

### 1. Informações da Organização

<b>Razão Social:</b>	Amapá Previdência.
<b>Nº do processo:</b>	CPG-034/2019
<b>Locais auditados e endereços correspondentes:</b>	Sede: Rua binga Uchôa, Nº 10, Centro, Macapá – AP, CEP: 68905-160.
<b>Pessoa para contato:</b>	Luana Picanço de Sousa
<b>E-mails:</b>	<a href="mailto:Luana.comunicacaoamprev@gmail.com">Luana.comunicacaoamprev@gmail.com</a> ;
<b>Telefones:</b>	(96) 4009-2401
<b>Descrição do(s) escopo(s) de certificação:</b>	Programa de Certificação Institucional e Modernização da Gestão dos Regimes Próprios de Previdência Social dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (Portaria MPS Nº 185/2015, alterada pela Portaria MF N 577/2017 e aprovada Portaria SPREV Nº 3/2018, de 31/01/2018.
<b>Nº de Servidores* envolvidos no(s) escopo(s):</b>	Administração (R + T): 127 servidores

\*R – Registrados; T - Terceirizados

### 2. Informações da auditoria

<b>Norma(s):</b>	<input checked="" type="checkbox"/> PRÓ GESTÃO RPPS	<input type="checkbox"/> NBR ISO 9001:2015
<b>Tipo de Auditoria:</b>	<input type="checkbox"/> Pré auditoria	<input type="checkbox"/> Recertificação
	<input checked="" type="checkbox"/> Certificação	<input type="checkbox"/> Análise documental
	<input type="checkbox"/> Supervisão	<input type="checkbox"/> follow-up
<b>Período da auditoria</b> (datas e carga horária específica):	07/10/2019 a 08/10/2019	12 horas
<b>Objetivo da auditoria:</b>	Confirmar o atendimento do sistema de gestão em conformidade com os requisitos <b>do Nível II</b> do Programa de Certificação Institucional Pró Gestão RPPS.	
<b>Equipe auditora:</b>	Uira Alcides Gomes Rosa	

### 3. Informações sobre o perfil da organização

<b>a) Segmento no qual a empresa atua:</b>	Autarquia Público Especial
<b>b) Processos terceirizados:</b>	NA

### Pilar Controle Interno

Itens	Atende ao requisito	Não atente o requisito	%
3.1.1. Mapeamento das atividades das áreas de atuação do RPPS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16,66
3.1.2. Manualização das atividades das áreas de atuação do RPPS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16,66
3.1.3. Capacitação e certificação dos Gestores e servidores das áreas de risco	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16,66
3.1.4. Estrutura de controle interno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16,66
3.1.5. Política de segurança da informação	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16,66
3.1.6. Gestão e controle da base de dados cadastrais dos servidores ativos, aposentados e pensionistas.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0,00
<b>Total</b>			<b>83%</b>

### Pilar Governança Corporativa

Itens	Atende ao requisito	Não atente o requisito	%
3.2.1. Relatório de Governança Corporativa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6,25
3.2.2. Planejamento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6,25
3.2.3. Relatório de gestão atuarial	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6,25
3.2.4. Código de ética da Instituição	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6,25
3.2.5. Políticas previdenciárias de saúde e segurança do servidor	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0,00
3.2.6. Política de investimentos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6,25
3.2.7. Comitê de investimentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6,25
3.2.8. Transparência	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6,25
3.2.9. Definição de limites de alçadas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6,25
3.2.10. Segregação das atividades	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6,25
3.2.11. Ouvidoria	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6,25
3.2.12. Diretoria executiva	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6,25
3.2.13. Conselho fiscal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6,25
3.2.14. Conselho deliberativo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6,25
3.2.15. Mandato, representação e recondução	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6,25
3.2.16. Gestão de pessoas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6,25
<b>Total</b>			<b>94%</b>

### Pilar Educação Previdenciária

Itens	Atende ao requisito	Não atente o requisito	%
3.3.1. Plano de ação de capacitação	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	50
3.3.2. Ações de diálogo com segurados e a sociedade	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	50
<b>Total</b>			<b>100%</b>

#### 4. Conclusão Geral

##### Controle Interno:

##### Práticas de Destaque:

- A AMPREV dispõe de processos **sistematizados e continuados** que apoiam a execução das atividades de gestão.
- **Mapeamento e Manualização das áreas de atuação do RPPS** (área de Benefícios, Investimentos e TI), com base em fluxograma com seus respectivos manuais operacionais para orientação das atividades.
- Com relação à prática de **Controles Internos**, estão sendo elaborados relatórios trimestrais que verificam a conformidade das áreas de atuação da AMPREV.
- Adicionalmente, a área de Auditoria conta com equipe própria (administrador, Contador e advogado) e está estabelecendo critérios para monitoramento da execução e verificação da conformidade dos processos com seus requisitos legais e operacionais.

