

## ANEXO I DA DECISÃO NORMATIVA TCU Nº 155, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2016.

## MEDIDAS ADMINISTRATIVAS

Quadro 1: apresenta orientações para auxiliar, em caráter subsidiário e facultativo, o órgão ou entidade instauradora da tomada de contas especial, na adoção das medidas administrativas, com vistas à apuração dos fatos, identificação dos responsáveis e obtenção do ressarcimento do dano.

Item	MEDIDAS ADMINISTRATIVAS PASSÍVEIS DE ADOÇÃO POR PARTE DA AUTORIDADE ADMINISTRATIVA	Modelo
1.	Caso seja necessária para a caracterização do dano, realização de fiscalizações para verificação da execução física do objeto em questão ou para solução de dúvidas quanto aos fatos levantados, com emissão de laudos, pareceres ou relatórios conclusivos, e/ou a realização de diligências, conforme modelos:	
1.1	<p style="text-align: center;"><b>DILIGÊNCIA - SANEAMENTO</b></p> Realização de diligências a órgãos ou entidades das diversas esferas e poderes com vistas à obtenção de informações ou documentos necessários à elucidação dos fatos.	D-1
1.2	<p style="text-align: center;"><b>DILIGÊNCIA - INSTITUIÇÃO FINANCEIRA</b></p> Obtenção, junto ao agente financeiro no qual foram creditados e movimentados os recursos, de cópia dos extratos, cheques e outros documentos de movimentação financeira, de modo a identificar os beneficiários dos recursos, bem como as datas de movimentação.	D-2
1.3	<p style="text-align: center;"><b>DILIGÊNCIA – TERCEIRO BENEFICIADO</b></p> Realização de diligência aos beneficiários dos recursos para que esclareçam os fatos e/ou encaminhem documentos comprobatórios.	D-3
1.4	<p style="text-align: center;"><b>DILIGÊNCIA - COMARCA E CARTÓRIO DE NOTAS</b></p> No caso de falecimento do responsável, obtenção de cópia de sua certidão de óbito e/ou identificação do inventariante ou os sucessores, mediante diligências ao Poder Judiciário da comarca de domicílio do falecido ou a outros órgãos ou pessoas que possam oferecer as informações requeridas.	D-4
2.	Caso persista o débito, realização de notificação de cobrança ao(s) responsável(is) para apresentar(em) defesa ou promover(em) o ressarcimento, com observância aos elementos essenciais da notificação constantes do Quadro 2 e aos requisitos para a sua validade definidos no Quadro 3, conforme modelos:	

Item	MEDIDAS ADMINISTRATIVAS PASSÍVEIS DE ADOÇÃO POR PARTE DA AUTORIDADE ADMINISTRATIVA	Modelo
2.1	<p style="text-align: center;"><b>NOTIFICAÇÃO - NÃO APROVAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS</b></p> <p>Realização de notificação de cobrança ao responsável para sanear as irregularidades que ensejaram a não aprovação da prestação de contas ou promover o ressarcimento do dano.</p> <p>Obs.: poderão ser notificados, além do gestor dos recursos, membros da comissão de licitação, fiscal de contrato, responsável pelo atesto das despesas, etc., desde que haja evidências de que sua conduta contribuiu significativamente para o resultado ilícito que ocasionou o dano apurado.</p>	N-1
2.2	<p style="text-align: center;"><b>NOTIFICAÇÃO - OMISSÃO NO DEVER DE PRESTAR CONTAS - GESTOR DOS RECURSOS</b></p> <p>Realização de notificação ao responsável para apresentar a prestação de contas ou promover o ressarcimento.</p>	N-2
2.3	<p style="text-align: center;"><b>NOTIFICAÇÃO - OMISSÃO NO DEVER DE PRESTAR CONTAS - GESTOR SUCESSOR</b></p> <p>No caso de mudança de gestão, além da notificação ao responsável, realização de notificação ao gestor sucessor imediato para a apresentação da prestação de contas.</p>	N-3
2.4	<p style="text-align: center;"><b>NOTIFICAÇÃO - TERCEIRO BENEFICIADO</b></p> <p>Realização de notificação do terceiro beneficiado com os recursos (tais como contratados para execução ou fornecimento de bens ou serviços), solidariamente com o responsável para apresentar defesa ou promover o ressarcimento.</p>	N-4
2.5	<p style="text-align: center;"><b>NOTIFICAÇÃO - MUNICÍPIO BENEFICIADO COM OS RECURSOS FEDERAIS REPASSADOS</b></p> <p>Configurada a hipótese de que o município tenha se beneficiado com os recursos transferidos, além da notificação ao responsável, realização de notificação ao município, na pessoa do seu representante legal.</p>	N-5
2.6	<p style="text-align: center;"><b>NOTIFICAÇÃO - COMUNICAÇÃO DE INSTAURAÇÃO DE TCE</b></p> <p>Após a notificação, caso o dano não seja elidido e subsistindo os pressupostos para a instauração de TCE, realização de notificação a todos os responsáveis, com vistas a comunicá-los da instauração de TCE.</p>	N-6
2.7	<p style="text-align: center;"><b>NOTIFICAÇÃO - ESPÓLIO</b></p> <p>Realização ou renovação da notificação anteriormente efetivada, a ser enviada ao inventariante/administrador provisório do espólio ou aos herdeiros/sucessores individualmente, caso já tenha sido realizada a partilha de bens, conforme modelos:</p>	
2.7.1	<p><b>NÃO APROVAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS</b></p>	N-7a



