GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

PLANILHA DE INSPEÇÃO - ADMINISTRAÇÃO

COORDENADORIA:

UNIDADE: **SETOR:**

DATA: **HORA:**

QUESITOS

1. A documentação administrativa está organizada?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

2. O sistema de protocolo está organizado?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

3. Os prontuários das pessoas privadas de liberdade estão organizados?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

4. Há material de escritório adequado e suficiente?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

5. Os móveis de escritório são suficientes e em condições de uso?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

6. As salas admistrativas são adequadas e salubres?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

OBS: **Utilizar o verso da planilha para complementar as explicações e indicar as PROVIDÊNCIAS ADOTADAS**

ASSINATURAS	
Coordenador:	**Diretor da Unidade:**
RG:	**RG:**
Servidor da Coord:	**Servidor da Coord:**
RG:	**RG:**

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

PLANILHA DE INSPEÇÃO - ADMINISTRAÇÃO

COORDENADORIA:

UNIDADE: **SETOR:**

DATA: **HORA:**

QUESITOS

7. Há controle de arquivos sigilosos?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

8. É feita a descarga de documentos segundo a Tabela de Temporalidade de documentos?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

9. Os servidores (administrativos/operacionais) cumprem o horário de trabalho segundo seu regime?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

10. A escala de serviço é de fácil acesso e compreensão?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

11. Os servidores administrativos escalados encontram-se na unidade?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

12. O efetivo administrativo/operacional é adequado à demanada da Unidade?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

OBS: **Utilizar o verso da planilha para complementar as explicações e indicar as PROVIDÊNCIAS ADOTADAS**

ASSINATURAS	
Coordenador:	**Diretor da Unidade:**
RG:	**RG:**
Servidor da Coord:	**Servidor da Coord:**
RG:	**RG:**

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

PLANILHA DE INSPEÇÃO - ADMINISTRAÇÃO - COMPLEMENTAR

COORDENADORIA:

UNIDADE: **SETOR:**

DATA: **HORA:**

QUESITOS

5. Os móveis de escritório são suficientes e em condições de uso?

Núcleo Administrativo	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Pessoal	SIM ( )	NÃO ( )
Núcelo de Infraestrutrua	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Finanças	SIM ( )	NÃO ( )
Setor de Saúde	SIM ( )	NÃO ( )
Alojamentos	SIM ( )	NÃO ( )
Portaria	SIM ( )	NÃO ( )
Reserva de armas	SIM ( )	NÃO ( )
Str Segurança e Disciplina	SIM ( )	NÃO ( )

6. As salas administrativas são adequadas e salubres?

Núcleo Administrativo	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Pessoal	SIM ( )	NÃO ( )
Núcelo de Infraestrutrua	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Finanças	SIM ( )	NÃO ( )
Setor de Saúde	SIM ( )	NÃO ( )
Alojamentos	SIM ( )	NÃO ( )
Portaria	SIM ( )	NÃO ( )
Reserva de armas	SIM ( )	NÃO ( )
Str Segurança e Disciplina	SIM ( )	NÃO ( )

6.1. Existem vazamentos? Indicar a sala(s):

_____

6.2. Existem goteiras? Indicar a sala(s):

_____

6.3. Existem rachaduras nas paredes/teto? Indicar a sala(s):

_____

6.4. O piso tem buracos, ondulações ou rachaduras? Indicar a sala(s):

_____

OBS: Utilizar o verso da planilha para complementar as explicações e indicar as PROVIDÊNCIAS ADOTADAS

ASSINATURAS	
Coordenador:	Diretor da Unidade:
RG:	RG:
Servidor da Coord:	Servidor da Coord:
RG:	RG:

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

PLANILHA DE INSPEÇÃO - ADMINISTRAÇÃO - COMPLEMENTAR

COORDENADORIA:

UNIDADE: **SETOR:**

DATA: **HORA:**

QUESITOS

9. Os servidores (administrativos/operacionais) cumprem o horário de trabalho segundo seu regime?

Núcleo Administrativo	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Pessoal	SIM ( )	NÃO ( )
Núcelo de Infraestrutrua	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Finanças	SIM ( )	NÃO ( )
Setor de Saúde	SIM ( )	NÃO ( )
Alojamentos	SIM ( )	NÃO ( )
Portaria	SIM ( )	NÃO ( )
Reserva de armas	SIM ( )	NÃO ( )
Str Segurança e Disciplina	SIM ( )	NÃO ( )
Raio	SIM ( )	NÃO ( )
Muralha	SIM ( )	NÃO ( )
Escolta	SIM ( )	NÃO ( )