##### Oportunidades de Melhoria:

- **3.1.1 e 3.1.2 – Mapeamento e Manualização de Processos:** Como desafio, a AMPREV necessita aplicar a visão de gestão de processos, pontos de controle e a inclusão de indicadores desempenho em todos os processos finalísticos e de apoio para monitoramento e melhoria dos mesmos.
- **3.1.4 - Estrutura de Controle Interno:** Para ser fortalecida como área de apoio a gestão **área de Auditoria** deve:
  - ✓ definir metodologia para auditoria e avaliação dos controles internos da Instituição;
    - ✓ cronograma de trabalho;
    - ✓ modelo de relatório, com recomendações de ações;
    - ✓ Mapear os riscos operacionais;
    - ✓ testes dos controles;
    - ✓ análise crítica das áreas auditadas para identificação de melhorias e suas interrelação com outras práticas de gestão (Ouvidoria, Benefícios, Governança, Investimentos, outros).
- **3.1.5: Política de Segurança da Informação**
- No que diz respeito as práticas de **Segurança da Informação** deve-se fortalecer as rotinas de TI de forma a garantir mais segurança ao acesso as informações em meio eletrônico e físico.
- Deve-se também estruturar política para guarda, proteção recuperabilidade, confiabilidade, controle de saída das informações em meio físico, disponibilizadas em pastas, documentos impressos da AMPREV.
- Para essa estruturação (tabelas de temporalidade, técnicas de arquivamento, identificação das pastas, etc) deve-se usar os requisitos previstos da Lei de Acesso à Informação – Lei nº 12527/2011, Lei Geral de Proteção de Dados, ISO 27002, princípios de Arquivologia e Biblioteconomia.

##### Governança Corporativa:

##### Práticas de destaque:

- A Amapá Previdência dispõe de práticas de gestão que auxiliam no **exercício da governança corporativa**.
- Com relação as ações de **transparência, equidade, prestação de contas e responsabilidade corporativa, diversas práticas estão estruturadas e alinhadas a sua missão e visão organizacional**.
- O Sistema de **liderança** e de **governança corporativa** da Entidade destacam-se pela representatividade e interação com todas as partes interessadas (segurados, beneficiários, fornecedores e instituidores) e pelos diversos níveis e instâncias reguladoras dos processos decisórios.
- A comunicação de fatos relevantes às partes interessadas se dá mediante divulgação **do Relatório de Governança Corporativa e de Gestão**, que apresenta os resultados, financeiro, atuariais, de investimentos, dados institucionais, atos e fatos relevantes ocorridos durante o ano.
- O processo de **Planejamento está estabelecido em todas as áreas finalísticas, sendo** definido no processo de elaboração do Planejamento Estratégico 2018 - 2022.
- **A Gestão Atuarial**, conta com apoio de consultoria externa para sua elaboração apoiando dessa forma à tomada de decisão dos Gestores da Entidade.
- Para garantir regras de conduta de seus servidores e com as partes interessadas, a AMPREV aprovou o seu **Código de Ética**, partindo da premissa de que as ações da Entidade devem se pautar na observância aos princípios éticos que influenciam as relações com todas as suas partes interessadas.

- Quanto as ações para área de Investimentos e desenvolvimento da Política de Investimento são adotados procedimentos padronizados e regulados em leis, resoluções, portarias, decretos e outros para sua elaboração, execução e monitoramento, sendo a principal prática o acompanhamento da **Política de Investimentos pelo Comitê de Investimentos**.
- **Boa Prática de Gestão:** A prática de visita física anual às **Instituições Credenciadas (Due Dilligence)** estabelece um processo de averiguação detalhada sobre o contexto jurídico-econômico em que está inserido o **Credenciado**, sobretudo, para mapeamento de possíveis riscos de fraudes, corrupções, lavagem de dinheiro, dentre outras ilicitudes que possam acabar trazendo à AMPREV passivos administrativos e judiciais, além de perdas financeiras e reputacionais.
- **Área de Ouvidoria conta com processo e indicadores de desempenho definidos:** Destaca-se que através deste canal de comunicação, permite-se o recebimento de denúncias, reclamações, críticas, elogios, pedidos de informação ou sugestões.

#### Oportunidades de Melhoria:

##### **3.2.1/3.2.2 – Governança e Planejamento**

Como desafio para a AMPREV a análise do desempenho estratégico deve ser formalizada e ocorre por **meio de reuniões sistematizadas (Reuniões de Gestão) para avaliar o desempenho das áreas**, onde devem ser consideradas resultados da execução do plano de ação, informações do ambiente externo para contextualizar o desempenho dos indicadores e as influências destes no alcance das metas estabelecidas para o período.

