

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 02, DE 1º DE SETEMBRO DE 2015
(Revogada pela Resolução nº 04/2025)

~~Estabelece procedimento especial para a instrução e apreciação da legalidade de atos sujeitos a registro pelo Tribunal de Contas do Estado.~~

~~O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO CEARÁ, no uso de suas atribuições legais, em especial o art. 3º da Lei nº 12.509, de 6 de dezembro de 1995, e~~

~~CONSIDERANDO a necessidade de agilizar a instrução pelas unidades técnicas e a apreciação da legalidade pelos órgãos colegiados do Tribunal dos processos que tratam do registro de atos de admissão de pessoal e de concessão de aposentadoria, reforma e pensão;~~

~~CONSIDERANDO que a instrução e apreciação da legalidade de tais processos deve se pautar por critérios de análise mais racionais, baseados no risco, na materialidade e na relação custo-benefício do controle exercido;~~

~~CONSIDERANDO que, no caso de aposentadoria, reforma e pensão, os respectivos atos somente são enviados ao Tribunal depois de submetidos ao crivo da Procuradoria Geral do Estado ou das assessorias jurídicas das entidades da administração indireta, o que reduz bastante o risco de ilegalidades;~~

~~CONSIDERANDO, por fim, que deve o Tribunal dar plena eficácia ao mandamento constitucional que a todos assegura a razoável duração do processo e os meios que garantam a celeridade de sua tramitação;~~

~~RESOLVE, por maioria de votos:~~

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

~~Art. 1º Esta Instrução Normativa estabelece procedimento especial, nos casos que indica, para a instrução e apreciação da legalidade, para fins de registro pelo Tribunal, dos atos de admissão de pessoal, a qualquer título, e de concessão de aposentadoria, reforma e pensão na administração direta e indireta do Estado do Ceará, ressalvadas, quanto a estas últimas, as melhorias posteriores que não lhes altere o fundamento legal.~~

~~Art. 2º No processo de que conste ato sujeito a registro pelo Tribunal, a análise da unidade técnica, a atuação do Relator, a intervenção do Ministério Público e a apreciação da legalidade pelo Plenário e pelas Câmaras observarão o disposto nos capítulos seguintes.~~

CAPÍTULO II
DO AGRUPAMENTO E DO DESTAQUE DE ATOS SUJEITOS A REGISTRO

Seção I

Dos Atos Submetidos a Agrupamento

Art. 3º ~~Ressalvada a hipótese do art. 6º, serão instruídos e apreciados de forma agrupada, de acordo com a espécie, o órgão/entidade de origem e os critérios de semelhança, os atos em que a unidade técnica se manifeste pelo registro ou pela perda de objeto.~~

§1º ~~Os critérios de semelhança entre os atos da mesma espécie e órgão/entidade serão estabelecidos e verificados pela unidade técnica responsável pela instrução.~~

§2º ~~São espécies de ato, para os fins deste artigo:~~

- ~~I— a admissão de pessoal;~~
- ~~II— a concessão de aposentadoria;~~
- ~~III— a concessão de reforma;~~
- ~~IV— a concessão de pensão.~~

Art. 4º ~~Ao serem agrupados, os atos receberão documento de análise individual, nos modelos de informação constantes dos Anexos I, II, III e IV.~~

§1º ~~Das informações constarão os dados individuais referentes a cada ato, bem como os números dos processos sob os quais os atos foram protocolizados no Tribunal.~~

§2º ~~Nos autos, além da instrução individualizada, constará Relatório de Análise Agrupada, no qual a unidade técnica ratificará a sugestão de registro para todos os atos agrupados.~~

Art. 5º ~~Os atos agrupados comporão um só processo, com numeração própria.~~

Seção II Dos Processos não Submetidos a Agrupamento

Art. 6º ~~Serão obrigatoriamente instruídos de forma individualizada os atos sujeitos a registro cujo exame dessa forma seja considerado necessário pela unidade técnica ou pelo Relator, ou, ainda, por deliberação de qualquer das Câmaras ou do Plenário.~~

Seção III Do Destaque de Ato Agrupado

Art. 7º ~~É facultado o pedido de destaque de ato agrupado para apreciação individualizada:~~

- ~~I— ao representante do Ministério Público Especial, para o Relator, quando instado a emitir parecer;~~
- ~~II— a Conselheiro, Auditor convocado ou Procurador de Contas, quando o requererem, mediante pedido de vista no curso da sessão.~~

