CPG compete:

I - elencar as pautas prioritárias para análise, discussão e deliberação pela CPA;

II - promover e garantir a continuidade nos encontros colegiados da CPA;

III - organizar e promoção de oficinas, workshops, curso ou eventos que diz respeito à temática para a gestão da APS e membros da CPA;

IV - apresentar anualmente para os gestores do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal relatórios de desempenho global, tendo como parâmetro os resultados previstos pelas portarias ministeriais. Parágrafo único. A Comissão poderá convocar servidores da SES/DF, de outros órgãos da Administração Pública, de entidades não-governamentais, bem como especialistas em assuntos ligados ao tema, cuja presença seja considerada necessária ao cumprimento do disposto nesta Portaria, podendo compor subgrupos técnicos de apoio.

Art. 4º À CPG e à CPA compete:

I - apoiar a organização dos processos de trabalho, do monitoramento e avaliação de dados e informações em saúde;

II - identificar e apoiar a solução de possíveis pontos críticos do desempenho do sistema de informação e-SUS APS;

III - coordenar e apoiar tecnicamente a disponibilização de atualizações de novas versões do sistema de informação e-SUS APS;

IV - propor normas e padrões para o processo de alimentação dos sistemas de informação da APS;

V - auxiliar o processo de qualificação e operacionalização dos componentes do sistema de informação e-SUS APS;

VI - apoiar a integração dos sistemas da Secretaria;

VII - apoiar a formulação de estratégias e a implementação dos processos de educação permanente em saúde no que diz respeito à temática;

VIII - monitorar, por intermédio de indicadores de saúde, ações e metas o preenchimento de informações nos Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC e sistemas oficiais da APS;

IX - apoiar e incentivar a melhoria da qualidade da informação originada a partir dos sistemas de informação como ferramenta de gestão da APS;

X - participar e apoiar na organização e promoção de oficinas, workshops, curso ou eventos que diz respeito à temática;

XI - consolidar informações técnicas e elaborar documentos os quais visem o apoio técnico e operacional.

§ 1º A Comissão desenvolverá suas atividades, nos locais de trabalho e em toda a Secretaria de Saúde do DF.

§ 2º As reuniões do grupo deverão ocorrer mensalmente ou por sua necessidade.

Art. 5º Os trabalhos realizados pelos membros desta comissão não serão remunerados.

Art. 6º A Comissão terá caráter permanente.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

LUCILENE MARIA FLORÉNCIO DE QUEIROZ

DESPACHO DA SECRETARIA

Em 03 de setembro de 2024

TORNAR SEM EFEITO o EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 90030/2024A – SES/DF, publicado no DODF Nº 169, de 03 de setembro de 2024, página 47.

LUCILENE MARIA FLORÉNCIO DE QUEIROZ

DESPACHO DA SECRETARIA

Em 03 de setembro de 2024

TORNAR SEM EFEITO o EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 90030/2024B – SES/DF, publicado no DODF Nº 169, de 03 de setembro de 2024, página 47.

LUCILENE MARIA FLORÉNCIO DE QUEIROZ

DESPACHO DA SECRETARIA

Em 03 de setembro de 2024

TORNAR SEM EFEITO o EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 90030/2024C – SES/DF, publicado no DODF Nº 169, de 03 de setembro de 2024, página 47.

LUCILENE MARIA FLORÉNCIO DE QUEIROZ

DESPACHO DA SECRETARIA

Em 03 de setembro de 2024

TORNAR SEM EFEITO o EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 90030/2024D – SES/DF, publicado no DODF Nº 169, de 03 de setembro de 2024, página 47.

LUCILENE MARIA FLORÉNCIO DE QUEIROZ

DESPACHO DA SECRETARIA

Em 03 de setembro de 2024

TORNAR SEM EFEITO o EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 90030/2024E – SES/DF, publicado no DODF Nº 169, de 03 de setembro de 2024, página 48.