A instituição deve, também, **estabelecer as metas quantitativas para os indicadores de desempenho** dos Planos de Ação para fortalecer o monitoramento das ações do planejamento.

##### **3.2.6 – Política de Investimentos:**

Também, se faz **necessário estabelecer os planos de contingências para os riscos identificados** na Política de Investimento e atualização dos **Riscos** inerentes à política.

#### Educação Previdenciária:

#### Práticas de Destaque:

- A AMPREV vem **desenvolvendo e capacitando servidores** por meio de várias de ações, como por exemplo: reuniões de processos, capacitação interna dos servidores, cursos e outros para desenvolvimento das suas atividades. Também merece destaque **“O Plano de Capacitação Anual 2018/2019”** que planeja as capacitações dos servidores e conselheiros.
- A AMPREV vem realizando diversas ações de responsabilidade social de diálogo com segurados e a sociedade por meio do Fórum Estadual de Previdência. No fórum, foram apresentadas formas de incentivar os servidores para uma preparação adequada à sua aposentadoria em cinco aspectos que estão correlacionados ao bem-estar: **saúde e alimentação; financeiro; atividade física, relacionamentos sociais e senso de propósito**.
- **Adicionalmente, o site <http://amprev.ap.gov.br>** é utilizado para disseminação de informações sobre direitos, deveres e serviços prestados aos servidores e beneficiários e a **Audiência Pública** para prestação de contas com a segurados, beneficiários e sociedade civil.
- Outras ações estão sendo implementadas para fortalecer o relacionamento com sua principal parte interessada, como a atualização da **Cartilha Previdenciária do Segurado**.
- Vale ressaltar que todas essas **ações são realizadas de forma participativa, envolvendo Direção-Presidência, Gestores, Servidores, Aposentados, Pensionistas e demais órgãos** do Estado

#### Oportunidade de Melhorias:

- **3.3.1 – Plano de Ação de Capacitação:** Como oportunidade de melhoria, destaca-se necessidade **de ter avaliação dos servidores e das equipes de trabalho**, com critérios técnicos das suas atribuições para estimular o alcance de metas de alto desempenho, desenvolvimento da cultura da excelência e subsidiar o levantamento de Necessidade de Treinamento para elaboração do Plano de Capacitação.
- **3.3.1 – Ações de Diálogo:** Outra oportunidade de melhoria, refere-se na necessidade de realizar **avaliação de satisfação das ações de diálogo com os segurados** de forma a identificar os requisitos dessas partes interessadas.

## 5. Conclusão da auditoria

As evidências de conformidade (resultados) em relação aos requisitos que foram auditados durante a auditoria estão registradas no check-list “Anotações e evidências de auditoria”, em anexo (parte integrante deste relatório).

### 5.1 Constatações da equipe auditora

#### + Pontos Fortes:

#### CONTROLE INTERNO:

- **3.1.1 – Mapeamento das Atividades das Áreas de Atuação do RPPS:** O método para determinação dos requisitos dos processos da AMPREV é o mapeamento de processos das áreas de atuação do RPPS (Benefícios, Investimentos e TI).
- **3.1.2 – Manualização das Atividades das Áreas de Atuação do RPPS:** A manualização dos documentos da AMPREV está estruturada com base normas e leis, que estabelecem um padrão de trabalho. As atividades das áreas de atuação do RPPS estão mapeadas e manualizadas. Adicionalmente as as Leis 0915/2005 e 1813/2017 também tratam sobre as atividades do RPPS.
- **3.1.3 – Capacitação e Certificação dos Gestores e Servidores das Áreas de Risco** A Entidade identifica e desenvolve plano de ação para capacitação de servidores que atuam nas áreas de riscos por meio de capacitações nos processos, treinamentos para Certificações ANBIMA para conselheiros e membros do Comitê de Investimento.
- **3.1.4 – Estrutura de Controles Internos:** O principal mecanismo para atestar as conformidades das áreas mapeadas e manualizadas é o relatório de auditoria interna, que também é submetido ao Tribunal de Contas do Estado para atestação de conformidade com os requisitos legais.
- **3.1.5 – Política de Segurança da Informação:** Os sistemas de informação estão fortemente embasados no uso de softwares (SISPREV WEB) para realização das atividades principais e a Política de Segurança de Informação estabelece regras para seu uso com definições para perfil de acesso, senha, controle de fluxos de informação e rotinas de backup.