CAPÍTULO III DA ANÁLISE SIMPLIFICADA DE ATOS SUJEITOS A REGISTRO

Seção I

~~Da Análise Simplificada de Atos de Admissão de Pessoal~~

~~Art. 8º A análise da unidade técnica dos atos de admissão de pessoal será baseada em documentação e informação encaminhadas pelo órgão ou entidade de origem, na forma dos arts. 9º e 10.~~

~~Art. 9º Serão encaminhados, inicialmente, pelo órgão ou entidade de origem apenas as seguintes peças:~~

- ~~I— cópia do documento que comprove o atendimento da escolaridade exigida;~~
- ~~II— declaração de não acumulação de cargos / acumulação lícita;~~
- ~~III— cópia do ato de admissão e de sua publicação no diário oficial.~~

~~Art. 10. Os demais documentos exigidos por lei serão verificados pelo órgão ou entidade de origem e apenas mencionados em formulário constante do Anexo V, no qual serão especificados os dados desses documentos.~~

~~Art. 11. Os documentos referidos nos arts. 9º e 10 ficarão disponíveis no órgão ou entidade de origem para eventuais consultas ou inspeções que o Tribunal entender necessárias no curso da instrução processual.~~

~~Seção II~~

~~Da Análise Simplificada de Atos Concessivos de Aposentadoria, Reforma e Pensão~~

~~Art. 12. A análise da unidade técnica dos atos concessivos de aposentadoria, reforma e pensão, sempre que estas tenham valor igual ou inferior a dois salários mínimos, limitar-se-á à verificação do implemento dos requisitos para a sua concessão nos casos em que:~~

~~I— o benefício for igual ao salário mínimo ou à remuneração mínima estabelecida em lei para a Administração Pública estadual;~~

~~II— o benefício for superior à remuneração mínima estabelecida em lei para a Administração Pública estadual e igual ou inferior a dois salários mínimos, salvo se do ato constar:~~

- ~~a) vantagem pessoal decorrente do exercício de cargo em comissão;~~
- ~~b) vantagem oriunda da percepção de determinada parcela por período mínimo exigido em lei; ou~~
- ~~c) gratificação *propter laborem*.~~

~~Parágrafo único. O salário mínimo a ser considerado para os fins deste artigo é o vigente na data de início do gozo do benefício.~~

~~-~~

~~Seção III~~

~~Da Perda de Objeto~~

~~Art. 13. Poderá ser considerado prejudicado, em decorrência da perda de objeto, o exame dos atos de concessão ou admissão cujos efeitos financeiros, quaisquer que sejam os valores pagos, tenham se esaurido antes do seu julgamento pelo Tribunal, por motivo de falecimento do beneficiado ou do admitido.~~

CAPÍTULO IV

DISPOSIÇÕES FINAIS

~~Art. 14. A Presidência dará ciência desta Instrução Normativa aos jurisdicionados do Tribunal.~~

~~Art. 15. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.~~

~~Votaram os Conselheiros Valdomiro Távora — Presidente, Alexandre Figueiredo, Soraia Victor (vencida em parte), Edilberto Pontes, Rholden Queiroz, Patrícia Saboya e o Conselheiro Substituto Itacir Todero.~~

~~SALA DAS SESSÕES DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO CEARÁ, em 1º de setembro de 2015.~~

~~Conselheiro José Valdomiro Távora de Castro Júnior~~
~~PRESIDENTE~~

~~Esta Instrução Normativa foi publicada no DOE-TCE/CE de 09.09.2015~~

ANEXO I, DE QUE TRATA O ART. 4º DA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 02/2015

INFORMAÇÃO DE NOMEAÇÃO

Número de Entrada:

Viproe:

*Relator:

1. DADOS DO NOMEADO

Nome do servidor(a):

Data do Nascimento:

Sexo:

CPF:

2. DADOS DO CONCURSO

Órgão:

Edital de Abertura Nº: _____ Fonte:

Edital de Classificação Nº: _____ Fonte:

Edital de Homologação Nº: _____ Fonte:

Vagas para o cargo: _____ Classificação:

Validade do concurso: _____ *Edital de Prorrogação:

Cargo: _____ Carga horária:

Classe/Nível/Referência:

*Especialidade:

***Justificativa na nomeação para classificados além das vagas determinadas no edital:**

3. DADOS DA ADMISSÃO

Data de expedição do ato:

Data da Publicação: _____ Fonte:

Data da Posse:

Fundamentação Legal:

4. DOCUMENTAÇÃO ENCAMINHADA AO TCE

***5. DOCUMENTAÇÃO VERIFICADA NO ÓRGÃO/ENTIDADE DE ORIGEM**

***6. ACUMULAÇÃO DE CARGOS**

Outro cargo público ocupado:

Órgão:

