



Prefeitura Municipal de  
**Angra dos Reis**

PREFEITURA  
**Angra**

Angra  
prev

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS**  
**CONTROLADORIA INTERNA**

**RELATÓRIO DE AUDITORIA 005/2025**

SETOR AUDITADO:  
**DIRETORIA ADMINISTRATIVA**

ANO BASE: 2024/2025

## **IDENTIFICAÇÃO DO SETOR AUDITADO:**

Diretoria Administrativa

Endereço: Rua Dr. Orlando Gonçalves, 231 - Parque das Palmeiras, Angra dos Reis - RJ, CEP: 23906-540

Telefone: (24) 3365-5260

## **ASSESSORIA:**

Diretora Administrativa

**Edenilze Alves Ferreira Dias**

## **SUMÁRIO**

<b>1.</b>	<b><u>INTRODUÇÃO</u></b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b><u>EXECUÇÃO DOS TRABALHOS</u></b>	<b>8</b>
<b>3.</b>	<b><u>GESTÃO DE RISCOS</u></b>	<b>10</b>
<b>4.</b>	<b><u>RESULTADO DOS EXAMES REALIZADOS NO SETOR</u></b>	<b>13</b>
<b>5.</b>	<b><u>CONCLUSÃO</u></b>	<b>18</b>

## **HISTÓRICO DE VALIDAÇÃO**

Título	Autor	Elaborado em
Relatório de Auditoria nº 005/2025	Controladoria Interna	17/11/2025
<b>Aprovado por</b>	<b>Instrumento de Aprovação</b>	
Conselho de Administração	18/11/2025	Ata da Reunião Ordinária do Conselho de Administração

## 1. INTRODUÇÃO

Este relatório apresenta os resultados da auditoria interna realizada na Diretoria Administrativa do Instituto de Previdência Social do Município de Angra dos Reis (ANGRAPREV). A auditoria foi conduzida em conformidade com as diretrizes estabelecidas no Plano Anual de Auditoria Interna (PAAI) de 2025, fundamentada na necessidade de assegurar a regularidade, eficiência e conformidade dos procedimentos de controle relacionados à gestão administrativa, abrangendo aspectos como contratações, execução orçamentária, gestão de contratos, controles internos e observância das normas de governança e conformidade.

A execução da auditoria considerou os seguintes normativos e boas práticas:

- Constituição Federal (Artigos 70 e 74);
- Lei Federal nº 4.320/1964 – Normas gerais de Direito Financeiro e princípios da contabilidade pública;
- Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF);
- Normas Brasileiras de Contabilidade Aplicadas ao Setor Público (NBC T 16);
- Manual de Contabilidade Aplicado ao Setor Público (MCASP) – Secretaria do Tesouro Nacional;
- Deliberação TCE-RJ nº 277/2017 – Procedimentos de controle interno nos órgãos públicos;
- Lei Federal nº 14.133/2021 – Normas gerais de licitação e contratação;
- Boas práticas de governança e de gestão de riscos.

A auditoria na Diretoria Administrativa foi conduzida, abrangendo os macroprocessos de processos administrativos, fases pré-licitatórias (ETP, TR, pesquisa de preços e publicidade), licitação/pós-licitação (formalização, publicação, gestão e fiscalização), Coordenação de Patrimônio/Almoxarifado e área de Atendimento/Protocolo.

Em aderência ao planejamento, os trabalhos incluíram análise de indicadores operacionais (ex.: tramitação de protocolo, análises processuais), verificação de registros e relatórios setoriais, questionários/entrevistas com a equipe administrativa e exame documental dos controles adotados (ETP/TR, pesquisas de preços, atas, portarias de

gestor/fiscal/suplente), além de testes de conformidade em amostras de processos e observação in loco em almoxarifado, bens móveis e rotina de atendimento/protocolo.

A seleção das amostras seguiu os critérios do Plano Anual (materialidade, relevância, criticidade e risco), reforçando o foco preventivo e de melhoria contínua dos controles internos. Os achados apresentados visam aperfeiçoar a governança administrativa, fortalecer os controles internos, elevar a eficiência dos serviços (protocolo, contratos e patrimônio) e assegurar a conformidade legal e regulatória aplicável ao setor, especialmente à Lei Federal nº 14.133/2021 e às diretrizes do Pró-Gestão RPPS.