#### GOVERNANÇA CORPORATIVA:

- **3.2.1 – Relatório de Governança Corporativa:** A comunicação de fatos relevantes às partes interessadas se dá mediante divulgação do Relatório de Governança de Gestão, que descreve os principais resultados atingidos, fatos e atos da Governança ocorridos durante o ano.
- **3.2.2 - Planejamento:** O Plano de Ação para 2019 da AMPREV apresenta as ações definidas para algumas áreas de atuação. Para o ano de 2020 está sendo estabelecido um Planejamento Estratégico com visão de 5 anos, visão e missão do Entidadee objetivos Estratégicos definidos para nortear as ações da AMPREV.
- **3.2.3 – Relatório de Gestão Atuarial:** Os requisitos de desempenho da gestão atuarial da AMPREV são apresentados no Relatório de Avaliação Atuarial, elaborado com apoio de consultoria atuarial. Os impactos mais significativos do negócio são identificados, destacando-se os decorrentes da instabilidade das políticas econômicas e fiscais, que afetam diretamente o equilíbrio financeiro.
- **3.2.4 – Código de Ética da Instituição:** Para garantir regras de conduta de seus servidores com as todas partes interessadas foi estabelecido o Código de Ética do Entidade Social dos Sevidores de Juazeiro do Norte. Nele estão descritos os padrões de conduta esperados dos servidores e demais parceiros, partindo da premissa de que as ações da AMPREV devem se pautar na observância aos princípios éticos que influenciam as relações de trabalho com os seus servidores, segurados, beneficiários e entes privados.
- **3.2.6 – Política de Investimentos / 3.2.7 – Comitê de Investimentos:** Política de Investimentos da AMPREV compreende um conjunto de diretrizes e medidas que norteiam a gestão de longo prazo dos ativos do plano de benefícios. Sua análise incluem avaliação dos requisitos básicos da instituição, equilíbrio e perenidade dos planos de benefícios, solvência, liquidez e transparência, visando mitigar a ocorrência de desequilíbrios por meio do

estabelecimento de uma composição de ativos que otimiza a relação entre risco e retorno da carteira. A Resolução nº12/2019 estabelece o ato constitutivo do Comitê de Investimentos.

A prática de visita física anual às Instituições Credenciadas (Due Dilligence) estabelece um processo de averiguação detalhada sobre o contexto jurídico-econômico em que está inserido o Credenciado, sobretudo, para mapeamento de possíveis riscos de fraudes, corrupções, lavagem de dinheiro, dentre outras ilicitudes que possam acabar trazendo à AMPREV passivos administrativos e judiciais, além de perdas financeiras e reputacionais.

- **3.2.8 - Transparência:** Os canais para Transparência estão definidos por meio de procedimentos que permitem aos servidores, aposentados, pensionistas o acesso às informações da Entidade. Vale destacar aqui o site da AMPREV, que por meio do link “[www.amprev.ap.gov.br](http://www.amprev.ap.gov.br)” disponibiliza as informações referentes a sua gestão previdenciária, prestação de contas junto as demais partes interessadas, governança corporativa e ações do Entidade.
- **3.2.9 – Definição de Limites de Alçadas:** Por meio da definição de alçadas estão estabelecidos os critérios e limites de alçadas (LEI 0915/2005), para a tomada de decisão relativas aos atos administrativos que envolvem os recursos financeiros da AMPREV.
- **3.2.10 – Segregação das Atividades:** A segregação de atividades está estabelecida por meio de várias práticas como por exemplo: o mapeamento de processo, definição de limites e alçadas para tomada de decisão.
- **3.2.11 - Ouvidoria:** Os canais de relacionamentos estão definidos por meio da carta de serviços da ouvidoria, pelo o contato via site e telefone da Entidade e adicionalmente a Ouvidoria do Estado do AP.
- **3.2.12: Diretoria Executiva:** A Diretoria Executiva do RPPS tem seu funcionamento e atribuições disciplinada pela Portaria nº 02 de 2016, tendo seus membros formação educacional de nível superior
- **3.2.13 – Conselho Fiscal:** A AMPREV, mantém Conselho Fiscal, com cronograma definido das reuniões e seu funcionamento é disciplinado pela Lei 0915/2005, nos artigos 102 ao 107 consta a criação do Conselho Fiscal.
- **3.2.14 – Conselho Deliberativo:** A AMPREV, mantém Conselho Deliberativo, com cronograma definido das reuniões e seu funcionamento é disciplinado conforme pela Lei 0915/2005, nos artigos 102 ao 107 que indica membros para o Conselho Deliberativo.
- **3.2.15: Mandato, Representação e Recondição:** A legislação pela Lei 0915/2005, nos artigos 102 ao 107 disciplina o processo de escolha e composição dos membros da Diretoria Executiva, dos Conselho Deliberativo e Fiscal.
- **3.2.16 – Gestão de Pessoas:** A unidade gestora do RPPS possui pelo menos 4 (quatro) servidores efetivos com dedicação exclusiva, 2 (dois) servidores cedido pelo ente federativo conforme Portarias de Cedências nº 30786/2019 e nº 31024/2019 (Diretores) e 01 (um) servidor em cargo comissionado, conforme Portaria nº 1033/2017 .

