



Governo do Estado de Pernambuco  
Secretaria da Controladoria Geral do Estado

**DIRETORIA DE ORIENTAÇÃO, NORMAS E PROCEDIMENTOS – DONP  
COORDENADORIA DAS AÇÕES DE ORIENTAÇÃO – COR**

**BOLETIM N° 025/2014**

**LEGISLAÇÃO:** Lei nº 14.804/2012 e Decreto nº 38.787/2012

**DATA:** 30/09/2014

**PRAZO PARA RESPOSTA AOS PEDIDOS DE ACESSO  
À INFORMAÇÃO E DOS RECURSOS**

Em virtude da necessidade de esclarecer os gestores públicos quanto aos prazos para resposta aos Pedidos de Acesso à Informação e aos Recursos, estabelecidos nos artigo 6º e 8º da Lei nº 14.804/2012 (que regula o acesso a informações, no âmbito do Poder Executivo Estadual), esta Secretaria da Controladoria Geral do Estado, através da Diretoria de orientação, Normas e procedimentos, Coordenadoria de Orientação - COR tem a informar:

- ✓ O pedido de Acesso à Informação deverá ser apresentado em **formulário padrão**, conforme estabelecido no Anexo I deste Boletim, devendo conter, no mínimo, nome do requerente; número de documento de identificação válido; especificação, de forma clara e precisa, da informação requerida; endereço eletrônico do requerente para recebimento de comunicações ou da informação requerida.
- ✓ Importante destacar que é a assinatura do demandante não é obrigatória.
- ✓ É indispensável a assinatura da autoridade administrativa no formulário do PAI.
- ✓ Sempre que possível, a informação deverá ser fornecida, de imediato. Do contrário, a Administração Pública terá prazo de 20 (vinte) dias para resposta, a contar da data de recebimento do pedido pelo órgão ou entidade detentor da informação. (Para a contagem, exclui-se o dia em que o pedido foi feito e inclui o do vencimento).
- ✓ Excepcionalmente e mediante justificativa expressa, este prazo poderá ser prorrogado por mais 10 (dez) dias, sendo o requerente devidamente cientificado antes de findo o prazo ordinário.
- ✓ No caso de indeferimento de acesso, o interessado poderá interpor recurso à autoridade hierarquicamente superior, contra a decisão da autoridade administrativa, no prazo de até 10 (dez) dias, a contar da data em que teve ciência da negativa.
- ✓ O Recurso será dirigido à autoridade administrativa que proferiu a decisão, e esta poderá adotar uma de duas providências:
  - a) RECONSIDERAR sua decisão no prazo de 05 dias, caso em que o recurso perderá o objeto, e por óbvia razão, não será encaminhado à autoridade superior ; ou



**Governo do Estado de Pernambuco  
Secretaria da Controladoria Geral do Estado**

- b) MANTER sua decisão e encaminhar o recurso à autoridade hierarquicamente superior, que deverá apreciá-la no prazo de 05 (cinco) dias.
- ✓ Se a autoridade hierarquicamente superior der provimento ao recurso interposto, deverá notificar a autoridade administrativa indicando as providências a serem adotadas.
  - ✓ Se a autoridade hierarquicamente superior considerar desprovido o recurso, poderá o requerente apresentar recurso ao CAI – Comitê de Acesso a Informação, no prazo de até 10 (dez) dias, a contar da data em que tomou ciência da decisão recursal. Este Comitê deverá deliberar no prazo de até 15 (quinze) dias contados da ciência da interposição do recurso.
  - ✓ Todas as decisões da autoridade administrativa e hierarquicamente superior, bem como do Comitê de Acesso à Informação devem ser inseridas no formulário padrão apresentado pelo requerente, no campo específico de uso exclusivo de órgão ou entidade abrangidos pela LAI, que contenha o nome e cargo da autoridade e o teor da decisão.

