



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO CEARÁ

RELATÓRIO FINAL DE AUDITORIA Nº 27/2022

Auditoria das Demonstrações Financeiras, exercício 2021,
do Projeto de Apoio à Melhoria da Segurança Hídrica e Fortalecimento da Inteligência na Gestão
Pública do Ceará

Equipe:

Manuel Salgueiro Rodrigues Júnior
Analista de Controle Externo

Mateus de Carvalho Sousa
Analista de Controle Externo

Raimundo Freire Filho
Analista de Controle Externo

Hennyra Nunes Lemos Cardoso
Diretora (supervisão)

Setembro/2022

ESPÉCIE: Auditoria

DOCUMENTO: Relatório Final nº 27/2022

FASE: Relatório

PROCESSO N°: 08267/2022-9

ENTE: Estado do Ceará

UNIDADES JURISDICIONADAS: Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará – IPECE, Companhia de Gestão dos Recursos Hídricos – COGERH, Fundação Cearense de Meteorologia e Recursos Hídricos – FUNCEME e Secretaria dos Recursos Hídricos – SRH

RESPONSÁVEL(IS) / INTERESSADO(S): João Mário Santos de França – Diretor Geral do IPECE, João Lúcio Farias de Oliveira – Presidente da COGERH, Eduardo Sávio Passos Rodrigues Martins – Presidente da FUNCEME e Francisco José Coelho Teixeira – Secretaria dos Recursos Hídricos

EXERCÍCIO: 2021.

EMENTA: Relatório Final. Auditoria Financeira. Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará – IPECE, Companhia de Gestão dos Recursos Hídricos – COGERH, Fundação Cearense de Meteorologia e Recursos Hídricos – FUNCEME e Secretaria dos Recursos Hídricos – SRH. Operação de Crédito Externo.

RESUMO EXECUTIVO

OPINIÃO SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras, referentes ao exercício financeiro de 2021, apresentam razoavelmente, em todos os aspectos relevantes, os recebimentos e os pagamentos do Projeto de Apoio à Melhoria da Segurança Hídrica e Fortalecimento da Inteligência na Gestão Pública do Ceará – Contrato de Empréstimo nº 9006-BR, em 31 de dezembro de 2021, utilizando-se do critério contábil de regime de caixa descrito na Nota Explicativa nº 3.3.

Sem modificar a nossa opinião, chamamos atenção para a execução financeira do Projeto Malha D'água, que foi de aproximadamente 1,5% até 31/12/2021. Por se tratar de um projeto recente, é natural que este percentual seja, neste momento, baixo. Entretanto, esse percentual deve ser monitorado para evitar grandes atrasos na sua execução.

Ressaltamos que as medidas de contenção da pandemia de COVID-19 retardaram alguns processos de aquisição e de desapropriações, impactando em atrasos na execução do projeto. Entretanto, a administração do projeto acredita que estes atrasos podem ser absorvidos ao longo dos 7 (sete) anos de execução do projeto.

Enfatizamos ainda o arranjo institucional do Projeto Malha D'água, que abrange a Companhia de Gestão dos Recursos Hídricos (COGERH) como parceiro e prevê o repasse de recursos por meio de aporte de capital. Na execução financeira do projeto, os valores evidenciados nas demonstrações financeiras contemplam os gastos já executados pela COGERH.

OPINIÃO SOBRE OS CONTROLES INTERNOS

As análises realizadas demonstram que, apesar das oportunidades de melhoria apontadas ao longo da carta gerencial, a maioria dos controles funciona adequadamente, e, portanto, é possível inferir que o nível de segurança dos controles internos pode ser considerado compatível com a execução do projeto.

OPINIÃO SOBRE O CUMPRIMENTO DAS DISPOSIÇÕES OFICIAIS COM RELAÇÃO À EXECUÇÃO DO PROJETO

Em nossa opinião, as cláusulas contratuais do projeto foram cumpridas durante o período auditado.