## EDUCAÇÃO PREVIDENCIÁRIA

- **3.3.1 - Plano de Anual de Capacitação:** A AMPREV vem desenvolvendo e capacitando servidores por meio de várias de ações, como por exemplo: elaboração de Plano de Capacitação, participação de servidores em treinamentos e capacitações que apoiam o desenvolvimento das atividades do Entidade.
- **3.3.2: - Ações de Diálogo com o Segurados e a Sociedade:** A AMPREV vem realizando diversas ações de responsabilidade social de diálogo com segurados e a sociedade por meio do Fórum Estadual de Previdência. No fórum, foram apresentadas formas de incentivar os servidores para uma preparação adequada à sua aposentadoria em cinco aspectos que estão correlacionados ao bem-estar: saúde e alimentação; financeiro; atividade física, relacionamentos sociais e senso de propósito. Adicionalmente, o site <http://amprev.ap.gov.br> é utilizado para disseminação de informações sobre direitos, deveres e serviços prestados aos servidores e beneficiários e a Audiência Pública para prestação de contas com a segurados, beneficiários e sociedade civil.

**OPORTUNIDADES DE MELHORIAS:**

**CONTROLE INTERNO:**

- **3.1.1 – Mapeamento das Atividades das Áreas de Atuação do RPPS:** Para um melhor monitoramento da execução dos processos, após o seu desenho ou redesenho os mesmos devem incluir os seus indicadores (exemplo: tempo de concessão de benefício) de desempenho e metas para avaliação da eficácia da gestão das áreas. Para isso **torna-se necessário** a realização de reuniões de gestão para avaliação das áreas e análises críticas dos processos dos fatores que impactam os possíveis não atendimento de resultados.
  
- **3.1.2 – Manualização das Atividades das Áreas de Atuação do RPPS:** Os manuais necessitam de detalhamento quanto a descrição das atividades, incluindo os seus requisitos legais, formulários, planilhas de informações, meta, pontos de controle e verificação, indicação de cargo responsável.
  
- **3.1.4 – Estrutura de Controle Interno:** Não foi possível evidenciar a prática de Controle Interno no Entidade, devido ao não comparecimento do servidor designado como Controlador Interno na pré auditoria de Certificação. O Controle Interno deve abranger a mesma sistemática do mapeamento e Manualização dos processos, isto é o processo deve ser mapeado e manualizadas. Também deve conter a identificação dos riscos das áreas de atuação identificados durante o seu mapeamento. **Para tanto é necessário descrever uma metodologia** para auditorias nos controles da Instituição, cronograma de trabalho, modelo de relatório, com recomendações de ações e análise crítica das áreas auditadas. Além disso, torna-se necessário capacitar servidor da AMPREV para as atividades de Controle Interno, de forma a estabelecer um braço do Controle Interno do Ente Municipal. Essa necessidade vai de encontro ao estabelecido pela resolução CMN nº 4.695 de 27 de novembro 2018. Além disso, existe a necessidade de adequar o relatório de Controle Interno do Entidade com métodos e medidas para salvaguardar seus ativos, verificar adequação e confiabilidade de seus dados, promovendo a eficiência operacional e estimular o respeito e obediência às políticas administrativas. Adicionalmente, existe a necessidade de se estabelecer indicadores de acompanhamento de processos (operacionais) para fortalecer a dimensão das práticas com vistas a gestão operacional e o gerenciamento da conformidade dos processos.
  
- **3.1.5 – Política de Segurança da Informação:** No que diz respeito as práticas de Segurança da Informação deve-se fortalecer a estruturação das rotinas para garantir que o acesso a sites indevidos, instalação de software's, saída de informações em meio eletrônico, armazenamento de informações pessoais e que a infraestrutura física dos backups do Entidade e os meios para guarda, recuperabilidade e confiabilidade das informações sejam resguardados. Outra necessidade é a aplicação de critérios claros das "informações sensíveis" para o Entidade que vão determinar a sua publicação ou não. Para isso deve-se usar os requisitos legais da Lei de Acesso à Informação – Lei nº 12527/2011, Lei Geral de Proteção de Dados e a ISO 27002 . Ainda sobre a Política de Segurança existe, também, a necessidade da descrição das ações de segurança das informações em meio físico (pastas, guarda de documentos, tabelas de temporalidade, arquivamento, controle de retirada), acesso à dependências da AMPREV.
  
- **Torna-se necessário** também, criar um plano de comunicação da Política de Segurança de Informação de forma a garantir a sua disseminação para todas as partes interessadas e de forma a fortalecê-lo como ferramenta de Governança de TI.