9.1. Explicar os casos negativos:

_____

_____

10. A escala de serviço é de fácil acesso e compreensão?

Núcleo Administrativo	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Pessoal	SIM ( )	NÃO ( )
Núcelo de Infraestrutrua	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Finanças	SIM ( )	NÃO ( )
Setor de Saúde	SIM ( )	NÃO ( )
Alojamentos	SIM ( )	NÃO ( )
Portaria	SIM ( )	NÃO ( )
Reserva de armas	SIM ( )	NÃO ( )
Str Segurança e Disciplina	SIM ( )	NÃO ( )

10.1. Explicar os casos negativos:

_____

OBS: Utilizar o verso da planilha para complementar as explicações e indicar as PROVIDÊNCIAS ADOTADAS

ASSINATURAS	
Coordenador:	Diretor da Unidade:
RG:	RG:
Servidor da Coord:	Servidor da Coord:
RG:	RG:

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

PLANILHA DE INSPEÇÃO - ADMINISTRAÇÃO - COMPLEMENTAR

COORDENADORIA:

UNIDADE: **SETOR:**

DATA: **HORA:**

QUESITOS

13. Há divulgação atualizada das normas da SAP?

Núcleo Administrativo	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Pessoal	SIM ( )	NÃO ( )
Núcelo de Infraestrutrua	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Finanças	SIM ( )	NÃO ( )
Setor de Saúde	SIM ( )	NÃO ( )
Alojamentos	SIM ( )	NÃO ( )
Portaria	SIM ( )	NÃO ( )
Reserva de armas	SIM ( )	NÃO ( )
Str Segurança e Disciplina	SIM ( )	NÃO ( )
Raio	SIM ( )	NÃO ( )
Muralha	SIM ( )	NÃO ( )
Escolta	SIM ( )	NÃO ( )

13.1. Explicar os casos negativos:

_____

14. Há quadro de avisos com destaque aos assuntos de relevância do serviço?

Núcleo Administrativo	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Pessoal	SIM ( )	NÃO ( )
Núcelo de Infraestrutrua	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Finanças	SIM ( )	NÃO ( )
Setor de Saúde	SIM ( )	NÃO ( )
Alojamentos	SIM ( )	NÃO ( )
Portaria	SIM ( )	NÃO ( )
Reserva de armas	SIM ( )	NÃO ( )
Str Segurança e Disciplina	SIM ( )	NÃO ( )
Raio	SIM ( )	NÃO ( )
Muralha	SIM ( )	NÃO ( )
Escolta	SIM ( )	NÃO ( )

14.1. Explicar os casos negativos: _____

OBS: **Utilizar o verso da planilha para complementar as explicações e indicar as PROVIDÊNCIAS ADOTADAS**

ASSINATURAS	
Coordenador:	**Diretor da Unidade:**
RG:	**RG:**
Servidor da Coord:	**Servidor da Coord:**
RG:	**RG:**

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

PLANILHA DE INSPEÇÃO - ADMINISTRAÇÃO - COMPLEMENTAR

COORDENADORIA:

UNIDADE: **SETOR:**

DATA: **HORA:**

QUESITOS

16. São realizadas reuniões periódicas para discutir a execução do serviço?

Núcleo Administrativo	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Pessoal	SIM ( )	NÃO ( )
Núcelo de Infraestrutrua	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Finanças	SIM ( )	NÃO ( )
Setor de Saúde	SIM ( )	NÃO ( )
Alojamentos	SIM ( )	NÃO ( )
Portaria	SIM ( )	NÃO ( )
Reserva de armas	SIM ( )	NÃO ( )
Str Segurança e Disciplina	SIM ( )	NÃO ( )
Raio	SIM ( )	NÃO ( )
Muralha	SIM ( )	NÃO ( )
Escolta	SIM ( )	NÃO ( )

16.1. Explicar os casos negativos:

_____

_____

17. Os servidores administrativos estão expostos à riscos desnecessários em sua atividade?

Núcleo Administrativo	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Pessoal	SIM ( )	NÃO ( )
Núcelo de Infraestrutrua	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Finanças	SIM ( )	NÃO ( )
Setor de Saúde	SIM ( )	NÃO ( )
Alojamentos	SIM ( )	NÃO ( )
Portaria	SIM ( )	NÃO ( )
Reserva de armas	SIM ( )	NÃO ( )
Str Segurança e Disciplina	SIM ( )	NÃO ( )
Raio	SIM ( )	NÃO ( )
Muralha	SIM ( )	NÃO ( )
Escolta	SIM ( )	NÃO ( )