A Diretoria Administrativa mantém rotinas e sistemas de controle voltados ao suporte institucional e à conformidade (Lei 14.133/2021 e LGPD), abrangendo protocolo e gestão documental, acompanhamento de contratações (ETP, TR, pesquisas de preços e publicidade), formalização e gestão/fiscalização de contratos (portarias de gestor, fiscal e suplente), patrimônio e almoxarifado.

## **1.1 Fundamentação Legal**

A auditoria de que trata o presente relatório tem sua legitimidade conferida pela Lei nº 4.037/2021 e a Lei nº 4.350/2024, a qual atribui à Controladoria Interna a competência de exercer as auditorias orçamentária, financeira, patrimonial, operacional e contábil, programando, dirigindo, orientando e controlando as atividades a elas pertinentes. Respeitando também as Normas Brasileiras de Contabilidade e os princípios fundamentais da auditoria de Conformidade regidos pelo INTOSSAI - Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras.

## **1.2 Escopo**

Os exames obedeceram aos Princípios Fundamentais de Contabilidade elencados na Resolução n.º 750/93 do Conselho Federal de Contabilidade – CFC, tendo sido realizados com base em técnicas de amostragem aleatória e casual, bem como os princípios fundamentais da auditoria de conformidade regidos pelo INTOSSAI, na extensão que se julgou necessária.

### 1.3 Objeto e Periodicidade

Este relatório tem como objetivo avaliar a eficiência, eficácia e conformidade dos processos relacionados à gestão da Diretoria Administrativa no ANGRAPREV, no período de 2024 e no primeiro semestre de 2025. A auditoria concentrou-se na verificação dos processos administrativos e de contratações em todo o seu ciclo: estudos preliminares (ETP), termos de referência/projeto básico, pesquisa de preços, publicidade, formalização, gestão e fiscalização contratual, execução financeira, bem como no alinhamento da gestão com os objetivos institucionais e as boas práticas de governança.

Para a realização dos trabalhos, foram analisados documentos, sistemas e procedimentos com base em critérios de materialidade, criticidade e relevância, visando uma amostragem representativa das principais rotinas executadas pela Diretoria Administrativa

O objetivo central foi avaliar a conformidade dos procedimentos operacionais, a adequação dos controles internos e a efetividade das medidas adotadas para assegurar a integridade, disponibilidade e rastreabilidade dos processos administrativos, contratos, documentos e bens patrimoniais do Instituto, em consonância com a Lei Federal nº 14.133/2021, a LGPD, a legislação municipal aplicável e as boas práticas de governança do RPPS.

Principais aspectos avaliados:

- Regularidade e conformidade legal nas fases de contratação, bem como na gestão e fiscalização contratual;
- Efetividade dos controles internos em protocolização e tramitação de documentos, liquidação e pagamento;
- Aderência às normas de governança administrativa, incluindo segregação de funções, matriz Contrato–Área–Gestor/Fiscal, transparência e trilha de auditoria no SEI;
- Identificação de riscos operacionais, como instrução processual incompleta, falhas ou ausência de pesquisa de preços, publicidade inadequada, fiscalização insuficiente, atrasos de tramitação, extravios documentais, inventários desatualizados e inconsistências na liquidação/pagamento;

- Eficiência do suporte administrativo às diretorias finalísticas e à gestão de contratos.

A auditoria também buscou identificar oportunidades de melhoria na automação de controles (checklists padronizados, rotinas no SEI e dashboards de prazos), no gerenciamento de riscos administrativos e no desempenho dos serviços de protocolo, contratos e patrimônio, visando otimização de rotinas, transparência e fortalecimento da governança do ANGRAPREV. As recomendações estão alinhadas aos princípios da legalidade, eficiência, economicidade e inovação na Administração Pública.

#### 1.4 Papéis de Trabalho

A inspeção foi realizada por meio de um programa consubstanciado em papéis de trabalho, bem como entrevistas pessoais com a responsável pelo setor auditado.

#### 1.5 Atribuições regulamentares do órgão auditado

A Diretoria Administrativa do ANGRAPREV é responsável pela gestão dos processos administrativos e de apoio institucional, abrangendo protocolo e gestão documental, patrimônio e almoxarifado, serviços gerais e suprimentos, além do suporte às fases de contratações (ETP, TR, pesquisa de preços, publicidade e formalização) e ao acompanhamento da gestão/fiscalização de contratos. Também zela pela conformidade com a legislação aplicável (Lei Federal nº 14.133/2021, LGPD e normas municipais), pela rastreabilidade dos atos administrativos e pela articulação operacional com as demais diretorias e a Controladoria Interna.