Item	MEDIDAS ADMINISTRATIVAS PASSÍVEIS DE ADOÇÃO POR PARTE DA AUTORIDADE ADMINISTRATIVA	Modelo
2.7.2	OMISSÃO NO DEVER DE PRESTAR CONTAS	N-7b

Quadro 2: apresenta os elementos essenciais da notificação de cobrança do responsável por dano ao Erário

Item	NOTIFICAÇÃO DE COBRANÇA - ELEMENTOS ESSENCIAIS
1.	o órgão ou entidade notificante, bem como o local onde poderão ser obtidas informações e esclarecimentos;
2.	o número do processo administrativo correspondente;
3.	a identificação do responsável com nome completo e CPF ou CNPJ, conforme o caso;
4.	os valores históricos do dano que está sendo imputado e as respectivas datas de referência;
5.	valor do dano atualizado monetariamente, acrescido dos juros de mora, na forma da lei;
6.	a conduta atribuída ao responsável;
7.	a irregularidade verificada, com os fundamentos legais infringidos;
8.	o nexos de causalidade entre a conduta do responsável e a irregularidade que deu causa ao dano;
9.	o prazo de que dispõe o responsável para atendimento à notificação e a definição da data a partir de quando o prazo será contado;
10.	a conta bancária na qual deverá ser depositado o valor devido;
11.	as consequências a que estará sujeito o responsável na hipótese de não atendimento da notificação, inclusive no que se refere à: a) inscrição do seu nome no(s) cadastro(s) de devedores, conforme legislação pertinente; e b) imediata instauração de tomada de contas especial, quando cabível, para encaminhamento ao Tribunal de Contas da União para julgamento.
12.	a informação de que o processo terá continuidade independentemente do seu comparecimento.

Quadro 3: apresenta requisitos para a validade da notificação de cobrança

Item	NOTIFICAÇÃO DE COBRANÇA - VALIDADE
1.	ciência pessoal ou de procurador habilitado, devidamente comprovada;
2.	carta registrada, com o retorno do aviso de recebimento que comprove a entrega no endereço do destinatário;
3.	correio eletrônico ou por outro meio, desde que confirmada, inequivocamente, a ciência do destinatário;
4.	edital de notificação de cobrança, publicado no Diário Oficial da União, quando o seu destinatário não for localizado.
<b>OBSERVAÇÕES</b>	a) O endereço do destinatário deverá ser previamente confirmado mediante consulta aos sistemas disponíveis no órgão ou entidade, preferencialmente ao Sistema CPF/CNPJ da Receita Federal do Brasil, e, caso reste infrutífera a localização do destinatário no endereço constante dessas bases de dados, mediante pesquisa junto a outros meios de informação, devendo ser juntada ao processo documentação ou informação comprobatória do resultado das pesquisas; b) considera-se não localizado, para fins de publicação de edital de notificação, o destinatário que estiver em lugar ignorado, incerto ou inacessível, circunstância essa identificada após as tentativas infrutíferas de localização do destinatário, que devem estar evidenciadas no processo.



**D-1**  
**DILIGÊNCIA - SANEAMENTO**

**NOME DO ÓRGÃO/ENTIDADE**  
Subunidade

Ofício 0000-**<<sigla órgão/entidade/subunidade>>**-XX, de 0/0/0000 Processo **<<XXXXXXXXXX>>**  
Natureza: Diligência

A Sua**<<tratamento>>** o(a) Senhor(a)  
**<<nome do destinatário>>** (CPF: **<<formato do CPF>>**)  
**<<cargo/função>>** (Se for o caso)  
**<<nome do órgão/entidade/unidade>>** (Se for o caso)

**<<endereço>>**  
**<<CEP>>** - **<<cidade>>** - **<<UF>>**

**<<Vocativo>>**,

1. Com vistas ao saneamento do processo que trata o **<<convênio/contrato de repasse/termo de compromisso/termo de cooperação/ou outra origem de recursos>>** Siafi e/ou Siconv **<<número do Siafi/Siconv>>** (se for o caso), que tem como objeto **<<descrever o objeto>>**, solicito a **<<Tratamento>>** que, no prazo de **<<número de dias>>** dias, a contar do recebimento da presente comunicação, encaminhe a este(a) **<<nome do órgão/entidade/subunidade>>**:

- a) **<<digite ou copie aqui a(s) providência(s) a ser(em) adotada(s)>>**;
- b) outras informações e/ou documentos que julgar cabíveis para a análise deste processo;
- c) indicação formal de interlocutor que conheça do assunto para dirimir eventuais dúvidas, informando nome, cargo, telefone e e-mail de contato.

2. Esclareço que as informações solicitadas são essenciais à análise e apreciação do processo.

3. O envio de documentos e/ou informações deverão ser feitos para o endereço **<<endereço/telefone/e-mail do órgão/entidade/subunidade>>**.

4. Este(a) **<<órgão/entidade/subunidade>>** encontra-se à disposição para prestar esclarecimentos a respeito de eventuais dúvidas ou sobre procedimentos a serem adotados.