LISTA DE SIGLAS

ARCE – Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Estado
ASCOI – Assessoria de Controle Interno e Ouvidoria
BIRD – Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento
CAGECE – Companhia de Água e Esgoto do Ceará
COGERH – Companhia de Gestão dos Recursos Hídricos
COSO – *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (Comitê das Organizações Patrocinadoras da Comissão *Treadway*)
CGE – Controladoria Geral do Estado do Ceará
FUNCEME – Fundação Cearense de Meteorologia e Recursos Hídricos
IFAC – Federação Internacional dos Contadores
IFR – *Interim Financial Report*
INTOSAI – Organização Internacional de Instituições Superiores de Auditoria
IPECE – Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará
IPF – *Investment Project Financing* (Financiamento de Projetos de Investimento)
ISA – *International Standards on Auditing*
ISSAIs – Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores
MOP – Manual Operacional do Projeto
NBC TA – Norma de Auditoria Independente de Informação Contábil Histórica
PAD – *Project Appraisal Document* (Documento de Avaliação do Projeto)
SCIDADES – Secretaria das Cidades
SEPLAG – Secretaria de Planejamento e Gestão
SEDET – Secretaria do Desenvolvimento Econômico e Trabalho
SOU – Sistema de Ouvidoria do Estado
SRH – Secretaria dos Recursos Hídricos
PGE – Procuradoria Geral do Estado
TCE-CE – Tribunal de Contas do Estado do Ceará
UGP – Unidade de Gerenciamento de Projetos
VIPROC – Sistema de Virtualização de Processos

SUMÁRIO

RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS	6
Opinião sem ressalva	6
Base para opinião.....	6
Responsabilidade da administração sobre as demonstrações financeiras	7
Responsabilidade dos auditores pela auditoria das demonstrações financeiras	8
RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE O SISTEMA DE CONTROLE INTERNO ASSOCIADO À AUDITORIA DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS	10
Outros requisitos legais e/ou regulatórios	12
CARTA GERENCIAL	13
1. EXTENSÃO DOS EXAMES E PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA REALIZADOS	13
2. CONTROLE INTERNO DO PROJETO	13
3. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS	14
4. MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES ANTERIORES	14
4.1. Falta de disseminação do Código de Ética e Conduta.....	14
4.2. Atuação deficiente na revisão da estrutura de controles internos.....	15
4.3. Aprimoramento na gestão de riscos.....	15
4.4. Ausência de política de segurança da informação.....	16
4.5. Aperfeiçoamento no processo de informação e comunicação.....	17
4.6. Ausência de monitoramento da estrutura de controles internos	17
4.7. Aprimoramento das informações disponibilizadas em base de dados	18
5. AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS	19
5.1. Falta de disseminação do Código de Ética e Conduta.....	19
5.2 Necessidade de aprimoramento na atuação do Controle Interno	20
5.3 Ausência de gestão estratégica de riscos	21
5.4 Aprimoramento da revisão dos fluxos de processos existentes na estrutura de controles internos da FUNCEME	22
5.5 Ausência de revisão sistemática da estrutura de controle interno	22
6. EXECUÇÃO FINANCEIRA ACUMULADA ATÉ 31/12/2021	23
7. ANÁLISE DOS PROCESSOS DE AQUISIÇÕES	24
7.1 Deficiência no processo de contratação de consultorias individuais.....	24
7.2 Não utilização dos equipamentos adquiridos pela COGERH.....	25
7.3 Não utilização dos equipamentos adquiridos pela FUNCEME	26
8. CUMPRIMENTO DE OUTROS REQUISITOS LEGAIS E/OU REGULATÓRIOS.....	27
9. RESULTADO DA AVALIAÇÃO DO CONTROLE INTERNO	27
10. RESUMO DAS RECOMENDAÇÕES	28
11. CONSIDERAÇÕES FINAIS	29

RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Aos administradores da Unidade de Gerenciamento do Projeto de Apoio à Melhoria da Segurança Hídrica e Fortalecimento da Inteligência na Gestão Pública do Ceará.