A atuação da DIRADM impacta diretamente a eficiência e a qualidade dos serviços prestados aos segurados do RPPS e às áreas finalísticas do Instituto, ao assegurar regularidade processual, economicidade, transparência e continuidade administrativa, bem como a integridade dos registros, documentos e bens públicos alinhados aos objetivos estratégicos do ANGRAPREV.

Os serviços administrativos são operacionalizados por meio de rotinas padronizadas e ferramentas de controle (protocolização e tramitação eletrônica/SEI, inventários e controles patrimoniais, registros de almoxarifado, checklists de contratação e de liquidação, painéis de prazos e vigências), contratos com prestadores, políticas e normativos institucionais e procedimentos de fiscalização e monitoramento. A gestão da informação e a

adequação à LGPD integram as atribuições da Diretoria, essenciais para a conformidade institucional e a proteção de dados em processos administrativos.

Entre as principais atribuições da DIRADM, destacam-se:

- a) Planejar, organizar e controlar os processos administrativos, garantindo padronização de fluxos e cumprimento de prazos;
- b) Gerir o Protocolo e a gestão documental, assegurando registro, distribuição, rastreabilidade e guarda adequada;
- c) Administrar o Patrimônio e o Almoxarifado, realizando inventários, etiquetação, baixas, controle de estoques e conciliações com a contabilidade;
- d) Apoiar as contratações, abrangendo ETP, TR/Projeto Básico, pesquisa de preços e publicidade, em conformidade com a Lei Federal nº 14.133/2021;
- e) Acompanhar a gestão e a fiscalização de contratos, garantindo portarias de gestor/fiscal/suplente, relatórios de fiscalização, medições e controle de vigências e saldos;
- f) Assegurar a conformidade com a LGPD nos processos administrativos e no tratamento de documentos que contenham dados pessoais;
- g) Gerir suprimentos e serviços gerais, incluindo aquisições, recebimentos, armazenagem, distribuição e apoio logístico às unidades;
- h) Apoiar as diretorias e coordenações em demandas administrativas específicas, promovendo integração de rotinas e automação de controles (checklists, painéis, formulários);
- i) Registrar, acompanhar e resolver solicitações internas por meio de sistemas/rotinas de atendimento administrativo, monitorando níveis de serviço;
- j) Fornecer informações e relatórios à alta administração, ao Controle Interno, auditorias e órgãos de controle, consolidando indicadores e evidências documentais.

A atuação efetiva da Diretoria Administrativa é indispensável para a regularidade, disponibilidade e integridade dos processos e ativos administrativos do Instituto, contribuindo para a governança, a transparência e a melhoria contínua dos serviços prestados à comunidade segurada do RPPS.

## 1.6 Riscos da Auditoria

Risco de auditoria é a possibilidade de o auditor vir a emitir uma opinião tecnicamente inadequada sobre a matéria auditada. Para determinar o risco desta auditoria alguns critérios foram avaliados, tais como, a estrutura do órgão, as políticas de pessoal, o sistema de registro de informações e as limitações de acesso físico e aos relatórios.

Considerando a análise preliminar dos tópicos mencionados, entendemos que o risco de auditória é **baixo**.

## 2. EXECUÇÃO DOS TRABALHOS

### 2.1 Etapas

O trabalho de auditoria constou de três fases: planejamento, execução e conclusão.

As análises documentais foram realizadas com o objetivo de validar os dados constantes nos sistemas de controle utilizados pela Diretoria Administrativa, incluindo relatórios operacionais, contratos de prestação de serviços e questionários respondidos pela equipe.

A execução caracterizou-se pela aplicação de procedimentos de auditoria e coleta de evidências voltadas à identificação de fragilidades, boas práticas e oportunidades de melhoria nos processos relacionados à gestão operacional da Diretoria Administrativa. O período auditado abrange o exercício de 2024 e o 1º semestre de 2025.

Para alcançar os objetivos estabelecidos na presente auditoria utilizaremos das técnicas disponíveis de Auditoria, em especial:

**Indagação Escrita ou Oral:** Utilização de entrevistas envolvendo o responsável pela Diretoria Administrativa para obtenção de dados e informações.