Atenciosamente,  
**<<Nome do titular da unidade>>**  
**<<Cargo/função>>**



**D-2**  
**DILIGÊNCIA - INSTITUIÇÃO FINANCEIRA**

**NOME DO ÓRGÃO/ENTIDADE**  
Subunidade

Ofício 0000-[««sigla órgão/entidade/subunidade»»](#)-XX, de 0/0/0000 Processo [««XXXXXXXXXX»»](#)  
Natureza: Diligência

[««Nome instituição financeira diligenciada»»](#)

Superintendência Estadual de [««nome da superintendência estadual da instituição financeira»»](#)

[««Endereço da superintendência estadual da instituição financeira»»](#)

[««CEP»»](#) - [««cidade»»](#) - [««UF»»](#)

Senhor(a) Superintendente,

1. Com vistas ao saneamento do processo que trata do [««convênio/contrato de repasse/termo de compromisso/termo de cooperação/ou outra origem de recursos»»](#), solicito a Vossa Senhoria que, no prazo de [««número de dias»»](#) dias, a contar do recebimento da presente comunicação, encaminhe a este [««órgão/entidade»»](#) extratos bancários mensais, cópia dos comprovantes das movimentações de débito, incluídos os cheques eventualmente emitidos, desde a abertura até a data do encerramento da conta específica [««número da conta corrente»»](#), agência [««número da agência»»](#), do Banco [««nome do banco»»](#), em nome da [««nome da instituição titular da conta»»](#), inclusive de aplicações financeiras;
2. Informo ainda que o sigilo bancário de que trata a Lei Complementar 105/2001 não se aplica às informações referentes a contas específicas, abertas exclusivamente para movimentação de recursos descentralizados pela União, mediante convênios, acordos, ajustes, termos de parceria ou instrumentos congêneres federais, ainda que movimentadas por instituições privadas.
3. Esclareço que as informações solicitadas são essenciais à análise do processo.
4. O envio dos documentos e/ou informação deverão ser feitos para o seguinte endereço [««endereço/telefone/e-mail do órgão/entidade/subunidade»»](#).

Atenciosamente,  
[««Nome do titular da unidade»»](#)  
[««Cargo/função»»](#)



**DILIGÊNCIA – TERCEIRO BENEFICIÁRIO**

**NOME DO ÓRGÃO/ENTIDADE**

Subunidade

Ofício 0000-**<<sigla órgão/entidade/subunidade>>**-XX, de 0/0/0000 Processo **<<XXXXXXXXXX>>**  
Natureza: Diligência

A Sua**<<tratamento>>** o(a) Senhor(a)  
**<<nome do destinatário>>** (CPF: **<<formato do CPF>>**)  
**<<cargo/função>>** (Se for o caso)  
**<<nome do órgão/entidade/unidade>>** (Se for o caso)  
(caso o beneficiário seja pessoa jurídica) Empresa **<<nome da empresa>>** (CNPJ: **<<formato do CNPJ>>**) representada por **<<nome do representante legal da empresa>>**  
**<<endereço>>**  
**<<CEP>>** - **<<cidade>>** - **<<UF>>**

**<<Vocativo>>**,

1. Com vistas ao saneamento do processo que trata o **<<convênio/contrato de repasse/termo de compromisso/termo de cooperação/ou outra origem de recursos>>** Siafi e/ou Siconv **<<número do Siafi/Siconv>>** (se for o caso), que tem como objeto **<<descrição do objeto>>**, solicito a **<<Tratamento>>** que, no prazo de **<<número de dias>>** dias, a contar do recebimento da presente comunicação, providências com vistas a(o) **<<esclarecimento dos fatos/encaminhamento de documentos comprobatórios/ regularização de pendências >>** (conforme o caso):
  - a) **<<digite ou copie aqui a(s)providência(s) a ser(em) adotada(s)>>**;
  - b) **<<outras informações e/ou documentos que julgar cabíveis para a análise deste processo>>**;
2. Esclareço que as/os **<<informações/documentos>>** solicitadas(os) são essenciais à análise do processo e o não encaminhamento poderá caracterizar dano ao Erário, ocasionando a obrigatoriedade de ressarcimento dos valores envolvidos.
3. O envio de documentos e/ou informações deverão ser feitos para o endereço **<<endereço/telefone/e-mail do órgão/entidade/subunidade>>**.
4. Este **<<órgão/entidade/subunidade>>** encontra-se à disposição para prestar esclarecimentos a respeito de eventuais dúvidas ou sobre procedimentos a serem adotados.

Atenciosamente,  
**<<Nome do titular da unidade>>**  
**<<Cargo/função>>**



**DILIGÊNCIA - COMARCA E CARTÓRIO DE NOTAS**

**NOME DO ÓRGÃO/ENTIDADE**  
Subunidade

Ofício 0000-**<<sigla órgão/entidade/subunidade>>**-XX, de 0/0/0000 Processo **<<XXXXXXXXXX>>**  
Natureza: Diligência

A Sua**<<tratamento>>** o(a) Senhor(a)  
**<<nome do destinatário>>**  
**<<cargo/função>>** (Se for o caso)  
**<<nome da comarca de domicílio do falecido>>**