Opinião sem ressalva

1. Examinamos as demonstrações financeiras do Projeto de Apoio à Melhoria da Segurança Hídrica e Fortalecimento da Inteligência na Gestão Pública do Ceará do exercício findo em 31/12/2021, bem como as correspondentes notas explicativas, financiado com recursos do Banco Internacional para a Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD) por intermédio do Contrato de Empréstimo nº 9006-BR. Fez parte do escopo desta auditoria, também, a análise do cumprimento das cláusulas contratuais constantes no contrato de empréstimo.

2. Em nossa opinião, as demonstrações financeiras acima referidas apresentam razoavelmente, em todos os aspectos relevantes, os recebimentos e os pagamentos do projeto em 31 de dezembro de 2021, utilizando-se o critério contábil de regime de caixa descrito na Nota Explicativa nº 3.3.

Base para opinião

3. Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAIs), desenvolvidas pela Organização Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI), que são convergentes – com as adequações de concordância – com as Normas Internacionais de Auditoria (ISA), emitidas pela Federação Internacional de Contadores (IFAC), e requerimentos específicos do Banco Internacional para a Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD). Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção a seguir, intitulada “Responsabilidades dos auditores pela auditoria das Demonstrações Financeiras”. Somos independentes em relação ao Projeto, de acordo com os princípios éticos relevantes para nossa auditoria de demonstrações financeiras previstos no Código de Ética deste Tribunal de Contas (Resolução Administrativa TCE-CE nº 01/2016) e da INTOSAI, e cumprimos com as demais responsabilidades de acordo com essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Ênfases

4. A Nota Explicativa nº 3.3, integrante das demonstrações financeiras do Projeto de Apoio à Melhoria da Segurança Hídrica e Fortalecimento da Inteligência na Gestão Pública do Ceará, descreve a base de elaboração e apresentação dessas demonstrações financeiras, que foram elaboradas para fornecer informações para a administração do referido projeto e para o BIRD. Consequentemente, podem não servir para outras finalidades.
5. Sem modificar a nossa opinião, chamamos atenção para a execução financeira do Projeto Malha D'água, que foi de aproximadamente 1,5% até 31/12/2021. Por se tratar de um projeto recente, é natural que este percentual seja, neste momento, baixo. Entretanto, esse percentual deve ser monitorado para evitar grandes atrasos na sua execução.
6. Ressaltamos que as medidas de contenção da pandemia de COVID-19 retardaram alguns processos de aquisição e de desapropriações, impactando em atrasos na execução do projeto. Entretanto, a administração do projeto acredita que estes atrasos podem ser absorvidos ao longo dos 7 (sete) anos de execução do projeto.
7. Enfatizamos ainda o arranjo institucional do Projeto Malha D'água, que abrange a Companhia de Gestão dos Recursos Hídricos (COGERH) como parceiro e prevê o repasse de recursos por meio de aporte de capital. Na execução financeira do projeto, os valores evidenciados nas demonstrações financeiras contemplam os gastos já executados pela COGERH.

Responsabilidade da administração sobre as demonstrações financeiras

8. A administração do Projeto de Apoio à Melhoria da Segurança Hídrica e Fortalecimento da Inteligência na Gestão Pública do Ceará – nº 9006-BR é responsável pela elaboração e adequada apresentação dessas demonstrações financeiras, utilizando-se o critério contábil de regime de caixa, que constitui uma base contábil aceitável para a preparação das demonstrações financeiras nas circunstâncias e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações financeiras livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro. A base contábil de fundos reconhece as transações e os fatos somente quando os recursos (incluindo o equivalente aos fundos) são recebidos ou pagos pela Entidade e não quando resultam, auferem ou se originam de direitos ou obrigações, ainda que não se tenha produzido uma movimentação de fundos (caixa). Os responsáveis pela governança do projeto são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações financeiras do projeto.