Carga horária: _____ Compatibilidade de horários:

****Exoneração:** _____ Fonte:

***7. OUTROS REQUISITOS ESPECÍFICOS EXIGIDOS PELO EDITAL**

***8. OBSERVAÇÃO**

9. CONCLUSÃO

* () Registro do Ato

* () Negativa do Registro do Ato

* () Registro com Ressalva _____ Motivo: _____

* () Diligência: _____

Data: DD/MM/AAAA

Servidor Responsável: _____

ANEXO II, DE QUE TRATA O ART. 4º DA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 02/2015

INFORMAÇÃO DE APOSENTADORIA/REFORMA

Número de entrada:

VIPROC:

***Relator:**

1. DADOS DO SERVIDOR

Nome do servidor(a): _____

Data do Nascimento: _____ Idade: _____

CPF: _____ Sexo: _____

Órgão: _____

Matrícula: _____

Cargo/Função: _____ Carga horária: _____

2. DADOS DA APOSENTADORIA

Data do requerimento do benefício: _____

Laudo Médico Nº: _____ Vigência: _____

Data de expedição do ato: _____

Data da Publicação: _____ Fonte: _____

Data do início do benefício: _____

Valor: _____ Percentual da Proporcionalidade: _____

Fundamentação Legal:-
Modalidade/subespécie:-

Proventos:

***Calculados com base na remuneração do cargo efetivo:**

Parcelas:-

_____ Vantagem _____ Valor _____ % _____ Legislação

***Calculados com base na média das contribuições:**

_____ Período Utilizado: _____ Benefício Médio: _____ Benefício Integral:-

Parcelas do Benefício Integral:

_____ Vantagem _____ Valor _____ % _____ Legislação

***Vantagem Pessoal por exercício de cargo comissionado:**

Fundamentação:

Ato concessor:

Períodos utilizados para a incorporação:-

***Gratificações *propter laborem*:**

Tipo:

Período de contribuição previdenciária por 5 anos:

***Decisão Judicial:**

Ingresso: _____ () Contrato _____ () CTPS _____ () Nomeação

Remoção: _____ () sim _____ () não

Averbação de Tempo de Serviço/Contribuição:

***Público Municipal:** _____ Atividade:-
período _____ total de dias

Público Estadual: _____ Atividade:
período _____ total de dias

***Público Federal:** _____ Atividade:
período _____ total de dias

***Privado:** _____ Atividade:
período _____ total de dias

~~*Acréscimos: *Licença Especial não gozada contada em dobro—
*Férias em dobro—~~

~~*Deduções: *Faltas—
* Licenças—
* Período de Afastamento aguardando aposentadoria—~~

~~*Tempo de Contribuição no cargo atual: período — total de dias
* Tempo na Carreira: período — total de dias
*Tempo de Efetivo Exercício no Serviço Público: período — total de dias
*Tempo de Contribuição: período — total de dias
*Tempo de Efetivo Exercício no Magistério: período — total de dias
*Tempo de Exercício em Atividades Policiais: período — total de dias~~

~~*Outro cargo público: _____ Órgão:—
Matrícula: _____ Aposentadoria registrada:—~~

~~Última Promoção:~~

~~*3. OBSERVAÇÃO:~~

~~4. CONCLUSÃO~~

~~* () Registro do Ato
* () Negativa do Registro do Ato
* () Registro com Ressalva _____ Motivo:
* () Diligência _____ Motivo:~~

~~Data: _____~~

~~Servidor Responsável _____~~

~~ANEXO III, DE QUE TRATA O ART. 4º DA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 02/2015~~

~~INFORMAÇÃO DE PENSÃO~~

~~Número de Entrada:~~

~~Viproc:~~

~~*Relator:~~

~~1. DADOS DO EX-SEGURADO(A) / EX-SERVIDOR~~

~~Nome do ex-segurado(a):—~~

CPF: _____ Data do falecimento: _____
Órgão: _____
Cargo/Função: _____ Matrícula: _____
Registro da Aposentadoria/Reforma: _____

2. DADOS DO(A)(S) BENEFICIÁRIO(A)(S)

Nome: _____
Condição: _____ Comprovação da condição: _____

3. DADOS DA PENSÃO

Data de expedição do ato: _____
Data da Publicação: _____ Fonte: _____
Fundamentação legal: _____

Parcelas para o cálculo da pensão: _____

Valor da Pensão:

A partir de:
nome do beneficiário — condição — R\$ — %

*Decisão Judicial:

*4. OBSERVAÇÃO:

5. CONCLUSÃO:

* () Registro do Ato
* () Negativa do Registro do Ato
* () Registro com Ressalva _____ Motivo: _____
* () Diligência: _____