17.1. Indicar os riscos aos servidores: _____

OBS: Utilizar o verso da planilha para complementar as explicações e indicar as PROVIDÊNCIAS ADOTADAS

ASSINATURAS	
Coordenador:	Diretor da Unidade:
RG:	RG:
Servidor da Coord:	Servidor da Coord:
RG:	RG:

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

PLANILHA DE INSPEÇÃO - ADMINISTRAÇÃO

COORDENADORIA:

UNIDADE: **SETOR:**

DATA: **HORA:**

QUESITOS

13. Há divulgação atualizada das normas da SAP?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

14. Há quadro de avisos com destaque aos assuntos de relevância do serviço?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

15. Os servidores administrativos recebem orientações para a execução do serviço?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

16. São realizadas reuniões periódicas para discutir a execução do serviço?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

17. Os servidores administrativos estão expostos à riscos desnecessários em sua atividade?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se SIM, explique:

_____

_____

18. Os equipamentos de informática estão adequados à demanda da Unidade?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

OBS: **Utilizar o verso da planilha para complementar as explicações e indicar as PROVIDÊNCIAS ADOTADAS**

ASSINATURAS	
Coordenador:	**Diretor da Unidade:**
RG:	**RG:**
Servidor da Coord:	**Servidor da Coord:**
RG:	**RG:**

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

PLANILHA DE INSPEÇÃO - ADMINISTRAÇÃO - COMPLEMENTAR

COORDENADORIA:

UNIDADE: **SETOR:**

DATA: **HORA:**

QUESITOS

1. A documentação administrativa está organizada?

Núcleo Administrativo	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Núcleo de Pessoal	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Núcelo de Infraestrutrua	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Núcleo de Finanças	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Setor de Saúde	**SIM ( )**	**NÃO ( )**

2. O Sistema de Protocolo está organizado?

2.1. Existe setor de protocolo?	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
2.2. Há sistema de protocolo?	**SIM ( )**	**NÃO ( )**

Qual? _____

2.3. Gera-se nº de protocolo	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
2.4. Há arquivo de histórico?	**SIM ( )**	**NÃO ( )**

Onde? _____

2.5. Há back-up?	**SIM ( )**	**NÃO ( )**

Qual a frequência da Tabela de Temporalidade de documentos? _____

3. Os prontuários das pessoas privadas de liberdade estão organizados?

3.1. As informações estão atualizadas?	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
3.2. As certidões são expedidas corretamente?	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
3.3. Os Alvarás são cumpridos corretamente?	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
3.4. Há Boletim Informativo?	**SIM ( )**	**NÃO ( )**

4. Há material de escritório adequado e suficiente?

4.1. A entrega dos materiais é precedida de requisiçao dos setores?

SIM ( ) **NÃO ( )**

4.2. Na requisição consta assinatura do solicitante e autorização da diretoria administrativa para liberação do material? SIM ( ) NÃO ( )

4.3. No recibo de entrega consta a quantidade entregue e a assinatura de retirada e recebimento do material? SIM ( ) NÃO ( )

OBS: **Utilizar o verso da planilha para complementar as explicações e indicar as PROVIDÊNCIAS ADOTADAS**

ASSINATURAS	
Coordenador:	**Diretor da Unidade:**
RG:	**RG:**
Servidor da Coord:	**Servidor da Coord:**
RG:	**RG:**

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

PLANILHA DE INSPEÇÃO - ADMINISTRAÇÃO - COMPLEMENTAR

COORDENADORIA:

UNIDADE: **SETOR:**

DATA: **HORA:**

QUESITOS

7. Há controle de arquivos sigilosos?

Núcleo Administrativo	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Núcleo de Pessoal	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Núcelo de Infraestrutrua	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Núcleo de Finanças	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Setor de Saúde	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Alojamentos	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Portaria	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Reserva de armas	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Str Segurança e Disciplina	**SIM ( )**	**NÃO ( )**

7.1. Existe sistema informatizado no setor? Indicar o setor sem o sistema:

_____

7.2. Existe sistema administrado localmente? Indicar o sistema e o setor:

_____

7.3. Os usuários dos sistemas têm login e senha (pessoal e intransferível)? Se não, explicar:

_____

7.4. Indicar quais os controles de arquivos sigilosos:

_____

_____

8. É feita a descarga de documentos segundo a Tabela de Temporalidade de documentos?