LUCILENE MARIA FLORÉNCIO DE QUEIROZ

Evento de Risco	Tipo	Categoria do Risco	Causas do evento	Consequências	Probabilidade:	Impacto:	Nível de Risco	Controles Existentes	Controles Necessários
INT.1 - Comportamento incompatível com a função pública	Negativo	Integridade	Ca1 - Desconhecimento dos valores, princípios e normas éticas previstos nos instrumentos de governança do Instituto (Regimento Interno, Planejamento Estratégico Institucional - PEI, Política de Integridade, Código de Ética e Conduta dos Servidores do INAS) Ca2 - Insatisfação pessoal do servidor Ca3 - Sensação de impunidade Ca4 - Ausência ou baixa utilização/efetividade dos canais de manifestação/denúncia do Instituto Ca5 - Ausência de capacitação obrigatória para orientar aqueles que exercem função pública	Ca1 - Imagem negativa do INAS e do Plano de Assistência Suplementar à Saúde - GDF SAÚDE Ca2 - Clima organizacional insatisfatório Ca3 - Desrespeito para os demais servidores Ca4 - Não atendimento de demandas de controle interno Ca5 - Prejuízo na tomada de decisão dos gestores C6 - Aumento das demandas de correção e da Comissão de Ética C7 - Aumento das recomendações e responsabilizações dos órgãos de controle interno e externo C8 - Prejuízo financeiro e administrativo C9 - Baixa qualidade das atividades profissionais C10 - Baixa qualidade na entrega da Política Pública C11 - Fraude em processos licitatórios e/ou atos administrativos	Possível	Desprezível, Menor, Moderada,Maior e Catastrófica	Médio	CE1. Código de Conduta e Ética do GDF CE2. Regime Jurídico dos servidores CE3. Ouvidoria Institucional CE4. Unidade de Controle Interno CE5. Comissão de Ética Instituída com plano de ação em execução CE6. Código de Ética e Conduta do INAS	
INT.2 - Parcialidade no cumprimento das leis e das normas regulamentares	Negativo	Integridade	Ca1 - Desconhecimento dos valores, princípios e normas éticas previstos nos instrumentos de governança do Instituto (Regimento Interno, Planejamento Estratégico Institucional - PEI, Política de Integridade, Código de Ética e Conduta dos Servidores do INAS) Ca2 - Insatisfação pessoal do servidor Ca3 - Sensação de impunidade Ca4 - Ausência ou baixa utilização/efetividade dos canais de manifestação/denúncia do Instituto	Ca1 - Imagem negativa do INAS e do Plano de Assistência Suplementar à Saúde - GDF SAÚDE Ca2 - Clima organizacional insatisfatório Ca3 - Desrespeito para os demais servidores Ca4 - Não atendimento dos objetivos do Instituto Ca5 - Prejuízo na tomada de decisão dos gestores C6 - Aumento das demandas de correção e da Comissão de Ética C7 - Aumento das recomendações e responsabilizações dos órgãos de controle interno e externo C8 - Prejuízo financeiro e administrativo C9 - Baixa qualidade das atividades profissionais C10 - Baixa qualidade na entrega da Política Pública C11 - Retrabalho das atividades profissionais	Raro	Moderada	Médio	CE1. Código de Conduta e Ética do GDF CE2. Regime Jurídico dos servidores CE3. Ouvidoria Institucional CE4. Unidade de Controle Interno CE5. Comissão de Ética Instituída com plano de ação em execução CE6. Código de Ética e Conduta do INAS CE7. Regulamento do plano	
INT.3A - Solicitação de vantagens indevidas	Negativo	Integridade	Ca1 - Desconhecimento dos valores, princípios e normas éticas previstos nos instrumentos de governança do Instituto (Regimento Interno, Planejamento Estratégico Institucional - PEI, Política de Integridade, Código de Ética e Conduta dos Servidores do INAS) Ca2 - Insatisfação pessoal do servidor Ca3 - Sensação de impunidade Ca4 - Ausência ou baixa utilização/efetividade dos canais de manifestação/denúncia do Instituto Ca5 - Ausência ou falta nas atividades do processo (revisar etapas do processo específico, tais como: contratação, elaboração de parecer técnico, emissão de autorização administrativa, atendimento ao cidadão)	Ca1 - Imagem negativa do INAS e do Plano de Assistência Suplementar à Saúde - GDF SAÚDE Ca2 - Clima organizacional insatisfatório Ca3 - Desrespeito para os demais servidores Ca4 - Ausência ou falta nas atividades do processo (revisar etapas do processo específico, tais como: contratação, elaboração de parecer técnico, emissão de autorização administrativa, atendimento ao cidadão)	Raro	Menor	Baixo	CE1. Código de Conduta e Ética do GDF CE2. Regime Jurídico dos servidores CE3. Ouvidoria Institucional CE4. Unidade de Controle Interno CE5. Comissão de Ética Instituída com plano de ação em execução CE6. Código de Ética e Conduta do INAS CE7. Regulamento do plano	
