



**SISTEMA DE CONTROLE INTERNO  
FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA ALTERAÇÃO DE NORMA DE  
PROCEDIMENTO**

<b>IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE SOLICITANTE</b>
<p><b>De:</b> _____ (Seção, Coordenadoria, Secretaria ou Assessoria – pertencente ao Órgão Central do Sistema Administrativo, conforme Resolução TJES nº 21/2014).</p> <p><b>Sr. (a):</b> _____</p> <p><b>Data:</b> ____/____/____.</p> <p>_____</p> <p>(Assinatura do solicitante)</p> <p><b>Para:</b> Secretaria de Controle Interno (Unidade Central do Sistema de Controle Interno).</p>
<b>DEMAIS UNIDADES ADMINISTRATIVAS ENVOLVIDAS NA ALTERAÇÃO DO PROCEDIMENTO</b>
<p>_____. (Secretaria ou Assessoria);</p> <p>_____. (Secretaria ou Assessoria).</p>
<b>DETALHAMENTO DA PROPOSTA DE ALTERAÇÃO</b>
<p><b>1- Definição do item da norma de procedimentos, checklist e/ou formulário a ser alterado:</b></p>
<p><b>2- Identificação de possível reflexo desta proposta de alteração nas demais normas de procedimentos, checklist ou formulários disponíveis</b> (informar a norma de procedimentos, checklist ou formulário e respectivos itens a serem alterados em razão desta proposta de alteração):</p>
<p><b>3- Fundamentação da solicitação da alteração</b> (identificação da base legal, jurisprudencial ou inconsistência que motivou a alteração proposta):</p>
<p><b>4- Minuta de texto de alteração da norma de procedimentos, checklist ou formulário</b> (a descrição da alteração deverá ser realizada em conjunto com as demais unidades envolvidas no procedimento, se for o caso):</p>
<p><b>5- Ciência da Chefia</b> (Coordenador, se houver, e Secretário/Assessor):</p> <p><b>Data:</b> ____/____/____.</p> <p>_____</p> <p>(Assinatura do Coordenador)</p> <p><b>Data:</b> ____/____/____.</p> <p>_____</p> <p>(Assinatura do Secretário/Assessor)</p>



**SISTEMA DE CONTROLE INTERNO  
FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA ALTERAÇÃO DE NORMA DE  
PROCEDIMENTO**

**6- Ciência das unidades administrativas envolvidas no tramite processual em alteração** (Secretário/Assessor):

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Secretário/Assessor e carimbo)

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Secretário/Assessor e carimbo)

**ANÁLISE DA SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO**

**7- Análise da SCI** (após análise e elaboração da minuta de alteração da norma de procedimentos, a SCI encaminhará nova redação proposta, por e-mail, ao órgão central do sistema administrativo, bem como para as demais unidades envolvidas. As respostas deverão ser enviadas à SCI, também por e-mail, no prazo de até 03 (três) dias úteis. Não havendo manifestação neste prazo, a SCI efetuará a publicação da alteração):

**8- Alteração realizada?**

**SIM**       **NÃO**

Se alterado, publicado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_.

Informado ao setor requisitante em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Servidor responsável pela alteração)

**9- Ciência do Secretário de Controle Interno:**

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Secretário de Controle Interno)