



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS
SERVIDORES PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE PALHOÇA

RELATÓRIO DE CONTROLE INTERNO

2026

Relatório trimestral orientado ao
acompanhamento da conformidade, governança e
controles internos do IPPA.

IPPA

CONTROLE
INTERNO

— 2026 —

IPPA | CUIDANDO DO SEU FUTURO

Identificação institucional

IPPA • Instituto de Previdência Social dos Servidores Públicos do Município de Palhoça

Palhoça • Santa Catarina

Rua Varese, 108 • Pagani • Palhoça

Telefone: (46) 3266-5845 / 3269-5996 • www.ippa.sc.gov.br

SUMÁRIO

SUMÁRIO2

1. INTRODUÇÃO.....3

2. METODOLOGIA.....4

2.1 SIGLAS E ABREVIACÕES.....4

3. ESTRUTURA DE CONTROLE INTERNO.....5

4. ANÁLISE DAS GRANDES ÁREAS DE ATUAÇÃO DO RPPS6

5. PROTOCOLO DE MONITORAMENTO E REVISÃO SISTEMÁTICA7

6. VERIFICAÇÃO DAS DEMAIS AÇÕES DO PRÓ-GESTÃO8

6.1 Dimensão: Controles Internos8

6.2 Dimensão: Governança Corporativa8

6.3 Dimensão: Educação Previdenciária9

7. MONITORAMENTO DAS NÃO CONFORMIDADES10

8. CONCLUSÃO.....11

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório de controle interno, referente ao **segundo trimestre de 2026**, tem por finalidade atender às exigências estabelecidas pelo Manual Pró-Gestão RPPS, Versão 4.1, considerando que o Instituto de Previdência Social dos Servidores Públicos do Município de Palhoça – IPPA encontra-se atualmente certificado no Nível II de governança, almejando a evolução para o Nível III.

Nesse contexto, o relatório apresenta a avaliação da conformidade dos requisitos exigidos para o Nível II, incorporando a verificação integral do Nível III em virtude da auditoria de certificação agendada para agosto de 2026. A área de controle interno atua como agente de conformidade, sendo responsável por emitir relatórios periódicos e atestar a conformidade das áreas mapeadas e manualizadas. Contempla, ainda, o acompanhamento das providências adotadas para implementação de eventuais não conformidades identificadas.

O documento verifica a conformidade das rotinas operacionais em atendimento aos requisitos estabelecidos no Manual Pró-Gestão RPPS, versão 4.1, aprovado em 13 de abril de 2026. Embora o Manual estabeleça a emissão semestral para o Nível II, o IPPA adota a periodicidade trimestral, requisito obrigatório para o Nível III, fortalecendo os mecanismos de controle, transparência e monitoramento contínuo.

Adicionalmente, considerando o processo de evolução institucional, este relatório incorpora o acompanhamento dos requisitos exigidos para o nível subsequente, evidenciando o estágio de implementação das ações, incluindo o mapeamento e manualização das 6 áreas obrigatórias exigidas para este patamar de certificação.

Assim, o presente relatório não apenas atesta a conformidade com os requisitos do Nível II, mas demonstra a prontidão do Instituto para o Nível III, reafirmando o compromisso com a melhoria contínua de seus processos e o alinhamento às boas práticas de governança e controle interno.

2. METODOLOGIA

A elaboração do presente Relatório de Controle Interno foi realizada com base nas diretrizes estabelecidas pelo Manual Pró-Gestão RPPS, versão 4.1, considerando os requisitos aplicáveis ao Nível II de certificação.

Os trabalhos foram conduzidos por servidor formalmente designado para o exercício das atividades de controle interno no âmbito do Instituto de Previdência Social dos Servidores Públicos do Município de Palhoça – IPPA, garantindo a devida segregação de funções.

A metodologia adotada consistiu na análise documental das áreas mapeadas e manualizadas, com verificação da existência e atualização dos manuais de procedimentos, bem como da aderência das rotinas executadas pelo Instituto aos fluxos estabelecidos.

Também foi realizada a verificação das informações disponibilizadas no site institucional, conforme os critérios de transparência previstos no item 3.2.8 do Manual Pró-Gestão RPPS, avaliando a presença e atualização dos documentos obrigatórios.

Adicionalmente, procedeu-se ao acompanhamento das ações decorrentes da auditoria de certificação, com a finalidade de verificar o atendimento dos itens avaliados e a implementação de eventuais ajustes necessários.