Responsabilidade dos auditores pela auditoria das demonstrações financeiras

9. Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações financeiras, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas não uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas internacionais de auditoria sempre detecta as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações financeiras. Como parte da auditoria realizada de acordo com as Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAIs), desenvolvidas pela Organização Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI), exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso:

- a. Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações financeiras, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.
- b. Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados às circunstâncias, mas, não, com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Entidade.
- c. Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela administração.
- d. Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e conteúdo das demonstrações financeiras, inclusive as divulgações e se as demonstrações financeiras representam as correspondentes transações e eventos subjacentes de forma a alcançar a apresentação adequada. Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

Fortaleza, 06 de setembro de 2022.

Assinam digitalmente este documento:

Manuel Salgueiro Rodrigues Júnior

Analista de Controle Externo
Contador CRC-CE 012.836/O-4
Matrícula 0888-2

Mateus de Carvalho Sousa

Analista de Controle Externo
Matrícula 1630-6

Raimundo Freire Filho

Analista de Controle Externo
Matrícula 0863-1

RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE O SISTEMA DE CONTROLE INTERNO ASSOCIADO À AUDITORIA DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Aos administradores da Unidade de Gerenciamento do Projeto de Apoio à Melhoria da Segurança Hídrica e Fortalecimento da Inteligência na Gestão Pública do Ceará – Contrato de Empréstimo nº 9006-BR.

1. Realizamos a auditoria das demonstrações financeiras do Projeto de Apoio à Melhoria da Segurança Hídrica e Fortalecimento da Inteligência na Gestão Pública do Ceará, que compreendem o Relatório de Gerenciamento Financeiro, para o exercício findo em 31/12/2021, bem como as correspondentes notas explicativas, executado pelo Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará – IPECE, Companhia de Gestão dos Recursos Hídricos – COGERH, Fundação Cearense de Meteorologia e Recursos Hídricos – FUNCEME e Secretaria dos Recursos Hídricos – SRH do Governo do Estado do Ceará, parcialmente financiado com recursos do Banco Internacional para a Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD), por intermédio do Contrato de Empréstimo nº 9006-BR e com aportes do Governo do Estado do Ceará e emitimos nossos respectivos relatórios sobre os mesmos, com data de 06 de setembro de 2022

2. Este relatório é complementar ao nosso relatório sobre as demonstrações financeiras mencionadas.

3. A Unidade de Gerenciamento de Projetos, ligada ao IPECE, em associação com a administração das entidades mencionadas no parágrafo 1 deste relatório, são responsáveis por estabelecer e manter um sistema de controle interno suficiente para mitigar os riscos de distorção das informações financeiras e proteger os ativos sob a custódia do projeto, incluindo as obras construídas e outros bens adquiridos. Para cumprir com essa responsabilidade, se requer juízos e estimativas da administração para avaliar os benefícios esperados e os custos relativos às políticas e procedimentos do sistema de controle interno. Os objetivos de um sistema de controle interno são fornecer à administração uma segurança razoável, porém não absoluta, de que os ativos estão protegidos contra perdas decorrentes de usos ou disposições não autorizadas, que as transações são realizadas de acordo com as autorizações da administração e os termos do contrato e que estão adequadamente registradas para permitir a elaboração de demonstrações financeiras confiáveis. Devido às limitações inerentes a qualquer sistema de controle interno, podem ocorrer erros ou irregularidades que não sejam detectados. Além disso, as projeções de qualquer avaliação da estrutura de períodos futuros estão sujeitas ao risco de que os procedimentos possam mostrar-se

inadequados devido a mudanças nas condições, ou que a eficácia do desenho e operação das políticas e dos procedimentos possa se deteriorar.

4. Ao planejar e desenvolver esta auditoria das demonstrações financeiras do projeto referentes ao período 01/01/2021 a 31/12/2021, obtivemos um entendimento do sistema de controle interno vigente e avaliamos o risco de controle para determinar os procedimentos de auditoria, com o propósito de expressar uma opinião sobre as demonstrações financeiras do projeto, e não para opinar sobre a eficácia do sistema de controle interno, motivo pelo qual não a expressamos.