INT.3B- Recebimento de vantagens indevidas	Negativo	Integridade	Ca1 - Desconhecimento dos valores, princípios e normas éticas previstos nos instrumentos de governança do Instituto (Regimento Interno, Planejamento Estratégico Institucional - PEI, Política de Integridade, Código de Ética e Conduta dos Servidores do INAS) Ca2 - Insatisfação pessoal do servidor Ca3 - Sensação de impunidade Ca4 - Ausência ou baixa utilização/efetividade dos canais de manifestação/denúncia do Instituto Ca5 - Ausência ou falta nas atividades do processo (revisar etapas do processo específico, tais como: contratação, elaboração de parecer técnico, emissão de autorização administrativa, atendimento ao cidadão)	Ca1 - Imagem negativa do INAS e do Plano de Assistência Suplementar à Saúde - GDF SAÚDE Ca2 - Clima organizacional insatisfatório Ca3 - Desrespeito para os demais servidores Ca4 - Não atendimento dos objetivos do Instituto Ca5 - Prejuízo na tomada de decisão dos gestores C6 - Aumento das demandas de correção e da Comissão de Ética C7 - Aumento das recomendações e responsabilizações dos órgãos de controle interno e externo C8 - Prejuízo financeiro e administrativo C9 - Baixa qualidade das atividades profissionais C10 - Baixa qualidade na entrega da Política Pública C11 - Prejuízo na prestação do serviço ao beneficiário e à rede credenciada	Possível	Menor	Alto	CE1. Código de Conduta e Ética do GDF CE2. Regime Jurídico dos servidores CE3. Ouvidoria Institucional CE4. Unidade de Controle Interno CE5. Comissão de Ética Instituída com plano de ação em execução CE6. Código de Ética e Conduta do INAS CE7. Regulamento do plano CE8. Definição de valor de brinde definido em Decreto.	Cn1. Criação de Unidade de Correção. Cn2. Elaboração de uma política recebimento de brinde.
INT.4 - Utilização e/ou vazamento de informação privilegiada/restrita	Negativo	Integridade	Ca1 - Desconhecimento dos valores, princípios e normas éticas previstos nos instrumentos de governança do Instituto (Regimento Interno, Planejamento Estratégico Institucional - PEI, Política de Integridade, Código de Ética e Conduta dos Servidores do INAS) Ca2 - Insatisfação pessoal do servidor Ca3 - Sensação de impunidade Ca4 - Ausência ou baixa utilização/efetividade dos canais de manifestação/denúncia do Instituto Ca5 - Ausência ou falta dos requisitos de segurança física/lógica no Instituto Ca6 - Desconhecimento da Política de Privacidade do INAS Ca7 - Ausência de mecanismos de controle nos fluxos de informação privilegiada/restrita	Ca1 - Imagem negativa do INAS e do Plano de Assistência Suplementar à Saúde - GDF SAÚDE Ca2 - Clima organizacional insatisfatório Ca3 - Desrespeito para os demais servidores Ca4 - Ausência ou falta dos requisitos de segurança física/lógica no Instituto Ca5 - Desconhecimento da Política de Privacidade do INAS Ca6 - Ausência de mecanismos de controle nos fluxos de informação privilegiada/restrita	Possível	Menor	Extremo	CE1. Código de Conduta e Ética do GDF CE2. Regime Jurídico dos servidores CE3. Ouvidoria Institucional CE4. Unidade de Controle Interno CE5. Comissão de Ética Instituída com plano de ação em execução CE6. Código de Ética e Conduta do INAS CE7. Orientação para utilização dos níveis de acesso (SEI)	Cn1. Política de Privacidade Cn2. Política de Segurança da Informação
INT.5 - Nepotismo (direto ou cruzado)	Negativo	Integridade	Ca1 - Desconhecimento/Baixa divulgação/Não alinhamento ao Código de Conduta e Ética do GDF e dos respectivos Regimes Jurídicos dos servidores (Decreto nº 37.297/16 - Código de Ética dos servidores e empregados públicos civis do Poder Executivo do DF; LC nº 840/11 - Regime Jurídico dos servidores públicos civis do DF). Ca2 - Insatisfação pessoal do trabalhador. Ca3 - Sensação de impunidade. Ca4 - Baixa divulgação/utilização dos canais de denúncia. Ca5 - Falta/erha de supervisão.	Ca1 - Imagem negativa da Instituição. Ca2 - Clima organizacional ruim. Ca3 - Desrespeito para os demais servidores. Ca4 - Ausência de alinhamento de objetivos. Ca5 - Prejuízo na tomada de decisão dos gestores da Secretaria. C6 - Aumento de demandas de correção e comissão de Ética. C7 - Aumento de recomendações e responsabilizações dos órgãos de controle interno e externo. C8 - Ações judiciais. C9 - Baixa qualidades nos serviços. C10 - Prejuízo ao Erário.	Improvável	Menor	Baixo	CE1. Código de Conduta e Ética do GDF CE2. Regime Jurídico dos servidores CE3. Ouvidoria CE4. Unidade de Controle Interno CE5. Comissão de Ética CE6. Declaração de Parentesco, quando do ato de posse CE7. Código de Ética e Conduta do INAS	