**GOVERNANÇA CORPORATIVA:**

- **3.2.1 – Relatório de Governança:** Os critérios que definem o relatório de Governança necessitam de adequação para compor as informações da gestão no que diz respeito as informações institucionais que definem o perfil da AMPREV, execução do plano de ação e seus resultados, avaliação da gestão atuarial, resultados da políticas de investimentos, apresentação dos principais atos dos órgãos colegiados e os resultados alcançados nas ações de educação previdenciária com servidores, aposentados e pensionistas.
  
- **3.2.2 – Planejamento:** O plano de ação necessita ser acompanhado efetivamente no seu cumprimento para garantir que a sistemática de análise crítica sejam devidamente efetivadas no Entidade.
  
- **3.2.4 – Código de Ética:** Para verificar o atingimento dos cumprimentos do preceitos de conduta ética da AMPREV, é necessário, criar um plano de comunicação para disseminação do Código de Ética para todas as partes interessadas
  
- **3.2.7 – Comitê de Investimentos:** As atas do comitê de investimentos necessitam detalhar as decisões tomadas de forma a promover a qualidade da tomada de decisões e o conhecimento organizacional.

- **3.2.11 - Ouvidoria:** Existe a necessidade de acompanhar os indicadores de desempenho da Área de Ouvidoria (Satisfação, Satisfação de Fornecedores, Elogios, Reclamações, Sugestões e Denúncias) para identificar, monitorar, avaliar e tratar as manifestações recebidas pelo canal. Deve-se estabelecer sistemática com reuniões de análise de desempenho que contemplem a análise de todas essas informações. Também torna-se necessário o desenvolvimento de um plano de comunicação para garantir a disseminação e o conhecimento dos canais de comunicação para todas as partes interessadas.

#### EDUCAÇÃO PREVIDENCIÁRIA:

- **3.3.1 - Plano de Capacitação Anual:** Como oportunidade de melhoria no que diz respeito, a capacitação de servidores, a AMPREV necessita aprimorar seu Plano de Capacitação de forma que consiga identificar as lacunas de competências para promover a melhoria dos seus processos e da gestão previdenciária junto aos seus servidores, dirigentes e conselheiros. Para isso, é necessário alinhar o plano de capacitação com as descrições das atribuições dos servidores, gestores e conselheiros. Também, faz-se necessários para um melhor alinhamento estratégico nesse item que após a realização das capacitações sejam realizadas avaliações de eficácia de treinamento que possam mensurar seu desempenho e direcioná-lo estrategicamente para atingimento de seus objetivos estratégicos.
- **3.3.2: Ações de Diálogo com os Segurados e a Sociedade:** A outra oportunidade de melhoria nesse Pilar está na necessidade “avaliar” os Programas de Pré e Pós para fortalecer o entendimento das necessidades e expectativas dos servidores, aposentados e pensionistas e de monitorar os resultados dessas ações verificando o atingimento dos resultados e objetivos do programa.

#### NÃO ATENDIMENTO DE REQUISITOS:

**3.1.6 – Gestão e Controle da Base de Dados Cadastrais dos Servidores Públicos, Aposentados e Pensionistas:** Não foram encaminhadas as informações do Censo Previdenciário para os Servidores Ativos e Atualizações do cadastramento e Recadastramento dos Servidores Inativos e Pensionistas para o SIG-RPPS.

Requisito Pró Gestão RPPS: “A atualização permanente da base de dados cadastrais permite ao ente federativo maior controle da massa de seus segurados e garante que as avaliações atuariais anuais reflitam a realidade dessa base, possibilitando dessa forma a correta organização e revisão dos planos de custeio e benefícios, conforme estabelece o artigo 1º, inciso I da Lei nº 9.717/1998.

A base de dados cadastrais deve ser construída com estrutura (leiaute) compatível com o Sistema de Escrituração Digital das Obrigações Fiscais, Previdenciárias e Trabalhistas - eSocial, instituído pelo Decreto nº 8.373/2014, observados as resoluções e manuais aprovados pelo Comitê Gestor, de modo a possibilitar a formação do sistema integrado de dados dos servidores públicos previsto no art. 3º da Lei nº 10.887, de 18 de junho de 2004”.

Nível II: Recenseamento previdenciário no mínimo a cada 2 (dois) anos para aposentados e pensionistas e a cada 5 (cinco) anos para os servidores ativos, com encaminhamento da base atualizada por meio Sistema Previdenciário de Gestão dos Regimes Próprios de Previdência Social - SIPREV/Gestão para o Sistema de Informações Gerenciais dos Regimes Próprios de Previdência Social - SIG-RPPS9, instituído pela Portaria MF nº 47, de 14 de dezembro de 2018.