5. Observamos certos aspectos que são descritos no presente relatório relacionados com o sistema de controle interno e sua operação, que consideramos condições que merecem ser informadas, em conformidade com as normas internacionais de auditoria. As condições que merecem ser informadas compreendem assuntos que chamaram a nossa atenção relativamente a deficiências importantes no desenho ou operação do sistema de controle interno que, em nosso julgamento, poderiam afetar adversamente a capacidade do Projeto de Apoio à Melhoria da Segurança Hídrica e Fortalecimento da Inteligência na Gestão Pública do Ceará para registrar, processar, resumir e apresentar informações financeiras de forma consistente com as afirmações da administração no Demonstrativo Origens e Aplicações por Categoria de Gastos e o Demonstrativo de Investimento por Componente.

6. Uma deficiência significativa é uma condição que merece ser informada, em que o desenho ou operação de um ou mais elementos do sistema de controle interno não reduz a um nível relativamente baixo o risco de que possam ocorrer erros ou irregularidades por valores que poderiam ser significativos em relação às demonstrações financeiras do projeto, e que poderiam não ser detectados oportunamente pelos empregados no desempenho normal das funções para as quais foram designados.

7. As oportunidades de melhoria de controle interno estão identificadas na carta gerencial deste relatório. Os aspectos considerados significativos estão detalhados nos seguintes tópicos:

7.1 Deficiência no processo de contratação de consultorias individuais

7.2 Não utilização dos equipamentos adquiridos pela COGERH

7.3 Não utilização dos equipamentos adquiridos pela FUNCEME

Outros requisitos legais e/ou regulatórios

8. Não foram observadas situações que indiquem descumprimento das cláusulas financeiras do Contrato de Empréstimo nº 9006-BR do Banco Internacional para a Reconstrução e Desenvolvimento durante o período submetido à nossa auditoria.

Fortaleza, 06 de setembro de 2022.

Assinam digitalmente este documento:

Manuel Salgueiro Rodrigues Júnior

Analista de Controle Externo
Contador CRC-CE 012.836/O-4
Matrícula 0888-2

Mateus de Carvalho Sousa

Analista de Controle Externo
Matrícula 1630-6

Raimundo Freire Filho

Analista de Controle Externo
Matrícula 0863-1

CARTA GERENCIAL

1. EXTENSÃO DOS EXAMES E PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA REALIZADOS

1. Os exames de auditoria sobre as Demonstrações Financeiras do Projeto de Apoio à Melhoria da Segurança Hídrica e Fortalecimento da Inteligência na Gestão Pública do Ceará – Contrato de Empréstimo nº 9006-BR, referente ao período de 01/01/2021 a 31/12/2021, bem como dos procedimentos de aquisição de bens, obras e serviços (que não os de consultoria) e de contratação de consultores no aludido período, foram conduzidos de acordo com as Normas e os Procedimentos de Auditoria Governamental de aceitação geral no Brasil, os quais são compatíveis com as orientações emanadas pela Organização Internacional de Instituições Superiores de Auditoria (INTOSAI) e pela Federação Internacional dos Contadores (IFAC).

2. Para obter segurança razoável de que as demonstrações financeiras do projeto e que os processos de aquisição e de contratação de consultoria estão livres de distorção relevante, a auditoria obteve provas em documentos e registros, na extensão julgada necessária, amparadas em papéis de trabalho, utilizando as fontes de critérios que regem a administração pública, assim como o contrato de empréstimo celebrado pelo Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD), e os termos do Manual Operacional do Projeto (MOP).

2. CONTROLE INTERNO DO PROJETO

3. O projeto tem por objetivo fortalecer a capacidade para a gestão de recursos hídricos no território do Estado do Ceará, melhorar a confiabilidade dos serviços hídricos em municípios selecionados e melhorar a eficiência operacional desses serviços na cidade de Fortaleza.

4. Neste sentido, o projeto consiste em realizar investimentos em ações estratégicas prioritárias, tais como: expansão da infraestrutura e da governança do setor hídrico, no intuito de assegurar a sustentabilidade hídrica no Estado do Ceará.