Demais orientações que se façam necessárias poderão ser obtidas junto à Gerencia da Ouvidoria do Estado – Telefones: 3183-0990/31830838



Governo do Estado de Pernambuco  
Secretaria da Controladoria Geral do Estado

**ANEXO I**

**FORMULÁRIO DE PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO – PAI**

 <p><b>SERVIÇO DE INFORMAÇÃO AO CIDADÃO</b></p>																																																					
<p><b>PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO - PAI</b> <b>FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO</b></p>																																																					
<table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Pedido de Informação</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Pedido de Reclassificação da Informação</td><td><input type="checkbox"/></td><td>Pedido de Desclassificação da Informação</td></tr></table>		<input type="checkbox"/>	Pedido de Informação	<input type="checkbox"/>	Pedido de Reclassificação da Informação	<input type="checkbox"/>	Pedido de Desclassificação da Informação																																														
<input type="checkbox"/>	Pedido de Informação	<input type="checkbox"/>	Pedido de Reclassificação da Informação	<input type="checkbox"/>	Pedido de Desclassificação da Informação																																																
<p><b>DADOS DO SOLICITANTE</b></p>																																																					
<input type="checkbox"/> Pessoa Física			<input type="checkbox"/> Pessoa Jurídica																																																		
<table border="1"><tr><td colspan="2">*Nome/ Razão Social:</td><td colspan="4"></td></tr><tr><td colspan="2">Endereço:</td><td colspan="4"></td></tr><tr><td colspan="2">Bairro:</td><td colspan="4"></td></tr><tr><td colspan="2">Município:</td><td colspan="2">UF:</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td colspan="2">CEP:</td><td colspan="4"></td></tr><tr><td colspan="2">Telefone:</td><td colspan="2">Celular:</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td colspan="2">*E-mail:</td><td colspan="4"></td></tr><tr><td>*RG:</td><td></td><td>*CPF:</td><td></td><td>*CNPJ:</td><td></td></tr></table>						*Nome/ Razão Social:						Endereço:						Bairro:						Município:		UF:				CEP:						Telefone:		Celular:				*E-mail:						*RG:		*CPF:		*CNPJ:	
*Nome/ Razão Social:																																																					
Endereço:																																																					
Bairro:																																																					
Município:		UF:																																																			
CEP:																																																					
Telefone:		Celular:																																																			
*E-mail:																																																					
*RG:		*CPF:		*CNPJ:																																																	
<p><b>DADOS DA SOLICITAÇÃO</b></p>																																																					
<table border="1"><tr><td colspan="2">Órgão/Entidade Demandada:</td><td colspan="4"></td></tr><tr><td colspan="2">Forma de Recebimento da Resposta:</td><td colspan="4"><table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/> E-mail</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Pela internet (sistema)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Impressa (com custos)</td></tr></table></td></tr><tr><td colspan="6">Solicitação detalhada*:   </td></tr></table>						Órgão/Entidade Demandada:						Forma de Recebimento da Resposta:		<table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/> E-mail</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Pela internet (sistema)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Impressa (com custos)</td></tr></table>				<input type="checkbox"/> E-mail	<input type="checkbox"/> Pela internet (sistema)	<input type="checkbox"/> Impressa (com custos)	Solicitação detalhada*:   																																
Órgão/Entidade Demandada:																																																					
Forma de Recebimento da Resposta:		<table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/> E-mail</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Pela internet (sistema)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Impressa (com custos)</td></tr></table>				<input type="checkbox"/> E-mail	<input type="checkbox"/> Pela internet (sistema)	<input type="checkbox"/> Impressa (com custos)																																													
<input type="checkbox"/> E-mail																																																					
<input type="checkbox"/> Pela internet (sistema)																																																					
<input type="checkbox"/> Impressa (com custos)																																																					
Solicitação detalhada*:   																																																					
<table border="1"><tr><td colspan="2">Assinatura:</td><td colspan="4">Data:</td></tr></table>						Assinatura:		Data:																																													
Assinatura:		Data:																																																			
<table border="1"><tr><td colspan="6">Para uso exclusivo do Órgão/Entidade</td></tr><tr><td colspan="6">Teor da Decisão:</td></tr></table>						Para uso exclusivo do Órgão/Entidade						Teor da Decisão:																																									
Para uso exclusivo do Órgão/Entidade																																																					
Teor da Decisão:																																																					
*Autoridade Administrativa:		*Cargo:		*Matrícula:																																																	
*Assinatura:		*Data																																																			
<p>*Campos Obrigatórios. Deve ser preenchido, no mínimo, um dos seguintes dados: RG, CPF ou CNPJ para solicitação.</p>																																																					