Data: DD/MM/AAAA

Servidor Responsável: _____

ANEXO IV, DE QUE TRATA O ART. 4º DA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 02/2015

INFORMAÇÃO DE REVISÃO/REVERSÃO/TRANSFERÊNCIA DE PENSÃO

Número de Entrada:

Viproc:

***Relator:**

1. DADOS DO EX-SEGURADO(A)

Nome do ex-segurado(a):

CPF: _____ Data do falecimento:

Órgão:

Cargo/Função: _____ Matrícula:

Registro da Aposentadoria/Reforma:

2. DADOS DO(A)(S) BENEFICIÁRIO(A)(S)

Nome:

Condição:

Comprovação da condição:

3. DADOS DA REVISÃO/REVERSÃO/TRANSFERÊNCIA DE PENSÃO

Data de expedição do ato:

Data da Publicação: _____ Fonte:

Fundamentação legal:

Motivo:

Registro da Pensão:

Parcelas para o cálculo da pensão:

Valor da Pensão:

A partir de
nome do beneficiário — condição — R\$ — %

***Decisão Judicial:**

4. OBSERVAÇÃO:

5. CONCLUSÃO:

* () Registro do Ato

* () Negativa do Registro do Ato

* () Registro com Ressalva _____ Motivo: _____

* () Diligência:

Data: DD/MM/AAAA

Servidor Responsável: _____

ANEXO V, DE QUE TRATA O ART. 4º DA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 02/2015

DADOS DO NOMEADO

NOME:	
DATA DE NASCIMENTO:	
SEXO:	
Nº. DOC. IDENTIFICAÇÃO:	TIPO:
ÓRGÃO EMISSOR:	CPF:
Nº. TÍTULO DE ELEITOR:	
NOME DA MÃE:	

DADOS DO CONCURSO

ÓRGÃO:	
CONCURSO:	
EDITAL DE ABERTURA:	D.O.E:
EDITAL DE CLASSIFICAÇÃO:	D.O.E:
EDITAL DE HOMOLOGAÇÃO:	D.O.E:
EDITAL DE PRORROGAÇÃO (SE FOR O CASO):	D.O.E:
CARGO/FUNÇÃO:	ESPECIALIDADE (SE FOR O CASO):
CARGA HORÁRIA:	
CLASSE/NÍVEL/REFERÊNCIA:	
QUANTITATIVO DE VAGAS PARA O CARGO:	
CLASSIFICAÇÃO:	
JUSTIFICATIVA NA NOMEAÇÃO PARA CLASSIFICADOS ALÉM DAS VAGAS DETERMINADAS NO EDITAL:	

DADOS DA ADMISSÃO

DATA DO ATO DE NOMEAÇÃO:
DATA DO DOE DE PUBLICAÇÃO DO ATO:
DATA TERMO DE POSSE:

DOCUMENTOS APRESENTADOS

COMPROVOU QUITAÇÃO ELEITORAL:	() Sim () Não
COMPROVOU QUITAÇÃO MILITAR:	() Sim () Não () Não se aplica
APRESENTOU DECLARAÇÃO DE BENS:	() Sim () Não
APRESENTOU LAUDO MÉDICO DE APTIDÃO:	() Sim () Não
NOMEANDO APTO CONFORME LAUDO MÉDICO:	() Sim () Não
ATENDIDA ESCOLARIDADE EXIGIDA PARA O CARGO:	() Sim () Não
APRESENTOU DECLARAÇÃO DE NÃO	() Sim () Não

ACUMULAÇÃO DE CARGOS:	
APRESENTOU DECLARAÇÃO DE CARGOS ACUMULADOS, SE FOR O CASO:	(☐) Sim (☐) Não
OUTRO CARGO PÚBLICO OCUPADO, SE FOR O CASO(ESPECIFICAR):	
ÓRGÃO:	
CARGA HORÁRIA:	
PARTICIPA DE DIRETORIA, GERÊNCIA, ADMINISTRAÇÃO, CONSELHO TÉCNICO OU ADMINISTRATIVO DE EMPRESAS OU SOCIEDADES MERCANTIS:	(☐) Sim (☐) Não
EXERCE ATIVIDADE DE COMÉRCIO:	(☐) Sim (☐) Não
CUMPRIDO TODOS OS REQUISITOS EXIGIDOS NO EDITAL:	(☐) Sim (☐) Não

DATA:
SERVIDOR _____ RESPONSÁVEL _____ PELAS INFORMAÇÕES:

Esta Instrução Normativa foi publicada do DOE-TCE/CE de 09.09.2015