5. A estratégia do Projeto está organizada em três áreas principais: (i) gestão de recursos hídricos, (ii) serviços de abastecimento de água e (iii) governança. Cada componente incluirá atividades relacionadas a uma dessas áreas e será implementado por diferentes instituições, com base nas suas competências.

6. O Projeto de Segurança Hídrica e Governança é multisetorial que envolve atividades em onze órgãos/entidades do Estado (setoriais), sendo dez executores e um apoio técnico: a) ARCE:

Agência Reguladora dos Serviços Públicos do Ceará; b) CAGECE: Companhia de Água e Esgoto do Ceará; c) CGE: Controladoria e Ouvidoria Geral do Estado do Ceará; d) COGERH: Companhia de Gestão dos Recursos Hídricos; e) FUNCEME: Fundação Cearense de Meteorologia e Recursos Hídricos; f) IPECE: Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará; g) SCIDADES: Secretaria das Cidades; h) SEPLAG: Secretaria do Planejamento e Gestão; i) SRH: Secretaria dos Recursos Hídricos; j) TCE: Tribunal de Contas do Estado do Ceará; k) SEDET: Secretaria do Desenvolvimento Econômico e Trabalho (apoio técnico).

7. Consideramos que os instrumentos de gestão e contabilidade adotados são capazes de fornecer informações financeiras relevantes e confiáveis, de forma adequada ao porte do projeto.

3. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS

8. A avaliação de controles internos foi realizada de acordo com os critérios definidos pelo *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (COSO) e baseada no resultado das avaliações realizadas nas auditorias anteriores. Desta forma, foram aplicados procedimentos de auditoria, incluindo testes específicos relacionados com os pontos críticos identificados anteriormente, procurando elencar as causas para possibilitar a apresentação de sugestões e recomendações tendentes a aprimorar os referidos sistemas.

9. Como resultado deste trabalho, estão apresentados a seguir os aspectos considerados materiais na avaliação de controles internos, com base na análise da implementação das recomendações anteriores.

4. MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES ANTERIORES

10. As recomendações emanadas na carta gerencial da auditoria financeira alusiva aos exercícios findos em 31/12/2020, foram alvo de ações desenvolvidas pela UGP e SRH, com o intuito de aprimoramento da execução do Projeto de Apoio à Melhoria da Segurança Hídrica e Fortalecimento da Inteligência na Gestão Pública do Ceará:

4.1. Falta de disseminação do Código de Ética e Conduta

11. A recomendação proposta naquela carta gerencial relativa à disseminação do código de ética foi:

Recomendação 1: à SRH, divulgar sistematicamente o Código de Ética e Conduta junto a seus servidores/colaboradores.

12. **Manifestação do auditado:** Foi elaborado o Código de Ética da SRH e o Regimento Interno da Comissão Setorial de Ética da SRH, que estão divulgados no *site* da Secretaria, devendo proceder com os informes mensais junto à instituição.

13. **Análise da auditoria:** Consideramos que a SRH apresentou avanços para o atendimento da recomendação anterior, entretanto, entendemos que ainda é necessário evoluir no sentido de atender às competências e atribuições designadas para a Comissão Setorial de Ética Pública, o que inclui, entre outras atividades, a divulgação sobre a ética pública. Desta forma, para fins de monitoramento, reiteramos esta recomendação.

14. **Recomendação 1:** à SRH, divulgar sistematicamente o Código de Ética e Conduta junto a seus servidores/colaboradores.

4.2. Atuação deficiente na revisão da estrutura de controles internos

15. A recomendação proposta naquela carta gerencial relativa à atuação deficiente na revisão da estrutura de controles internos foi:

Recomendação 2: à SRH, planejar e efetivar as ações da ASCOI voltadas para a revisão sistemática da estrutura de controle interno da entidade.

16. **Manifestação do auditado:** Foi informado que a SRH busca a realização de concurso público visando o fortalecimento da sua equipe técnica, visto que não possui nenhum cargo na sua estrutura.