**<<endereço>>**  
**<<CEP>>** - **<<Cidade>>** - **<<UF>>**

**<<Vocativo>>**,

1. Com vistas ao saneamento do processo de **<<tipo do Processo>>**, **<<identificação do processo>>**, que trata de **<<assunto>>**, solicito a **<<tratamento>>** que, no prazo de **<<número de dias>>** dias, a contar do recebimento da presente comunicação, informe a este órgão/entidade:

a) se há registro de óbito do(a) Senhor(a) **<<nome do responsável falecido>>**, **<<Cargo>>**, CPF **<<000.000.000-00>>**, e, em caso positivo, encaminhe cópia da respectiva certidão de óbito;

b) se há registro de instauração do inventário ou do arrolamento de bens do(a) Senhor(a) **<<nome do responsável falecido>>**, e, em caso positivo, encaminhe a completa qualificação do inventariante do espólio. Caso não exista registro, encaminhe a completa qualificação do administrador provisório, se houver;

c) se há registro da partilha de bens do(a) Senhor(a) **<<nome do responsável falecido>>**, e, em caso positivo, encaminhe cópia da sentença e a qualificação completa dos sucessores;

2. Esclareço que as informações solicitadas são essenciais à análise do processo mencionado. Em caso de indisponibilidade ou inexistência das informações e dos documentos requeridos, solicito que tal fato seja comunicado no prazo de **<<número de dias>>** dias.

Atenciosamente,  
**<<Nome do titular da unidade>>**  
**<<Cargo/função>>**



**NOTIFICAÇÃO - NÃO APROVAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**NOME DO ÓRGÃO/ENTIDADE**

Subunidade

Ofício 0000-**<<sigla órgão/entidade/subunidade>>**-XX, de 0/0/0000 Processo **<<XXXXXXXXXX>>**

Natureza: Notificação

A Sua**<<tratamento>>** o(a) Senhor(a)

**<<nome do destinatário>>** (CPF: **<<formato do CPF>>**)

**<<cargo/função>>** (Se for o caso)

**<<nome do órgão/entidade/unidade>>** (Se for o caso)

**<<endereço>>**

**<<CEP>>** - **<<cidade>>** - **<<UF>>**

**<<Vocativo>>**,

1. Informo que a prestação de contas relativa ao **<<convênio/contrato de repasse/termo de compromisso/termo de cooperação/ou outra origem de recursos>>** Siafi e/ou Siconv **<<número do Siafi e/ou Siconv>>** (se for o caso), que tem como objeto **<<descrição do objeto>>**, apresentada por **<<Tratamento>>**, não foi aprovada, conforme **<<parecer financeiro/relatório de fiscalização, etc.>>**, em razão das seguintes irregularidades:

**<<listar as irregularidades que ensejaram a não aprovação da prestação de contas, com os fundamentos legais infringidos, a conduta atribuída ao responsável, o nexo de causalidade entre a conduta do responsável e a irregularidade que deu causa ao dano >>**

2. Dessa forma, notifico **<<Tratamento>>** para que, no prazo de **<<número de dias>>** dias a contar da data do recebimento da presente comunicação, apresente defesa ou recolha ao/à **<<nome do órgão/entidade a qual deverá ser recolhido o valor>>**, conforme Guia de Recolhimento da União (GRU), anexa, o(s) valor(es) histórico(s) atualizado(s) monetariamente e acrescido(s) de juros de mora, na forma da lei, até o efetivo recolhimento, conforme descrição a seguir:

R\$ [\_\_\_\_\_] , em [\_\_/\_\_/\_\_\_\_]

R\$ [\_\_\_\_\_] , em [\_\_/\_\_/\_\_\_\_]

Valor desta dívida atualizada monetariamente e acrescida de juros:

até [\_\_/\_\_/\_\_\_\_] : R\$ [\_\_\_\_\_]

3. A não apresentação de defesa ou o não recolhimento dos valores repassados no prazo estabelecido ensejará o registro do nome de **<<tratamento>>** no(s) cadastro(s) **<<informar o(s) cadastro(s) de devedores, conforme a legislação pertinente>>**, bem como a instauração de tomada de contas especial.



**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**

4. O envio de documentos, de solicitação de parcelamento (se houver previsão normativa) ou do comprovante de recolhimento deverá ser feito para o endereço <<endereço/telefone/e-mail do órgão/entidade>>.
5. Informo que o processo terá continuidade independentemente de manifestação de <<tratamento>>, a partir do vencimento do prazo estabelecido para o cumprimento da presente comunicação.
6. Este(a) <<órgão/entidade/subunidade>> encontra-se à disposição para prestar esclarecimentos a respeito de eventuais dúvidas.

Atenciosamente,  
<<Nome do titular da unidade>>  
<<Cargo/função>>



**NOTIFICAÇÃO – OMISSÃO NO DEVER DE PRESTAR CONTAS**

**NOME DO ÓRGÃO/ENTIDADE**

Subunidade

Ofício 0000-**<<sigla órgão/entidade/subunidade>>**-XX, de 0/0/0000 Processo **<<XXXXXXXXXX>>**

Natureza: Notificação

A Sua**<<tratamento>>** o(a) Senhor(a)  
**<<nome do destinatário>>** (CPF: **<<formato do CPF>>**)  
**<<cargo/função>>** (Se for o caso)  
**<<nome do órgão/entidade/unidade>>** (Se for o caso)

**<<endereço>>**  
**<<CEP>>** - **<<cidade>>** - **<<UF>>**

**<<Vocativo>>**,

1. Informo que a vigência do **<<convênio/contrato de repasse/termo de compromisso/termo de cooperação/ou outra origem de recursos>>**, Siafi e/ou Siconv **<<número do Siafi e/ou Siconv>>** (se for o caso), que tem como objeto **<<descrição do objeto>>** expirou em **<<data de expiração da vigência do instrumento de transferência>>**, e o prazo de apresentação da prestação de contas encerrou em **<<data limite para a apresentação da prestação de contas>>**. Entretanto, até o momento, a prestação de contas não foi enviada.