INT.6 - Utilização indevida de recursos do INAS para fins particulares	Negativo	Integridade	Ca1 - Desconhecimento dos valores, princípios e normas éticas previstos nos instrumentos de governança do Instituto (Regimento Interno, Planejamento Estratégico Institucional - PEI, Política de Integridade, Código de Ética e Conduta dos Servidores do INAS) Ca2 - Insatisfação pessoal do servidor Ca3 - Sensação de impunidade Ca4 - Ausência ou baixa utilização/efetividade dos canais de manifestação/denúncia do Instituto Ca5 - Falta ou insuficiência de supervisão Ca6 - Sensação de compensação por uso de recursos pessoais nas atividades da organização	Ca1 - Imagem negativa do INAS e do Plano de Assistência Suplementar à Saúde - GDF SAÚDE Ca2 - Clima organizacional insatisfatório Ca3 - Desrespeito para os demais servidores Ca4 - Não atendimento de objetivos do Instituto Ca5 - Ausência ou falta das demandas de correção e da Comissão de Ética Ca6 - Aumento de demandas de correção e da Comissão de Ética Ca7 - Aumento de recomendações e responsabilizações dos órgãos de controle interno e externo Ca8 - Prejuízo financeiro e administrativo Ca9 - Desabastecimento dos recursos	Possível	Desprezível	Média	CE1. Código de Conduta e Ética do GDF CE2. Regime Jurídico dos servidores CE3. Ouvidoria CE4. Unidade de Controle Interno CE5. Comissão de Ética CE6. Código de Ética e Conduta do INAS CE7. Controle de utilização de impressoras CE8. Sistema de controle de material CE9. SIGPAT	
INT.7 - Conflito de interesses	Negativo	Integridade	Ca1 - Desconhecimento dos valores, princípios e normas éticas previstos nos instrumentos de governança do Instituto (Regimento Interno, Planejamento Estratégico Institucional - PEI, Política de Integridade, Código de Ética e Conduta dos Servidores do INAS) Ca2 - Insatisfação pessoal do servidor Ca3 - Sensação de impunidade Ca4 - Ausência ou baixa utilização/efetividade dos canais de manifestação/denúncia do Instituto Ca5 - Ausência ou falta nas atividades de supervisão dos processos	Ca1 - Imagem negativa do INAS e do Plano de Assistência Suplementar à Saúde - GDF SAÚDE Ca2 - Clima organizacional insatisfatório Ca3 - Desrespeito para os demais servidores Ca4 - Não atendimento de objetivos do Instituto Ca5 - Prejuízo na tomada de decisão dos gestores C6 - Aumento de demandas de correção e da Comissão de Ética C7 - Aumento de recomendações e responsabilizações dos órgãos de controle interno e externo C8 - Prejuízo financeiro e administrativo C9 - Prejuízo da credibilidade/confiabilidade do Instituto e do GDF SAÚDE	Possível	Moderada	Médio	CE1. Código de Conduta e Ética do GDF CE2. Regime Jurídico dos servidores CE3. Ouvidoria CE4. Unidade de Controle Interno CE5. Comissão de Ética CE6. Código de Ética e Conduta do INAS CE7. Regulamento do plano	Cn1. Criação de Unidade de Correção.
INT.8 - Pressão interna/externa ilegal ou antética para influenciar agente público	Negativo	Integridade	Ca1 - Desconhecimento dos valores, princípios e normas éticas previstos nos instrumentos de governança do Instituto (Regimento Interno, Planejamento Estratégico Institucional - PEI, Política de Integridade, Código de Ética e Conduta dos Servidores do INAS) Ca2 - Insatisfação pessoal do servidor Ca3 - Sensação de impunidade Ca4 - Ausência ou baixa utilização/efetividade dos canais de manifestação/denúncia do Instituto Ca5 - Ausência de capacitação e treinamento preventivo Ca6 - Cultura dos prestadores para utilização de pressão para adiantar os pagamentos Ca8 - Pressão política externa para antecipação de procedimentos/pagamentos	Ca1 - Imagem negativa do INAS e do Plano de Assistência Suplementar à Saúde - GDF SAÚDE Ca2 - Clima organizacional insatisfatório Ca3 - Desrespeito para os demais servidores Ca4 - Não atendimento de objetivos do Instituto Ca5 - Prejuízo na tomada de decisão dos gestores C6 - Aumento das demandas de correção e da Comissão de Ética C7 - Aumento de recomendações e responsabilizações dos órgãos de controle interno e externo C8 - Prejuízo financeiro e administrativo C9 - Aumento dos índices de afastamentos e absenteísmo	Possível	Menor	Médio	CE1. Código de Conduta e Ética do GDF CE2. Regime Jurídico dos servidores CE3. Ouvidoria CE4. Unidade de Controle Interno CE5. Comissão de Ética CE6. Código de Ética e Conduta do INAS CE7. Regulamento do plano CE8. Termo de credenciamento	