**Análise documental:** Análise da documentação, dos processos e dos registros, em especial os relacionados à tramitação e procedimentos de controle para a abertura, análise de requerimentos e atendimento às exigências.

**Observações das atividades e condições:** Verificação das atividades com a finalidade de detectar erros, problemas ou deficiências através dos seguintes elementos de observação: identificação da atividade; observação da sua execução; comparação do comportamento com algum padrão já verificado; avaliação e conclusão.

**Cálculo:** conferência da exatidão numérica, confrontando-se dados de diferentes procedências com vistas a identificar a congruência das informações.

As eventuais impropriedades formais e/ou materiais detectadas são apresentadas na análise das áreas, bem como sugestões para sua otimização. A conclusão é apresentada no final do presente relatório.

## 2.2 Metodologia Aplicada

### 2.2.1 Avaliação dos Controles Internos

Efetuamos um exame com vistas à avaliação da capacidade e efetividade dos sistemas de controles internos. Avaliamos os procedimentos, processos administrativos, políticas e registros que compõem o controle, com o objetivo de constatar se estes proporcionam razoável segurança de que as atividades e operações se realizam de forma a possibilitar o atendimento das metas, em termos satisfatórios.

### 2.2.2 Exame da Documentação Original

O exame foi efetuado para a comprovação da situação dos requerimentos que por exigências legais ou de controle são evidenciadas por documentos comprobatórios.

Verificamos a autenticidade, ou seja, se a documentação é fidedigna e merece crédito; a normalidade, constatando se a análise refere-se à operação normal e de acordo com os objetivos do ANGRAPREV; a aprovação, verificando se os documentos foram aprovados por pessoa autorizada e, finalmente, o registro, comprovando se este foi adequado e se a documentação é hábil.

### **2.2.3 Entrevistas**

Realizamos perguntas e obtivemos respostas de forma informal, as quais foram devidamente registradas nos papéis de trabalho, que serão arquivados nesta Unidade de Controle.

### **2.2.4 Amostragem**

O tipo de amostragem escolhida foi a “Amostragem não probabilística ou por julgamento”, onde os itens a serem testados não permitem a utilização de amostragem estatística ou os motivos da realização da auditoria tornam desnecessária a imparcialidade. Nesses casos, os testes a serem realizados baseiam-se no julgamento pessoal do auditor, que efetua a seleção dos itens subjetivamente, calcada principalmente em sua capacidade física, de pessoal, e experiência profissional.

A amostragem por julgamento é utilizada na extração de amostras, independentemente das bases estatísticas, sem nenhuma base de sustentação técnica quanto a seu tamanho e método de seleção, para tanto, utilizou-se como critério de seleção para compor uma amostra a análise de vulnerabilidade, risco potencial inerente e importância relativa.

## **3. GESTÃO DE RISCOS**

### **Gestão de Riscos na Diretoria Administrativa**

A gestão de riscos na Diretoria Administrativa é essencial para assegurar a continuidade dos serviços institucionais, a conformidade com a legislação (Lei Federal nº 14.133/2021 e LGPD), a integridade de documentos e bens, e a eficiência no atendimento às demandas internas e externas. Uma abordagem estruturada de riscos fortalece a governança, dá previsibilidade às contratações e aumenta a rastreabilidade dos atos administrativos.

Durante esta auditoria, foram analisados registros de protocolo e tramitação, entrevistas com a equipe da Diretoria Administrativa e fiscais/gestores de contratos e os controles operacionais vigentes. O foco esteve na identificação de vulnerabilidades relacionadas à instrução processual das contratações, publicidade e pesquisa de preços,

designação e atuação de gestores/fiscais, gestão documental e de protocolo, bem como tratamento de dados pessoais (LGPD) nos processos administrativos.

A análise considerou o grau de exposição do Instituto a riscos operacionais, financeiros e legais associados à execução das atividades administrativas e contratuais, resultando na identificação de riscos específicos — tais como ETP/TR incompletos, pesquisas de preços insuficientes, publicidade inadequada, fiscalização frágil, liquidação sem lastro, extravios/atrasos no protocolo, inventário desatualizado e tratamento inadequado de dados pessoais — os quais são apresentados a seguir com suas respectivas causas, impactos e ações de tratamento.