2. Dessa forma, notifico **<<Tratamento>>** para que, no prazo de **<<número de dias>>** dias a contar da data do recebimento da presente comunicação, apresente a prestação de contas em comento ou recolha ao/à **<<nome do órgão/entidade a qual deverá ser recolhido o valor>>**, conforme Guia de Recolhimento da União (GRU), anexa, o(s) valor(es) histórico(s) atualizado(s) monetariamente e acrescido(s) de juros de mora, na forma da lei, até o efetivo recolhimento, conforme descrição a seguir:

R\$ [\_\_\_\_\_] , em [\_\_/\_\_/\_\_\_\_]

R\$ [\_\_\_\_\_] , em [\_\_/\_\_/\_\_\_\_]

Valor desta dívida atualizada monetariamente e acrescida de juros:

até [\_\_/\_\_/\_\_\_\_] : R\$ [\_\_\_\_\_] .

3. A não apresentação da prestação de contas ou o não recolhimento dos valores repassados no prazo estabelecido ensejará o registro do nome de **<<tratamento>>** no(s) cadastro(s) **<<informar o(s) cadastro(s) de devedores, conforme a legislação pertinente>>**, bem como a instauração de tomada de contas especial.



**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**

4. O envio de documentos, de solicitação de parcelamento (se houver previsão normativa) ou do comprovante de recolhimento deverá ser feito para o endereço <<endereço/telefone/e-mail do órgão/entidade>>.
5. Informo que o processo terá continuidade independentemente de manifestação de <<tratamento>>, a partir do vencimento do prazo estabelecido para o cumprimento da presente comunicação.
6. Este(a) <<órgão/entidade/subunidade>> encontra-se à disposição para prestar esclarecimentos a respeito de eventuais dúvidas.

Atenciosamente,  
<<Nome do titular da unidade>>  
<<Cargo/função>>



**NOTIFICAÇÃO – OMISSÃO NO DEVER DE PRESTAR CONTAS - GESTOR SUCESSOR**

**NOME DO ÓRGÃO/ENTIDADE**

Subunidade

Ofício 0000-[««sigla órgão/entidade/subunidade»»](#)-XX, de 0/0/0000 Processo [««XXXXXXXXXX»»](#)

Natureza: Notificação

A Sua[««tratamento»»](#) o(a) Senhor(a)

[««nome do destinatário»»](#) (CPF: [««formato do CPF»»](#))

[««cargo/função»»](#)

[««nome do órgão/entidade/unidade»»](#)

[««endereço»»](#)

[««CEP»»](#) - [««cidade»»](#) - [««UF»»](#)

[««Vocativo»»](#),

1. Informo que a vigência do [««convênio/contrato de repasse/termo de compromisso/termo de cooperação/ou outra origem de recursos»»](#), Siafi e/ou Siconv [««número do Siafi e/ou Siconv»»](#) (se for o caso), que tem como objeto [««descrição do objeto»»](#) expirou em [««data de expiração da vigência do instrumento de transferência»»](#), e o prazo de apresentação da prestação de contas encerrou em [««data limite para a apresentação da prestação de contas»»](#). Entretanto, até o momento, a prestação de contas não foi enviada.
2. Dessa forma, notifico [««Tratamento»»](#), como [««nome do cargo do gestor sucessor»»](#) sucessor, para que, no prazo de [««número de dias»»](#) dias a contar da data do recebimento da presente comunicação, apresente a prestação de contas em comento ou comprove a adoção das medidas legais visando ao resguardo do patrimônio público, sob pena de corresponsabilidade.
3. A não apresentação ou a falta de justificativa pelo não envio no prazo estabelecido ensejará o registro do nome de [««tratamento»»](#) no(s) cadastro(s) [««informar o\(s\) cadastro\(s\) de devedores, conforme a legislação pertinente»»](#), bem como a instauração de tomada de contas especial.
4. O envio de documentos poderá ser feito para o endereço [««endereço/telefone/e-mail do órgão/entidade»»](#).
5. Informo que o processo terá continuidade independentemente de manifestação de [««tratamento»»](#), a partir do vencimento do prazo estabelecido para o cumprimento da presente comunicação.
6. Este(a) [««órgão/entidade/subunidade»»](#) encontra-se à disposição para prestar esclarecimentos a respeito de eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

[««Nome do titular da unidade»»](#)

[««Cargo/função»»](#)



**NOTIFICAÇÃO – TERCEIRO BENEFICIÁRIO**

**NOME DO ÓRGÃO/ENTIDADE**  
Subunidade

Ofício 0000-**<<sigla órgão/entidade/subunidade>>**-XX, de 0/0/0000 Processo **<<XXXXXXXXXX>>**

Natureza: Notificação de cobrança

A Sua**<<tratamento>>** o(a) Senhor(a)

**<<nome do beneficiário>>** (CPF: **<<formato do CPF>>**)

(ou, caso o beneficiário seja pessoa jurídica) Empresa **<<nome da empresa contratada>>** (CNPJ:

**<<formato do CNPJ>>**) representada por **<<nome do representante legal da empresa>>**

**<<endereço>>**

**<<CEP>>** - **<<cidade>>** - **<<UF>>**

**<<Vocativo>>**,

1. Inforno que a(o) **<<execução/fornecimento>>** do **<<descrição do objeto>>**, por **<<tratamento>>**, (ou, no caso de pessoa jurídica) pela **<<nome da empresa>>**, contratada por **<<nome do contratante>>**, não foi comprovada(o), conforme **<<parecer financeiro/relatório de fiscalização, etc.>>**, em razão das seguintes irregularidades:

**<<listar as irregularidades que ensejaram a impugnação das despesas, com os fundamentos legais infringidos, tais como, recebimento de recursos sem a devida execução/fornecimento, superfaturamento, etc.>>**.