INT.5 - Assédio Moral	Negativo	Integridade	<p>Ca1 - Desconhecimento dos valores, princípios e normas éticas previstos nos instrumentos de governança do Instituto (Regimento Interno, Planejamento Estratégico Institucional - PEI, Política de Integridade, Código de Ética e Conduta dos Servidores do INAS)</p> <p>Ca2 - Sensação de Impunidade</p> <p>Ca3 - Ausência ou baixa divulgação/utilização/efetividade dos canais de manifestação/denúncia do Instituto</p> <p>Ca4 - Ausência de treinamento e eventos preventivos voltados para o tema</p> <p>Ca5 - Desconhecimento das condutas que geram assédio moral</p>	<p>Cs1 - Imagem negativa do INAS e do Plano de Assistência Suplementar à Saúde - GDF SAÚDE</p> <p>Cs2 - Clima organizacional insatisfatório</p> <p>Cs3 - Percepção para os demais servidores</p> <p>Cs4 - Prejuízo na tomada de decisão dos gestores</p> <p>Cs5 - Aumento das demandas de correção e da Comissão de Ética</p> <p>Cs6 - Aumento de recomendações e responsabilizações dos órgãos de controle interno e externo</p> <p>Cs7 - Aumento das ações judiciais</p> <p>Cs8 - Diminuição da autotomação do servidor</p> <p>Cs9 - Produtividade reduzida</p> <p>Cs10 - Rotatividade de pessoal</p> <p>Cs11 - Aumento de erros e acidentes</p> <p>Cs12 - Absentismo</p> <p>Cs13 - Licenças médicas frequentes</p> <p>Cs14 - Adocicamento do servidor</p> <p>Cs15 - Prejuízo financeiro e administrativo</p>	Possível	Maior	Alto	<p>CE1. Código de Conduta e Ética do GDF</p> <p>CE2. Regime Jurídico dos servidores</p> <p>CE3. Ouvidoria</p> <p>CE4. Unidade de Controle Interno</p> <p>CE5. Comissão de Ética</p> <p>CE6. Código de Ética e Conduta do INAS</p> <p>CE7. Comissão de Prevenção e Combate ao Assédio Moral e Sexual.</p>	<p>Cn1. Criação de Unidade de Correição.</p> <p>Cn2. Pesquisa periódica sobre o clima organizacional com perguntas específicas sobre o assédio moral.</p>
INT. 10 - Assédio Sexual	Negativo	Integridade	<p>Ca1 - Desconhecimento dos valores, princípios e normas éticas previstos nos instrumentos de governança do Instituto (Regimento Interno, Planejamento Estratégico Institucional - PEI, Política de Integridade, Código de Ética e Conduta dos Servidores do INAS)</p> <p>Ca2 - Sensação de Impunidade</p> <p>Ca3 - Ausência ou baixa divulgação/utilização/efetividade dos canais de manifestação/denúncia do Instituto</p> <p>Ca4 - Ausência de treinamento e eventos preventivos voltados para o tema</p>	<p>Cs1 - Imagem negativa do INAS e do Plano de Assistência Suplementar à Saúde - GDF SAÚDE</p> <p>Cs2 - Clima organizacional insatisfatório</p> <p>Cs3 - Desestímulo para os demais servidores</p> <p>Cs4 - Não alinhamento dos objetivos do Instituto</p> <p>Cs5 - Prejuízo na tomada de decisão dos gestores</p> <p>Cs6 - Aumento das demandas de correção e da Comissão de Ética</p> <p>Cs7 - Aumento de recomendações e responsabilizações dos órgãos de controle interno e externo</p> <p>Cs8 - Diminuição das ações judiciais</p> <p>Cs9 - Diminuição da autotomação do servidor</p> <p>Cs10 - Produtividade reduzida</p> <p>Cs11 - Rotatividade de pessoal</p> <p>Cs12 - Aumento de erros e acidentes</p> <p>Cs13 - Absentismo</p> <p>Cs14 - Licenças médicas frequentes</p> <p>Cs15 - Adocicamento</p> <p>Cs16 - Prejuízo financeiro e administrativo</p>	Possível	Maior	Alto	<p>CE1. Código de Conduta e Ética do GDF</p> <p>CE2. Regime Jurídico dos servidores</p> <p>CE3. Ouvidoria</p> <p>CE4. Unidade de Controle Interno</p> <p>CE5. Comissão de Ética</p> <p>CE6. Código de Ética e Conduta do INAS</p> <p>CE7. Comissão de Prevenção e Combate ao Assédio Moral e Sexual.</p>	<p>Cn1. Criação de Unidade de Correição.</p> <p>Cn2. Pesquisa periódica sobre o clima organizacional com perguntas específicas sobre o assédio sexual.</p>