### **3.1 – Gestão de Riscos na Diretoria Administrativa**

#### **Falta de evidências documentadas da atuação dos gestores e fiscais de contratação**

- **Risco:** Existência apenas formal (sem planos e registros) dos gestores e fiscais.
- **Impacto:** Fragilidade de governança, baixa transparência e risco de desconformidade com a Lei Federal nº 14.133/2021.
- **Mitigação:** Registro e arquivamento no SEI de pareceres, despachos, planos de fiscalização e decisões.

#### **3.1.2 – Inexistência de Matriz “Contrato–Área–Gestor/Fiscal”**

- **Risco:** Alocação inadequada de contratos à área competente; sobreposição de responsabilidades.
- **Impacto:** Fiscalização inefetiva, glosas e risco de execução contratual irregular.
- **Mitigação:** Implantar e manter Matriz Contrato–Área–Gestor/Fiscal com validação da área “natural” do objeto e atualização trimestral.

#### **3.1.3 – Ausência ou fragilidade na designação formal de gestor, fiscal e suplente**

- **Risco:** Atuação sem portaria ou com competências indefinidas.
- **Impacto:** Falhas de fiscalização, aditivos mal instruídos, pagamentos indevidos.
- **Mitigação:** Publicar portarias com atribuições, segregação de funções e Plano de Fiscalização por contrato (periodicidade de relatórios e evidências mínimas).

### **3.1.4 – Falta de divulgação ampla de políticas, manuais e POPs de contratação**

- **Risco:** Desconhecimento de fluxos (ETP, TR, pesquisa, publicidade, formalização, liquidação).
- **Impacto:** Instrução processual inconsistente e aumento de não conformidades.
- **Mitigação:** Disponibilizar manuais/POPs e checklists em canais internos, promover “pílulas” informativas e atualizar sempre que sair norma nova.

### **3.1.5 – Ausência de capacitação periódica para equipes e fiscais**

- **Risco:** Baixo domínio da Lei Federal nº 14.133/2021, LGPD e rotinas de fiscalização.
- **Impacto:** Erros recorrentes, impugnações, sanções e retrabalho.
- **Mitigação:** Plano anual de capacitação (contratação, fiscalização, liquidação, LGPD), com controle de presença e avaliação de eficácia.

### **3.1.6 – Falta de testes documentados de conformidade da liquidação e conciliação**

- **Risco:** Incerteza quanto à suficiência de lastro para pagamento (medições/recebimentos).
- **Impacto:** Pagamentos irregulares e glosas.
- **Mitigação:** Estabelecer rotina temporal de testes amostrais (checklist de liquidação + verificação cruzada com notas, relatórios do fiscal e contrato), registrando resultados no SEI.

### **3.1.7 – Inexistência de indicadores formais de desempenho administrativo**

- **Risco:** Dificuldade em mensurar riscos, antecipar falhas e priorizar recursos.
- **Impacto:** Baixa previsibilidade e incapacidade de demonstrar eficiência/economicidade.
- **Mitigação:** Criar e monitorar KPIs: SLA do Protocolo, % de processos com ETP/TR/pesquisa conforme checklist, % de contratos com portarias vigentes, acurácia do inventário, não conformidades por amostra, tempo médio de liquidação.

## **3.2 Compliance e Conformidade**

### **3.2.1 Compliance com a Lei 14.133/2021**

A Lei nº 14.133/2021, conhecida como Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos, estabelece diretrizes para o aprimoramento da governança, transparência e

controle na gestão das contratações públicas, introduzindo princípios de planejamento, eficiência, integridade e responsabilização no âmbito da administração pública.

No contexto da **Diretoria Administrativa**, o compliance consiste na adoção sistemática de procedimentos que assegurem que todas as contratações, aquisições e gestão de contratos do RPPS estejam em conformidade com os dispositivos da referida lei, contemplando o planejamento das contratações, a definição clara de responsabilidades, a publicidade dos atos e a rastreabilidade de todas as etapas do processo.

O atendimento à Lei nº 14.133/2021 pressupõe:

**Planejamento prévio e adequado das contratações**, com elaboração de estudos técnicos preliminares e termos de referência consistentes;

**Segregação de funções e controle interno eficaz**, garantindo independência entre as etapas de solicitação, autorização, contratação e fiscalização;

**Formalização e registro dos processos licitatórios e contratações diretas** de forma transparente e documentada no SEI ou sistema equivalente;

**Gestão e fiscalização contratual contínua**, com evidências documentais das ações do gestor e do fiscal de contratos;

**Divulgação das informações no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP)** e demais canais de transparência.