#### **3.2.5: Não foi identificado como os perigos e o tratamento dos riscos relacionados à saúde ocupacional e segurança, atendem as Normas Reguladoras de saúde e segurança.**

O que fazer?: A AMPREV deverá em conjunto com a Secretaria de Administração do Estado do Amapá deverá elaborar Plano de Ação para o ano de 2020 que descreva os prazos previstos para implantação dos procedimentos necessários ao cumprimento dos requisitos exigidos para manutenção e recertificação do nível de certificação alcançado nos seguintes pontos:

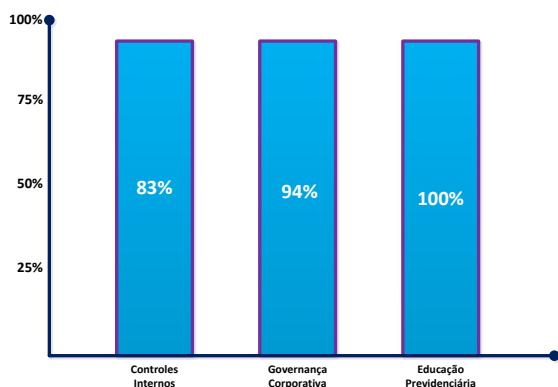
- a) Elaborar Laudo Técnico de Condições Ambientais do Trabalho - LTCAT.
- b) Elaborar e fornecer o Perfil Profissiográfico Previdenciário - PPP atualizado aos servidores que trabalhem em ambientes com exposição a agentes nocivos.
- c) Manter serviço de perícia oficial em saúde na unidade gestora do RPPS ou no ente federativo, por servidores do quadro efetivo ou contratados por meio de terceirização, com equipe multidisciplinar.
- d) Elaborar estudo epidemiológico, contendo as potencialidades e desafios da atenção à saúde e segurança do servidor.



e) Publicar lei ou decreto estabelecendo a Política de Atenção à Segurança e Saúde do Servidor.

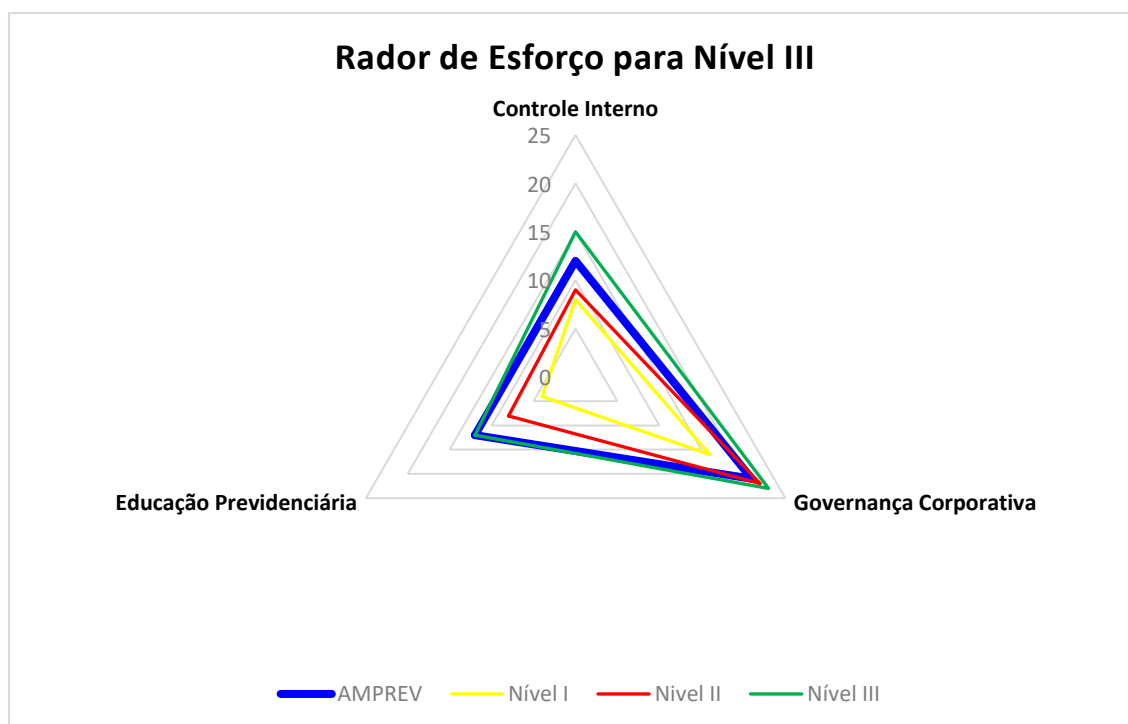
## 5.2. Gráficos de Atendimento de Requisitos

Total de ações Pró Gestão Nível II: 24  
 Nº de Ações atendidas: 22  
 Percentual Geral de atendimento dos requisitos: 92%



Quadro Comparativo de % de atendimento de requisitos Pró Gestão RPPS AMPREV			
Pilar	Total de Ações do Pilar	Total de Ações atendidas	% de atendimento
Controles Internos	6	5	83%
Governança Corporativa	16	15	94%
Educação Previdenciária	2	2	100%
<b>Total Geral</b>	<b>24</b>	<b>22</b>	<b>92%</b>

Gráfico Radar de esforço para atingimento Nível III:



### 5.3. Recomendação da equipe auditora

A organização implementou e mantém um sistema de gestão eficaz que está em conformidade com os seus requisitos e com os requisitos da(s) norma(s) aplicável(is) a esta auditoria, Programa de Certificação Institucional e Modernização da Gestão dos Regimes Próprios de Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (Portaria nº 185/2015, alterada pela Portaria nº 577/2017).