2. Dessa forma, notifico **<<tratamento>>** (ou, no caso de pessoa jurídica) **<<nome da empresa contratada>>**, em nome do seu representante legal**>>**, solidariamente com o(s) responsável(is) (indicar o nome dos responsáveis solidários), para que, no prazo de **<<número de dias>>** dias a contar da data do recebimento da presente comunicação, apresente defesa ou recolha ao/à **<<nome do órgão/entidade a qual deverá ser recolhido o valor>>**, conforme Guia de Recolhimento da União (GRU), anexa, o(s) valor(es) histórico(s) atualizado(s) monetariamente e acrescido(s) de juros de mora, na forma da lei, até o efetivo recolhimento, conforme descrição a seguir:

R\$ [\_\_\_\_\_] , em [\_\_/\_\_/\_\_\_\_]

R\$ [\_\_\_\_\_] , em [\_\_/\_\_/\_\_\_\_]

Valor desta dívida atualizada monetariamente e acrescida de juros:

até [\_\_/\_\_/\_\_\_\_] : R\$ [\_\_\_\_\_]

3. A não apresentação de defesa ou o não recolhimento dos valores repassados no prazo estabelecido ensejará o registro do nome de **<<tratamento>>** (ou no caso de pessoa jurídica) **<<nome da empresa contratada>>** no(s) cadastro(s) **<<informar o(s) cadastro(s) de devedores, conforme a legislação pertinente>>**, bem como a instauração de tomada de contas especial.



**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**

4. O envio de documentos, de solicitação de parcelamento (se houver previsão normativa) ou do comprovante de recolhimento deverá ser feito para o endereço <<endereço/telefone/e-mail do órgão/entidade>>.
5. Informo que o processo terá continuidade independentemente de manifestação de <<tratamento>>, a partir do vencimento do prazo estabelecido para o cumprimento da presente comunicação.
6. Este(a) <<órgão/entidade/subunidade>> encontra-se à disposição para prestar esclarecimentos a respeito de eventuais dúvidas.

Atenciosamente,  
<<Nome do titular da unidade>>  
<<Cargo/função>>



**NOTIFICAÇÃO - MUNICÍPIO BENEFICIADO COM OS RECURSOS FEDERAIS  
REPASSADOS**

**NOME DO ÓRGÃO/ENTIDADE**  
Subunidade

Ofício 0000-**<<sigla órgão/entidade/subunidade>>**-XX, de 0/0/0000      Processo **<<XXXXXXXXXX>>**

Natureza: Notificação

A Sua**<<tratamento>>** o(a) Senhor(a)

**<<nome do destinatário>>** (CPF: **<<formato do CPF>>**)

**<<cargo/função>>**

**<<nome do órgão/entidade/unidade>>** (CNPJ: **<<formato do CNPJ>>**)

**<<endereço>>**

**<<CEP>>** - **<<cidade>>** - **<<UF>>**

**<<Vocativo>>**,

1.            Informo que a prestação de contas relativa ao **<<convênio/contrato de repasse/termo de compromisso/termo de cooperação/ou outra origem de recursos>>** Siafi e/ou Siconv **<<número do Siafi e/ou Siconv>>** (se for o caso), que tem como objeto **<<descrição do objeto>>**, não foi aprovada, conforme **<<parecer financeiro/relatório de fiscalização, etc.>>**, em razão das seguintes irregularidades:

**<<listar as irregularidades que demonstram o benefício obtido pelo município com os recursos federais repassados em detrimento ao alcance do objeto pactuado, fundamentação legal/normativa>>**

2.            Dessa forma, notifico o Município de **<<nome do município beneficiado com os recursos federais repassados>>**, na pessoa de seu representante legal, para que, no prazo de **<<número de dias>>** dias a contar da data do recebimento da presente comunicação, apresente defesa ou recolha ao/à **<<nome do órgão/entidade a qual deverá ser recolhido o valor>>**, conforme Guia de Recolhimento da União (GRU), anexa, o(s) valor(es) histórico(s) atualizado(s) monetariamente e acrescido(s) de juros de mora, na forma da lei, até o efetivo recolhimento, conforme descrição a seguir:

R\$ [ \_\_\_\_\_ ], em [ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ]

R\$ [ \_\_\_\_\_ ], em [ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ]

Valor desta dívida atualizada monetariamente e acrescida de juros:

até [ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ] : R\$ [ \_\_\_\_\_ ]

3.            A não apresentação de defesa ou o não recolhimento dos valores repassados no prazo estabelecido ensejará o registro do nome do Município de **<<nome do município beneficiado com os recursos federais repassados>>** no(s) cadastro(s) **<<informar o(s) cadastro(s) de devedores, conforme a legislação pertinente>>**, bem como a instauração de tomada de contas especial.