Administração	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Núcleo de Pessoal	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Núcelo de Infraestrutrua	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Núcleo de Finanças	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Setor de Saúde	**SIM ( )**	**NÃO ( )**

8.1. Indicar quais setores não fazem a descarga de documentos e o motivo:

_____

OBS: **Utilizar o verso da planilha para complementar as explicações e indicar as PROVIDÊNCIAS ADOTADAS**

ASSINATURAS	
Coordenador:	**Diretor da Unidade:**
RG:	**RG:**
Servidor da Coord:	**Servidor da Coord:**
RG:	**RG:**

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

PLANILHA DE INSPEÇÃO - ADMINISTRAÇÃO - COMPLEMENTAR

COORDENADORIA:

UNIDADE: **SETOR:**

DATA: **HORA:**

QUESITOS

11. Os servidores administrativos escalados encontram-se na unidade?

Núcleo Administrativo	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Pessoal	SIM ( )	NÃO ( )
Núcelo de Infraestrutrua	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Finanças	SIM ( )	NÃO ( )
Setor de Saúde	SIM ( )	NÃO ( )
Alojamentos	SIM ( )	NÃO ( )
Portaria	SIM ( )	NÃO ( )
Reserva de armas	SIM ( )	NÃO ( )
Str Segurança e Disciplina	SIM ( )	NÃO ( )
Raio	SIM ( )	NÃO ( )
Muralha	SIM ( )	NÃO ( )
Escolta	SIM ( )	NÃO ( )

11.1. Explicar os casos negativos:

_____

_____

12. O efetivo administrativo/operacional é adequado à demanda da Unidade?

Núcleo Administrativo	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Pessoal	SIM ( )	NÃO ( )
Núcelo de Infraestrutrua	SIM ( )	NÃO ( )
Núcleo de Finanças	SIM ( )	NÃO ( )
Setor de Saúde	SIM ( )	NÃO ( )
Alojamentos	SIM ( )	NÃO ( )
Portaria	SIM ( )	NÃO ( )
Reserva de armas	SIM ( )	NÃO ( )
Str Segurança e Disciplina	SIM ( )	NÃO ( )
Raio	SIM ( )	NÃO ( )
Muralha	SIM ( )	NÃO ( )
Escolta	SIM ( )	NÃO ( )

12.1. Explicar os casos negativos: _____

OBS: Utilizar o verso da planilha para complementar as explicações e indicar as PROVIDÊNCIAS ADOTADAS

ASSINATURAS	
Coordenador:	Diretor da Unidade:
RG:	RG:
Servidor da Coord:	Servidor da Coord:
RG:	RG:

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

PLANILHA DE INSPEÇÃO - ADMINISTRAÇÃO - COMPLEMENTAR

COORDENADORIA:

UNIDADE: **SETOR:**

DATA: **HORA:**

QUESITOS

15. Os servidores administrativos recebem orientações para a execução do serviço?

Núcleo Administrativo	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Núcleo de Pessoal	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Núcelo de Infraestrutrua	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Núcleo de Finanças	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Setor de Saúde	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Alojamentos	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Portaria	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Reserva de armas	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Str Segurança e Disciplina	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Raio	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Muralha	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
Escolta	**SIM ( )**	**NÃO ( )**

15.1. Explicar os casos negativos:

_____

15.2. O Chefe imediato colabora com o serviço?	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
15.3. O Chefe imediato respeita os servidores?	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
15.4. Os servidores são tratados com urbanidade?	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
15.5. O Chefe imediato incentiva os servidores?	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
15.6. Os servidores são orientados sobre os procedimentos de serviço	**SIM ( )**	**NÃO ( )**
15.7. O Chefe imediato conhece o serviço?	**SIM ( )**	**NÃO ( )**

OBS: **Utilizar o verso da planilha para complementar as explicações e indicar as PROVIDÊNCIAS ADOTADAS**

ASSINATURAS	
Coordenador:	**Diretor da Unidade:**
RG:	**RG:**
Servidor da Coord:	**Servidor da Coord:**
RG:	**RG:**