Essa conformidade fortalece a governança administrativa do RPPS, assegurando a integridade das contratações públicas, a eficiência no uso dos recursos e a mitigação de riscos de irregularidades. O compliance com a Lei Federal nº 14.133/2021 reforça, ainda, o compromisso institucional do RPPS com a legalidade, a transparência e a ética na gestão pública, promovendo um ambiente de controle e confiança perante os órgãos de fiscalização e a sociedade.

#### **4. RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS NO SETOR**

Com vistas a facilitar a compreensão, os resultados dos exames, separados por assunto, serão apresentados para cada achado de auditoria julgado relevante, na forma que segue:

**TESTE DE CONFORMIDADE:**

**SITUAÇÃO DE ANÁLISE:**

**EVIDÊNCIAS:**

**RISCOS:****RECOMENDAÇÃO:****4.1 – Teste de Conformidade: Designação de Gestor, Fiscal e Suplente de Contratos**

**Situação de Análise:** Foram identificados contratos em execução nos quais os fiscais designados não são usuários diretos do serviço prestado e suas designações não estão alinhadas à área “natural” do objeto contratado.

**Evidências:** Amostra de processos de contratação demonstrou fragilidade na atribuição da fiscalização, com fiscais sem vínculo direto com a execução do contrato. Despachos/anotações via plataforma SEI sem acompanhamento técnico de fato do serviço.

**Risco:** Fiscalização ineficiente ou superficial, podendo resultar em processos mal instruídos.

**Recomendação:** Garantir que todos os contratos vigentes tenham, pelo menos, um fiscal que seja usuário direto do serviço, assegurando competência técnica para acompanhamento da execução. Formalizar responsabilidades e atribuições no processo SEI, vinculando cada fiscal à sua área de competência. Capacitar a equipe fiscal sobre critérios de supervisão, acompanhamento de contratos e registro de evidências.

**4.2 – Teste de Conformidade: ETP e Termo de Referência**

**Situação de Análise:** Em algumas contratações, os ETPs/TRs não contemplam todos os requisitos mínimos ou apresentam nível de detalhamento insuficiente.

**Evidências:** Falta de anexos padronizados e ETPs/TRs com informações insuficientes.

**Risco:** Contratação de empresa que não atenda plenamente às necessidades, impugnações, preços acima do mercado e atrasos.

**Recomendação:** Adotar um checklist obrigatório para elaboração do ETP e TR, contendo todos os itens necessários de acordo com a Lei Federal nº 14.133/2021; Elaborar um ETP/TR detalhado com auxílio da área requisitante.

**4.3 – Teste de Conformidade: Renovação e Comprovação de vantajosidade da manutenção de contratos plurianuais**

**Situação de Análise:** Constatou-se que os fiscais responsáveis não se manifestam previamente acerca da renovação contratual, apenas quando são “convocados” pelo setor administrativo. Observou-se que não há registro da análise da vantajosidade no início de

cada exercício para os contratos plurianuais, conforme estabelece o art. 106 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**Evidências:** Inexistência de documentação formal comprovando a análise da vantajosidade no início do exercício.

**Riscos:** Prorrogações realizadas com prazos reduzidos que podem comprometer a precisão, manutenção de contratos que já não representam a melhor relação custo-benefício para a administração pública, possíveis sobrepreços, fragilização do controle contratual

**Recomendação:** Instituir procedimento formal que determine a manifestação prévia e tempestiva dos fiscais quanto à vantajosidade da renovação dos contratos plurianuais, evitando análises realizadas de forma precipitada. Realizar a comprovação formal da vantajosidade no início de cada exercício.

#### **4.4 – Teste de Conformidade: Indicadores e Monitoramento**

**Situação de Análise:** Ausência de indicadores formais para desempenho administrativo (protocolo, contratações e patrimônio).