**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**

4. O envio de documentos, de solicitação de parcelamento (se houver previsão normativa) ou do comprovante de recolhimento deverá ser feito para o endereço <<endereço/telefone/e-mail do órgão/entidade>>.
5. Informo que o processo terá continuidade independentemente de manifestação de <<tratamento>>, a partir do vencimento do prazo estabelecido para o cumprimento da presente comunicação.
6. Este(a) <<órgão/entidade/subunidade>> encontra-se à disposição para prestar esclarecimentos a respeito de eventuais dúvidas.

Atenciosamente,  
<<Nome do titular da unidade>>  
<<Cargo/função>>



**NOTIFICAÇÃO - COMUNICAÇÃO DE INSTAURAÇÃO DE TCE**

**NOME DO ÓRGÃO/ENTIDADE**

Subunidade

Ofício 0000-**<<sigla órgão/entidade/subunidade>>**-XX, de 0/0/0000 Processo **<<XXXXXXXXXX>>**

Natureza: Notificação

A Sua**<<tratamento>>** o(a) Senhor(a)

**<<nome do destinatário>>** (CPF: **<<formato do CPF>>**)

**<<cargo/função>>** (Se for o caso)

**<<nome do órgão/entidade/unidade>>** (Se for o caso)

**<<endereço>>**

**<<CEP>>** - **<<cidade>>** - **<<UF>>**

**<<Vocativo>>**,

1. Comunico a instauração de tomada de contas especial em nome de **<<tratamento>>**, tendo em vista**<<descrever o motivo da instauração; a conduta atribuída ao responsável; a irregularidade verificada, com os fundamentos legais infringidos; o nexa de causalidade entre a conduta do responsável e a irregularidade que deu causa ao dano >>**.
2. Dessa forma, fica **<<tratamento>>** notificado para, no prazo de **<<número de dias>>** dias do recebimento desta comunicação, recolher ao/à **<<nome do órgão/entidade a qual deverá ser recolhido o valor>>**, o valor de **<<débito apurado>>**, conforme Guia de Recolhimento da União (GRU) e demonstrativo de atualização de débito, anexos.
3. No caso de recolhimento, solicito encaminhar cópia do comprovante a este(a) **<<órgão/entidade/subunidade>>**, por **<<e-mail/fax/outro meio disponível no órgão/entidade>>**.
4. **(se houver previsão normativa)** Havendo interesse de **<<tratamento>>**, o débito poderá ser parcelado em **<<número de parcelas>>** parcelas, nos termos do(a) **<<normativo que regulamenta o parcelamento da dívida>>**.
5. O não recolhimento **<<ou solicitação de parcelamento>>** **(se houver previsão normativa)** do débito no prazo estabelecido ensejará o encaminhamento do processo de tomada de contas especial ao Tribunal de Contas da União, bem como o registro do nome de **<<tratamento>>** no(s) cadastro(s) **<<informar o(s) cadastro(s) de devedores, conforme a legislação pertinente>>**.
6. Este(a) **<<órgão/entidade/subunidade>>** encontra-se à disposição para prestar esclarecimentos a respeito de eventuais dúvidas por meio do **<<informar telefone/e-mail do órgão/entidade disponível para contato>>**.

Atenciosamente,

**<<Nome do titular da unidade>>**

**<<Cargo/função>>**



**NOTIFICAÇÃO ESPÓLIO – NÃO APROVAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**NOME DO ÓRGÃO/ENTIDADE**  
Subunidade

Ofício 0000-**<<sigla órgão/entidade/subunidade>>**-XX, de 0/0/0000 Processo **<<XXXXXXXXXX>>**

Natureza: Notificação

Ao Espólio de **<<Nome do Responsável falecido>>** - (CPF: **<<CPF do Espólio - mesmo do falecido>>**), na pessoa de seu Inventariante ou Administrador Provisório **<<Nome do Inventariante/Administrador Provisório >>** (CPF: **<<Formato do CPF>>**); (ou no caso de herdeiro/sucessor:)

A Sua**<<Tratamento>>** o(a) Senhor(a)

**<<Nome do herdeiro/sucessor>>** (CPF: **<<Formato do CPF>>**), herdeiro/sucessor do(a) Senhor(a) **<<Nome do Responsável falecido>>**

**<<Endereço>>**

**<<CEP>>** - **<<Cidade>>** - **<<UF>>**

**<<Vocativo>>**,

1. Infirmo que a prestação de contas relativa ao **<<convênio/contrato de repasse/termo de compromisso/termo de cooperação/ou outra origem de recursos>>** Siafi e/ou Siconv **<<número do Siafi e/ou Siconv>>** (se for o caso), que tem como objeto **<<descrição do objeto>>**, apresentada pelo Sr. **<<nome do responsável falecido>>**, não foi aprovada, conforme **<<parecer financeiro/relatório de fiscalização, etc.>>**, em razão das seguintes irregularidades:

**<<listar as irregularidades que ensejaram a não aprovação da prestação de contas, com os fundamentos legais infringidos, a conduta atribuída ao responsável, o nexo de causalidade entre a conduta do responsável e a irregularidade que deu causa ao dano>>**