A organização implementou e mantém um sistema de gestão que ainda apresenta não conformidades com os seus requisitos e/ou com os requisitos da(s) norma(s) aplicável(is) a esta auditoria, Programa de Certificação Institucional e Modernização da Gestão dos Regimes Próprios de Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (Portaria nº 185/2015, alterada pela Portaria nº 577/2017).

**Desta forma, com base nas normas referenciadas no item 2 deste relatório, o(s) auditor(es) recomenda(m):**

A CERTIFICAÇÃO no Programa de Certificação Institucional e Modernização da Gestão dos Regimes Próprios de Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (Portaria nº 185/2015, alterada pela Portaria nº 577/2017: **NÍVEL II**.

A CERTIFICAÇÃO no Pró Gestão, **somente após a análise e o aceite** dos planos de ação propostos para implantação dos requisitos especificados.

A RECERTIFICAÇÃO no Programa de Certificação Institucional e Modernização da Gestão dos Regimes Próprios de Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (Portaria nº 185/2015, alterada pela Portaria nº 577/2017: **NÍVEL** \_\_\_\_.

A RECERTIFICAÇÃO no Pró Gestão, **somente após a análise e o aceite** dos planos de ação propostos.

A MANUTENÇÃO da(s) certificação(ões) existente(s).

A MANUTENÇÃO da(s) certificação(ões) existente(s), **somente após a análise e o aceite** dos planos de ação propostos.

A SUSPENSÃO da(s) certificação(ões) existente(s).

A RECUSA/CANCELAMENTO da(s) certificação(ões) existente(s).

**O prazo para o encerramento do processo da auditoria é de no máximo 90 dias, contado a partir da data da aceitação deste relatório!**

### 6. Distribuição, confidencialidade, direitos de propriedade e responsabilidades

A auditoria é um procedimento com base nos princípios de amostragem randômica e não cobre todos os detalhes do sistema de gestão. Portanto, não conformidades e pontos fracos podem existir onde não foram expressamente mencionados pelos auditores na reunião de encerramento ou mesmo neste relatório. A responsabilidade pela operação efetiva e contínua do sistema de gestão é sempre e somente de responsabilidade da organização auditada e certificada.

**Nota 1:** este relatório de auditoria é de propriedade da organização auditada. Entretanto, mesmo este tendo sido entregue no ato do encerramento da auditoria, estará ainda sujeito à aprovação do organismo de certificação. O processo de liberação do relatório é independente, podendo requerer modificações e, neste caso, uma cópia revisada do mesmo será reenviada à organização.

**Nota 2:** a equipe auditora, bem como o ICQ Brasil, trata e usa, com confidencialidade, todas as informações obtidas e relacionadas ao processo da auditoria.

**7. Pendências e/ou novas diretrizes (pontos relevantes) para a próxima auditoria**

*PENDÊNCIAS:* caso aplicável, resumo objetivo das \*não conformidades que ainda não foram totalmente sanadas pela organização (amostragem considerada durante a auditoria, na qual não foi possível comprovar a total eficácia das ações implementadas).

*\*não conformidades apontadas nas últimas auditorias externa e interna realizadas.*

*PONTOS RELEVANTES:* citação objetiva dos \*\*requisitos/tópicos que deverão ser considerados na amostragem da próxima auditoria a ser realizada pelo ICQ Brasil (próximos auditores).

*\*\*situações duvidosas cuja amostragem considerada durante a auditoria não foi suficiente para emitir parecer objetivo; processos parcialmente auditados; novos processos e/ou mudanças cujas melhorias ainda não foram totalmente implementadas.*

**7.1 Pendências**

Não aplicável.

Verificar o cumprimento das recomendações de melhoria descritas neste relatório para Certificação durante a auditoria de certificação.


**7.2 Pontos relevantes**

Não aplicável.

**8. Anexos que integram este relatório**

- ANEXO 2\_RE-LGV PG 01 – Lista de Verificação.

**9. Assinaturas**

Nome	Cargo/função	Data assinatura	Assinatura
Uira Alcides Gomes Rosa	Auditor	08/10/2019	
Rubens Belnimeque de Souza	Diretor- Presidente	08/10/2019	