Por fim, foram identificados os pontos de conformidade e eventuais oportunidades de melhoria, os quais são apresentados neste relatório, juntamente com recomendações, quando aplicáveis.

2.1 SIGLAS E ABREVIACÕES

APR – Autorização de Aplicação e Resgate;

COMPREV – Compensação Previdenciária entre Regimes;

DOM – Diário Oficial dos Municípios;

IPPA – Instituto de Previdência Social dos Servidores Públicos do Município de Palhoça;

POP – Procedimento Operacional Padrão;

RPPS – Regime Próprio de Previdência Social;

TCE/SC – Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina; e

TI – Tecnologia da Informação

3. ESTRUTURA DE CONTROLE INTERNO

A estrutura de controle interno relacionada ao Instituto de Previdência Social dos Servidores Públicos do Município de Palhoça – IPPA está organizada de forma a atender às diretrizes do Manual Pró-Gestão RPPS, contando com designação formal de responsáveis pelas atividades de controle e acompanhamento.

No âmbito do Instituto, as atividades de controle interno são exercidas por servidora devidamente designada, sendo a Sra. Elaine Cristina Medeiros responsável pela execução das análises, elaboração dos relatórios e acompanhamento da conformidade das áreas mapeadas e manualizadas, conforme exigido pelo programa de certificação.

Como suplente, atua a Sra. Francine Chechetto, garantindo a continuidade das atividades de controle interno quando necessário e contribuindo para o monitoramento dos processos; ressalta-se que a servidora é também membro do Comitê de Investimentos. A estrutura conta, ainda, com o apoio institucional do Controle Interno do ente federativo, representado pelo Controlador Geral do Município, Sr. Osvaldo Bossolan Neto, que atua como membro do Conselho Fiscal do IPPA, assegurando a integração entre o RPPS e a estrutura de controle do município.

Dessa forma, a organização do controle interno no âmbito do IPPA assegura a adequada segregação de funções e o pleno atendimento aos requisitos do Nível III (Ação 1.4), que exige a capacitação de três servidores específicos: um da área de controle interno, um membro do Comitê de Investimentos e um membro do Conselho Fiscal.

4. ANÁLISE DAS GRANDES ÁREAS DE ATUAÇÃO DO RPPS

Este capítulo atesta a conformidade das rotinas operacionais do IPPA em relação aos requisitos de Mapeamento (Ação 1.1) e Manualização (Ação 1.2). Para a certificação Nível III, é obrigatória a formalização de 6 áreas estratégicas, as quais encontram-se integralmente atendidas conforme verificado no servidor institucional.

Área de Atuação	Status (Manual 4.1)	Verificação de Conformidade (Mapeamento e Manualização)
4.1 Benefícios	Ação Atendida	Processos de concessão e gestão da folha de pagamento mapeados e manualizados.
4.2 Arrecadação	Ação Atendida	Fluxos de arrecadação mensal e cobrança de débitos formalizados em manuais.
4.3 Investimentos	Ação Atendida	Processo decisório, política de investimentos e credenciamento manualizados.
4.4 COMPREV	Ação Atendida	Mapeamento e manual de procedimentos instituídos para o sistema Comprev.
4.5 Atendimento	Ação Atendida	Manualização das rotinas de atendimento presencial, telefônico e ouvidoria finalizada.
4.6 Financeira	Ação Atendida	Fluxogramas e manuais de tesouraria, orçamento e contabilidade formalizados.

5. PROTOCOLO DE MONITORAMENTO E REVISÃO SISTEMÁTICA

Para evitar a obsolescência da gestão e garantir a melhoria contínua exigida no Nível III, fica institucionalizado o seguinte ciclo de manutenção:

- Conferência Trimestral (Controle Interno): O Controle Interno verificará a cada trimestre a aderência das práticas administrativas aos manuais e fluxogramas arquivados no servidor (Z:\Publico\ProGestão\2026), atestando a conformidade neste relatório.
- Responsabilidade Setorial (Chefias de Área): Os chefes de cada uma das 6 áreas são os responsáveis técnicos por revisar anualmente seus respectivos manuais e mapeamentos.
- Atualização Obrigatória: Sempre que ocorrerem mudanças legais, de sistemas ou de fluxos operacionais, a chefia da área deverá refazer o manual imediatamente, comunicando o Controle Interno para registro de evidência de melhoria contínua.

6. VERIFICAÇÃO DAS DEMAIS AÇÕES DO PRÓ-GESTÃO

Nesta seção, o Controle Interno atesta a conformidade das ações de suporte, governança e educação, utilizando como parâmetro os critérios de elegibilidade para o Nível III.