Plano de Ação								
Nº	Novos Controles	Riscos Associados	Por que	Como Fazer (Etapas)	Responsável	Prazo	Custo	Periodicidade
1	Criação de Unidade de Correição	INT.001 INT.002 INT.003 INT.004 INT.005 INT.006 INT.007 INT.008 INT.009 INT.010	Aumento do número de processos de correição; Necessidade de ter uma unidade específica para padronizar, gerir e monitorar os processos de correição, e dar subsídios à alta Administração sobre o tratamento adequado; Cumprimento das normas e da ética profissional; Optimização da atividade correcional (trabalho de melhor qualidade em menos tempo); Aumento da credibilidade do Instituto frente aos servidores, aos outros órgãos da Administração Pública e à sociedade em geral.	Nomeação de servidores estáveis que tenham experiência no tema.	Presidência.	dez/25	Custo necessário para reestruturação: CPE-05 (R\$ 6.510,00); 2 CPE-07 (R\$ 9.370,00) Total: R\$ 15.910,00	Semestral
2	Elaboração da Política de recebimento de brindes e presentes	INT.001 INT.003 INT.008	Impedimento de vantagens indevidas; Segurança aos servidores que recebem brindes; Melhora do clima organizacional; Promoção da transparéncia.	Criação do Grupo de Trabalho; Publicação da Política de recebimento de brindes e presentes.	ASSAT - Presidente do GT Presidência; CGCOM; Diplas; Dijur; Diad.	fev/25	Horas de trabalho das equipes	Semestral
3	Elaboração da Política de Privacidade	INT.004	Segurança da privacidade dos dados dos beneficiários; Transparéncia para os titulares dos dados; Conformidade com as normas da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).	Criação do Grupo de Trabalho; Publicação da Política de Privacidade.	ULGPD; UTIC.	Concluído	Concluído	Concluído
4	Elaboração da Política de Segurança da Informação	INT.002 INT.004 INT.005 INT.008	Necessidade de normas que visam à proteção dos dados/informações institucionais; Necessidade de regramento para dar segurança aos processos que envolvem tecnologia da informação; Necessidade de mecanismo contra vazamento de dados.	Criação do Grupo de Trabalho; Entregas do GT: a) Elaboração e publicação da Política de Segurança da Informação; b) Criação de acessos as informações do Instituto; c) Níveis de acesso por atribuições e/ou cargos; d) Bloqueio de sites suspeitos; e) Avaliação da atual infraestrutura; f) Levantamento de vulnerabilidades dos dados e informações tramitadas; g) Criação do plano de ação para implementação das melhorias; h) Campanhas informativas/educativas.	UTIC - Presidente do GT; Encarregado LGPD.	mar/25	Horas de trabalho das equipes.	Trimestral
5	Pesquisa periódica sobre o clima organizacional no contexto da integridade	INT.009 INT.010	Necessidade de conhecer e entender as percepções dos servidores sobre o clima organizacional, como isso afeta o dia a dia e como impacta nos resultados dos trabalhos; Necessidade de prevenir e combater o assédio moral e sexual no Instituto; Importância de valorizar a manifestação do servidor; Necessidade de saber a real compreensão dos servidores sobre dilemas de integridade.	Enquete utilizando a Intranet e whatsapp; Formulários/questionários;	COGEP; ASCOM; CGCOM; Grupo de Trabalho QVT.	dez/25	Horas de trabalho das equipes.	Semestral