2. Dessa forma, notifico **<<Tratamento>>**, na qualidade de **<<inventariante/administrador provisório do espólio ou de herdeiro/sucessor>>** de **<<nome do responsável falecido>>** para que, no prazo de **<<número de dias>>** dias a contar da data do recebimento da presente comunicação, apresente defesa ou recolha ao/à **<<nome do órgão/entidade a qual deverá ser recolhido o valor>>**, conforme Guia de Recolhimento da União (GRU), anexa, o(s) valor(es) histórico(s) atualizado(s) monetariamente e acrescido(s) de juros de mora, na forma da lei, até o efetivo recolhimento, conforme descrição a seguir:

R\$ [ \_\_\_\_\_ ], em [ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ]

R\$ [ \_\_\_\_\_ ], em [ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ]

Valor desta dívida atualizada monetariamente e acrescida de juros:

até [ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ] : R\$ [ \_\_\_\_\_ ]

3. A não apresentação de defesa ou o não recolhimento dos valores repassados no prazo estabelecido ensejará a instauração de tomada de contas especial.

4. A reparação do dano observará o limite do valor do patrimônio transferido, nos termos do artigo 5º, inciso XLV, da Constituição Federal/1988.



**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**

5. O envio de documentos, de solicitação de parcelamento (se houver previsão normativa) ou do comprovante de recolhimento deverá ser feito para o endereço <<endereço/telefone/e-mail do órgão/entidade>>.

6. Informo que o processo terá continuidade independentemente de manifestação de <<tratamento>>, a partir do vencimento do prazo estabelecido para o cumprimento da presente comunicação.

7. Este(a) <<órgão/entidade/subunidade>> encontra-se à disposição para prestar esclarecimentos a respeito de eventuais dúvidas.

Atenciosamente,  
<<Nome do titular da unidade>>  
<<Cargo/função>>



**NOTIFICAÇÃO ESPÓLIO - OMISSÃO NO DEVER DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**NOME DO ÓRGÃO/ENTIDADE**  
Subunidade

Ofício 0000-**<<sigla órgão/entidade/subunidade>>**-XX, de 0/0/0000 Processo **<<XXXXXXXXXX>>**

Natureza: Notificação

Ao Espólio de **<<Nome do Responsável falecido>>** - (CPF: **<<CPF do Espólio - mesmo do falecido>>**), na pessoa de seu Inventariante **ou** Administrador Provisório **<<Nome do Inventariante/Administrador Provisório >>** (CPF: **<<Formato do CPF>>**); **(ou no caso de herdeiro/sucessor:)**

A Sua**<<Tratamento>>** o(a) Senhor(a)

**<<Nome do herdeiro/sucessor>>** (CPF: **<<Formato do CPF>>**), herdeiro/sucessor do(a) Senhor(a) **<<Nome do Responsável falecido>>**

**<<Endereço>>**

**<<CEP>>** - **<<Cidade>>** - **<<UF>>**

**<<Vocativo>>**,

1. Informo que a vigência do **<<convênio/contrato de repasse/termo de compromisso/termo de cooperação/ou outra origem de recursos>>** Siafi e/ou Siconv **<<número do Siafi e/ou Siconv>>** **(se for o caso)**, que tem como objeto **<<descrição do objeto>>** expirou em **<<data de expiração da vigência do instrumento de transferência>>**, e o prazo de apresentação da prestação de contas encerrou em **<<data limite para a apresentação da prestação de contas>>**. Entretanto, a prestação de contas não foi enviada pelo Sr. **<<nome do responsável falecido>>**.

2. Dessa forma, notifico **<<Tratamento>>**, na qualidade de **<<inventariante/administrador provisório do espólio ou de herdeiro/sucessor>>** de **<<nome do responsável falecido>>** para que, no prazo de **<<número de dias>>** dias a contar da data do recebimento da presente comunicação, apresente a prestação de contas em comento ou recolha ao/à **<<nome do órgão/entidade a qual deverá ser recolhido o valor>>**, conforme Guia de Recolhimento da União (GRU), anexa, o(s) valor(es) histórico(s) atualizado(s) monetariamente e acrescido(s) de juros de mora, na forma da lei, até o efetivo recolhimento, conforme descrição a seguir:

R\$ [\_\_\_\_\_] , em [\_\_/\_\_/\_\_\_\_]

R\$ [\_\_\_\_\_] , em [\_\_/\_\_/\_\_\_\_]

Valor desta dívida atualizada monetariamente e acrescida de juros:

até [\_\_/\_\_/\_\_\_\_] : R\$ [\_\_\_\_\_]

3. A não apresentação da prestação de contas ou o não recolhimento dos valores repassados no prazo estabelecido ensejará a instauração de tomada de contas especial.

4. A reparação do dano observará o limite do valor do patrimônio transferido, nos termos do artigo 5º, inciso XLV, da Constituição Federal/1988.



**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**

5. O envio de documentos, de solicitação de parcelamento (se houver previsão normativa) ou do comprovante de recolhimento deverá ser feito para o endereço <<endereço/telefone/e-mail do órgão/entidade>>.
6. Informo que o processo terá continuidade independentemente de manifestação de <<tratamento>>, a partir do vencimento do prazo estabelecido para o cumprimento da presente comunicação.
7. Este(a) <<órgão/entidade/subunidade>> encontra-se à disposição para prestar esclarecimentos a respeito de eventuais dúvidas.

Atenciosamente,  
<<Nome do titular da unidade>>  
<<Cargo/função>>