6.1 Dimensão: Controles Internos

Ação	Requisito Nível III (Manual 4.1)	Status	Observações/Evidências
1.3 Certificação Profissional	Regularidade da certificação de dirigentes, conselheiros, gestor de recursos e comitê, atestada pelo critério correspondente no extrato previdenciário.	Ação Atendida	Regular no extrato previdenciário.
1.4 Estrutura de Controle Interno	Área específica ou 1 servidor do sistema de controle interno do ente; emissão de relatório trimestral; capacitação de 3 servidores da UG (Controlador, Comitê e Fiscal).	Ação Atendida	Relatórios trimestrais instituídos.
1.5 Segurança da Informação	Servidor ou área de Gestão da Segurança; divulgação ampla da Política; ações de conscientização; política de classificação da informação e temporalidade.	Implementação	Política instituída, porém pendente a designação formal de servidor responsável pela área, a nova divulgação para coleta de ciência e a realização de ações de conscientização.
1.6 Base de Dados Cadastrais	eSocial com "Bom Nível de Envios"; Censo Previdenciário (mín. 80%) a cada 5 anos; Prova de Vida anual obrigatória.	Ação Atendida	Censo e prova de vida em dia. Matriz E-Social

6.2 Dimensão: Governança Corporativa

Ação	Requisito Nível III (Manual 4.1)	Status	Observações/Evidências
2.1 Relatório de Governança	Disponibilização semestral no site, contemplando dados de segurados, atuarial, investimentos, órgãos colegiados, atividades institucionais e canais de atendimento.	Ação Atendida	Publicado semestralmente.
2.2 Planejamento	Elaborar e publicar no site o Planejamento Estratégico para o período de 5 (cinco) anos, com revisão anual.	Ação Atendida	Planejamento Estratégico 2026-2030 disponível.
2.3 Relatório de Gestão Atuarial	Análise de 3 exercícios; comparativo orçamentário; estudo técnico de aderência das hipóteses aprovado pelo Conselho Deliberativo.	Ação Atendida	Aprovado em ata.
2.4 Código de Ética	Divulgação para servidores, segurados e partes relacionadas; código próprio da UG; promoção de ações de capacitação sobre o conteúdo.	Em implementação	Formalizar ciência aos prestadores de serviço.

2.5 Saúde e Segurança	Exames admissionais; perícia própria/terceirizada; redução de acidentes; revisão de incapacidade a cada 3 anos; Elaboração de LTCAT e PPP.	Não atendido	Implementar ações educativas de prevenção.
2.8 Transparência	Divulgação de 18 itens, incluindo atas, demonstrativos contábeis e relatórios de controle interno trimestrais (Nível III).	Ação Atendida	Itens atualizados no Site do IPPA.
2.9 Limites de Alçadas	Mínimo de 2 responsáveis assinando em conjunto atos de gestão de ativos/passivos e despesas administrativas, conforme limites em ato normativo.	Em implementação	Nova portaria sendo efetuada para atender o nível III.
2.10 Segregação de Atividades	Segregação entre concessão e manutenção de benefícios; e entre investimentos e atividades administrativo-financeiras.	Ação Atendida	Fluxos separados.
2.11 Ouvidoria	Canal "fale conosco" no site e no mínimo 1 (um) servidor efetivo exercendo a função de Ouvidor na estrutura do ente ou da UG.	Ação Atendida	Ouvidor efetivo designado.
2.12 Diretoria Executiva	Nível superior; certidões negativas; 2 anos de experiência; formação ou especialização compatível com a atribuição exercida.	Ação Atendida	Membros possuem documentação.
2.13 Conselho Fiscal	Composição paritária; maioria com nível superior; Presidência por representante dos segurados com voto de qualidade; Plano de Trabalho Anual.	Ação Atendida	Plano de trabalho fiscal em execução.
2.14 Conselho Deliberativo	Composição paritária; maioria com nível superior; Presidência por representante dos segurados com voto de qualidade; Plano de Trabalho Anual.	Ação Atendida	Composição paritária formalizada.
2.15 Mandato e Recondução	Prestação de contas anual ao Conselho; mandato para Diretoria Executiva OU experiência de 2 anos + certificação profissional.	Ação Atendida	Contas anuais apreciadas pelo Conselho.
2.16 Gestão de Pessoas	Quadro próprio com pelo menos 1 efetivo; estrutura com pelo menos 50% de servidores (efetivos, cedidos ou comissionados).	Ação Atendida	Quadro preenchido com efetivos.