6	Elaboração de protocolos de segurança física e patrimonial (controle de acesso, limitação de acesso fora do horário comercial, CFTV etc)	INT.006 INT.007 INT.009 INT.010	Proteção à integridade física dos servidores; Proteção ao investimento patrimonial do Instituto; Definição, padronização e orientação do controle de acesso ao Instituto.	Criação do Grupo de Trabalho; Entregas do GT: Elaboração de protocolos, com as diretrizes de controle de acesso e monitoramento.	UAD - Presidente do GT; UTIC; GMPL; Presidência.	fev/25	Horas de trabalho das equipes.	Semestral
7	Plano de comunicação com proposição de ações para dar publicidade às diretrizes desenvolvidas pelo Programa de Integridade	INT.001 INT.002 INT.003 INT.004 INT.005 INT.006 INT.007 INT.008 INT.009 INT.010	Necessidade de informar/conscientizar o público interno e externo sobre integridade.	Pílulas de integridade/ética na intranet e via whatsapp; Elaboração de vídeos.	ASCOM; CGCOM.	Em execução	Horas de trabalho das equipes.	Semestral
8	Disponibilização de uma trilha de capacitação com temas vinculados à integridade	INT.001 INT.002 INT.003 INT.004 INT.005 INT.006 INT.007 INT.008 INT.009 INT.010	Necessidade de disseminar aa cultura da integridade.	Enquete sobre as principais dúvidas; Palestras e ações de capacitação; Roda de conversa; Cursos com instituições de referência no assunto	CGCOM; COGEP; Comissão de Ética; GT QVT.	abr/25	Palestrantes e Professores convidados (se houver); Material didático; Contratação de Instituições.	Semestral