**Evidências:** Não há painel consolidado de prazos, vigências/saldos, ocorrências do fiscal ou acurácia de inventário.

**Risco:** Baixa previsibilidade, dificuldade em priorizar riscos e justificar decisões.

**Recomendação:** Instituir KPIs como, por exemplo:

- Nível de qualidade de protocolo;
- % processos com ETP/TR/pesquisa conforme checklist;
- % contratos com portarias vigentes;
- Tempo médio para pagamento de Notas Fiscais;
- Vigência e periodicidade do inventário.

#### **4.5 – Teste de Conformidade: Gestão de pagamentos e Cumprimento de prazos**

**Situação de Análise:** Foram analisados os processos de pagamento do setor administrativo, com o objetivo de verificar se os pagamentos a fornecedores e prestadores de serviços são realizados dentro dos prazos contratuais e legais ou se ocorrem de forma emergencial, a fim de evitar situações de inadimplência.

**Evidências:** Pagamentos efetuados com urgência, fora do fluxo regular, indicados por datas de emissão e liquidação muito próximas ao vencimento. Registros de encargos ou multas decorrentes de atrasos anteriores.

**Risco:** Possibilidade de multas, juros e outros encargos financeiros, Impacto na credibilidade da instituição junto a fornecedores e prestadores de serviços.

**Recomendação:** Implementar planejamento mais eficiente, com acompanhamento contínuo dos prazos de pagamento, evitando a necessidade de pagamentos emergenciais.

#### **4.6 – Teste de Conformidade: Monitoramento de Serviços Periódicos e Taxas Anuais**

**Situação de Análise:** O setor não possui controles formais e sistematizados para monitorar a contratação e a execução de serviços essenciais periódicos (ex.: dedetização, manutenção de extintores, seguros, pagamento de taxas anuais), o que pode resultar em serviços não realizados e risco à segurança e à conformidade legal. Foi realizada análise dos processos de contratação de serviços periódicos do RPPS, verificando a inexistência de controle sobre prazos de vigência e datas para nova contratação/pagamento. Observou-se ausência de registros automatizados ou agendas de alerta para serviços que exigem contratação/pagamento anual ou inspeção periódica.

**Evidências:** Identificou-se o descumprimento de prazos para pagamento de taxas anuais, a existência de extintores com recargas vencidas e a ausência de planilhas ou sistemas que realizem o controle e o monitoramento dos prazos de validade dos serviços contratados.

**Risco:** Suspensão ou interrupção de serviços essenciais ao funcionamento seguro do RPPS e contratação emergencial com custos maiores.

**Recomendação:** Criar controle sistematizado (planilha ou sistema informatizado) para monitoramento de serviços periódicos, incluindo datas de vencimento e alertas de renovação. Revisar periodicamente lista para garantir que todos os serviços obrigatórios estejam cobertos e atualizados.

#### **4.7 – Teste de Conformidade: Padronização de Procedimentos Administrativos – Sugestão de Manuais**

**Situação de Análise:** Durante a análise dos processos administrativos, observou-se que diversas atividades críticas, como gestão de contratos, fiscalização, pagamentos e monitoramento de prazos, não possuem documentação padronizada ou protocolos formais, ficando dependentes de procedimentos informais ou do conhecimento tácito dos servidores.

**Evidências:** Procedimentos variados entre servidores para tarefas semelhantes, necessidade frequente de orientação individual para execução de tarefas rotineiras, dificuldade em localizar histórico de procedimentos adotados em processos anteriores.

**Risco:** Dependência excessiva do conhecimento individual, comprometendo a continuidade operacional. Perda de eficiência operacional e maior tempo para execução de atividades. Aumento do risco de erros ou falhas administrativas.

**Recomendação:** Desenvolver manuais e procedimentos operacionais padrões (POPs) para as principais atividades administrativas do RPPS, incluindo:

- Gestão de contratos e fiscalização;
- Processamento e controle de pagamentos;
- Monitoramento de prazos e cronogramas;
- Gestão documental e armazenamento de registros físicos e eletrônicos.

#### **4.8 – Teste de Conformidade: Acessibilidade no Atendimento e Protocolo**

**Situação de Análise:** Durante a vistoria das instalações da área de Atendimento/Protocolo, foi constatado que o local não apresenta condições adequadas de acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida. Observou-se ainda que as áreas de espera possuem limitações de acesso e conforto, o que pode restringir a utilização plena do serviço por todos os públicos.