6.3 Dimensão: Educação Previdenciária

Ação	Requisito Nível III (Manual 4.1)	Status	Observações/Evidências
3.1 Plano de Capacitação	Treinamento em gestão previdenciária (legislação, ativos, atuária, riscos); Programa de Educação Previdenciária que sistematize planejamento e público.	Ação Atendida	Programa anual de educação instituído.
3.2 Diálogo com Segurados	Cartilhas; Audiência pública anual; Seminários sobre regras de benefícios; Ações pré-aposentadoria e conscientização sobre envelhecimento.	Em implementação	Programar seminários sobre regras e pós-aposentadoria.

7. MONITORAMENTO DAS NÃO CONFORMIDADES

O monitoramento das não conformidades tem por finalidade acompanhar as inconsistências identificadas no âmbito do controle interno, bem como verificar a adoção de medidas corretivas pelas áreas responsáveis.

As não conformidades são identificadas a partir das análises realizadas pelo controle interno, especialmente no que se refere à aderência aos processos mapeados e manualizados, ao atendimento das exigências do Manual Pró-Gestão RPPS e às recomendações emitidas em relatórios anteriores.

O acompanhamento é realizado por meio da verificação do status de atendimento das recomendações, classificadas como atendidas, parcialmente atendidas ou não atendidas, permitindo o monitoramento da evolução dos controles internos e da governança institucional.

As situações identificadas são registradas no presente relatório, com a indicação das providências adotadas e das ações necessárias para regularização, quando aplicável.

Item	Não Conformidade Identificada	Situação	Ação Necessária
1	Formalização da ciência da Política de Segurança da Informação	Parcial	Formalizar, via ato administrativo, o servidor responsável pela Gestão da Segurança da Informação. Este deverá coordenar a nova rodada de divulgação da política e planejar uma ação educativa (palestra ou informativo técnico) para os colaboradores, assegurando que a segurança da informação saia do papel e seja aplicada na prática cotidiana da autarquia
2	Divulgação do Código de Ética aos fornecedores	Parcial	Formalizar a ciência dos fornecedores e prestadores
3	Ações educativas (acidentes de trabalho)	Não atendida	Implementar ações em conjunto com o ente federativo
4	Mapeamento e manualização da COMPREV	Concluído	Área integrada ao monitoramento trimestral.
5	Ações de educação previdenciária	Em implementação	Estruturar a implementar as ações de educação previdenciária.

8. CONCLUSÃO

O presente relatório de controle interno avaliou a conformidade das práticas de gestão do IPPA frente aos requisitos da Versão 4.1 do Manual Pró-Gestão RPPS, com foco na transição para o Nível III. Com base nas análises realizadas, verifica-se que o Instituto já consolidou requisitos fundamentais para este patamar, destacando-se o mapeamento e a manualização das 6 áreas obrigatórias (Benefícios, Arrecadação, Investimentos, COMPREV, Atendimento e Financeira).

A Estrutura de Controle Interno (Ação 1.4) apresenta-se em plena conformidade com as exigências do Nível III, contando com a integração estratégica de servidores da área de controle, do Comitê de Investimentos (Francine Chequetto) e do Conselho Fiscal (Osvaldo Bossolan Neto), garantindo a capilaridade técnica e a segregação de funções necessárias. Além disso, a manutenção da periodicidade trimestral dos relatórios reforça o compromisso com o monitoramento contínuo exigido para níveis superiores de governança.

Contudo, para assegurar o sucesso na auditoria de certificação agendada para agosto de 2026, é imperativo finalizar as ações classificadas como "Em implementação" ou "Não atendidas". Entre os pontos críticos que demandam ação imediata, destacam-se:

- A designação formal e ações de conscientização em Segurança da Informação (Ação 1.5);
- A formalização da nova portaria de Limites de Alçadas contemplando despesas administrativas;
- O início das ações preparatórias de Saúde e Segurança do Servidor (Ação 2.5), incluindo a estruturação para elaboração do LTCAT e PPP;
- A execução dos seminários de Educação Previdenciária e diálogo com segurados.

Diante do exposto, conclui-se que o IPPA apresenta um estágio avançado de maturidade institucional e aderência satisfatória à maioria dos requisitos do Nível III. A evolução para a nova certificação é tecnicamente viável, desde que as oportunidades de melhoria e não conformidades pontuais identificadas neste relatório sejam saneadas e devidamente evidenciadas até o período da auditoria externa.

Elaine Cristina Medeiros

Controle Interno

Palhoça, 29 de julho de 2026.