**Evidências:** Ausência de rampa de acesso ou plataforma elevatória para cadeirantes ou pessoas com dificuldade de locomoção; Cadeiras de espera sem espaço reservado para pessoas com mobilidade reduzida; Inexistência de sinalização tátil ou visual acessível que auxilie o deslocamento de pessoas com deficiência.

**Risco:** Descumprimento de normas legais de acessibilidade (Lei Federal nº 13.146/2015 – Estatuto da Pessoa com Deficiência e Decreto Federal nº 5.296/2004); Restrição de acesso a serviços públicos, podendo configurar discriminação indireta; Impacto negativo na imagem institucional e potenciais passivos legais decorrentes de denúncias ou autuações por órgãos fiscalizadores.

**Recomendação:** Adequar as instalações físicas da área de Atendimento/Protocolo conforme as normas técnicas de acessibilidade (NBR 9050/ABNT); Instalar rampas, sinalizações tátteis e visuais, bem como mobiliário adaptado às necessidades de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida; Garantir que as áreas de espera possuam espaços acessíveis, assentos prioritários e circulação desobstruída; Incluir a acessibilidade como item obrigatório nas rotinas de manutenção predial e nas futuras reformas ou adequações do espaço.

#### **4.9 – Teste de Conformidade: Recursos Tecnológicos na Área de Atendimento**

**Situação de Análise:** Durante a análise das condições operacionais da Área de Atendimento/Protocolo, foi constatado que os equipamentos tecnológicos disponíveis apresentam baixo desempenho e limitações de uso, impactando diretamente a eficiência do serviço prestado ao público.

**Evidências:** O computador utilizado no atendimento apresenta lentidão excessiva, resultando em atrasos na execução de tarefas simples, como registro de protocolos, consultas a sistemas e emissão de documentos; O aparelho telefônico disponível permite apenas uma ligação por vez, restringindo a capacidade de atendimento simultâneo e dificultando a comunicação com outros setores.

**Risco:** Redução da produtividade e aumento do tempo de espera no atendimento ao público; Dificuldade de comunicação interna e possíveis falhas na transmissão de informações; Prejuízo à qualidade do serviço prestado e insatisfação dos usuários.

**Recomendação:** Realizar avaliação técnica dos equipamentos de informática e proceder à substituição ou atualização dos que apresentem desempenho insuficiente; Implementar rotina de manutenção preventiva e controle de performance dos equipamentos utilizados na linha de frente do atendimento; Providenciar telefone com capacidade para múltiplas linhas ou sistema integrado de comunicação (ex.: PABX ou VoIP) que possibilite atendimento simultâneo e melhor fluxo de chamadas.

## 5. CONCLUSÃO

A auditoria realizada na Diretoria Administrativa do Instituto de Previdência Social do Município de Angra dos Reis (ANGRAPREV) evidenciou a existência de uma base de governança e de rotinas operacionais que, em parte, asseguram a continuidade dos serviços de protocolo/atendimento, contratações e fiscalização contratual, liquidação e pagamento das obrigações e patrimônio/almoxarifado.

Observou-se esforço institucional para manter a regularidade dos processos e o suporte às demais áreas do Instituto. Todavia, foram identificadas lacunas relevantes quanto à formalização de diretrizes e papéis, à padronização documental nas fases da contratação e à mensuração sistemática de desempenho, o que limita a rastreabilidade e a efetividade dos controles frente às exigências da Lei Federal nº 14.133/2021 e do Pró-Gestão RPPS – Nível IV. Não obstante as deficiências apontadas no relatório, constatou-se potencial de evolução da área, com equipes comprometidas e processos já conhecidos pelos servidores.

Recomenda-se, assim, a implementação estruturada e gradual das medidas propostas neste relatório.

A adoção tempestiva dessas ações tende a elevar a segurança jurídica, a eficiência operacional e a transparência da Diretoria Administrativa, fortalecendo a integridade das informações, a vantajosidade das contratações/renovações e a governança do patrimônio, em consonância com os princípios da Administração Pública eficiente, transparente e orientada a resultados. Com a execução do plano de ação e o acompanhamento pela Controladoria Interna, espera-se a mitigação dos riscos identificados e o alcance progressivo das boas práticas requeridas pelo Pró-Gestão RPPS – Nível IV.

**Dayane Alves Reis**  
Coordenadora de Auditoria  
Matr. 2500331

**Giovanna Martins V. Soares**  
Controladora Interna  
Matr. 2500310