17. **Análise de auditoria:** Entendemos que a ação relatada (realização de concurso público) é pertinente e primordial para os avanços que possibilitem o atendimento a esta recomendação. Desta forma, para fins de monitoramento, reiteramos esta recomendação.

18. **Recomendação 2:** à SRH, planejar e efetivar as ações da Assessoria de Controle Interno e Ouvidoria voltadas para a revisão sistemática da estrutura de controle interno da entidade.

4.3. Aprimoramento na gestão de riscos

19. As recomendações propostas naquela carta gerencial relativa ao aprimoramento da gestão de risco foram:

Recomendação 3: à SRH, aperfeiçoar sua gestão de risco, centralizando-os em uma matriz e buscando a associação aos seus objetivos e aos seus controles correspondentes.

Recomendação 4: à SRH, efetivar ações da ASCOI voltadas para elaborar, revisar e atualizar os fluxogramas das atividades de controle.

20. **Manifestação do auditado:** A Assessoria de Controle Interno vem realizando treinamentos durante o ano de 2022 para se capacitar e atender às demandas. Além disso, foram realizadas reuniões com a SEPLAG para andamento da revisão dos fluxos e, em março de 2022, foi nomeado novo gestor para dar continuidade à revisão. Já foram elaborados os fluxos de processos de outorga e está sendo realizado um levantamento dos pontos críticos.

21. **Análise de auditoria:** Entendemos que a ação relatada (realização de capacitações para a elaboração de matriz de riscos) deve possibilitar o atendimento a esta recomendação. Desta forma, para fins de monitoramento, reiteramos esta recomendação. No tocante à revisão e atualização dos fluxogramas, o desenvolvimento deste tipo de ação demanda amadurecimento da Assessoria de Controle interno e Ouvidoria e, portanto, envolve uma perspectiva de conclusão que não é de curto prazo. Desta forma, reiteramos as recomendações anteriores.

22. **Recomendação 3:** à SRH, aperfeiçoar sua gestão de risco, centralizando-os em uma matriz e buscando a associação aos seus objetivos e aos seus controles correspondentes.

23. **Recomendação 4:** à SRH, efetivar ações da Assessoria de Controle Interno e Ouvidoria voltadas para elaborar, revisar e atualizar os fluxogramas das atividades de controle.

4.4. Ausência de política de segurança da informação

24. A recomendação proposta naquela carta gerencial relativa ausência de política de segurança da informação foi:

Recomendação 5: à SRH, elaborar documento contendo sua política de segurança da informação e promover a sua divulgação.

25. **Manifestação do auditado:** Foi informado que houve atualização e divulgação na intranet da política de senha, de acesso à internet, de *backup* e de acesso à informação. Também indica que as demais políticas de segurança estão em desenvolvimento.

26. **Análise de auditoria:** A manifestação indica a elaboração e divulgação de várias diretrizes que devem compor a política de segurança da informação da entidade, entretanto, não identificamos evidências nesse sentido. Ademais, enfatizamos que tais diretrizes devem ser conjugadas em um documento que consolide a política de segurança da informação. Desta forma, reiteramos a recomendação.

27. **Recomendação 5:** à SRH, elaborar documento contendo sua política de segurança da informação e promover a sua divulgação.

4.5. Aperfeiçoamento no processo de informação e comunicação

28. A recomendação proposta naquela carta gerencial relativa ao aprimoramento no processo de informação e comunicação foi:

Recomendação 6: à SRH, solicitar e examinar com maior frequência os dados estruturados das demandas da Ouvidoria.

29. **Manifestação do auditado:** Foi informado que os relatórios estão disponibilizados através do Sistema de Ouvidoria do Estado - SOU e na internet. O relatório anual é composto pela soma dos relatórios trimestrais.

30. **Análise de auditoria:** Apesar de não identificarmos os relatórios trimestrais mencionados na manifestação do auditado, percebemos, pelo relatório anual, que o volume de manifestações em 2021 foi acentuadamente reduzido (passando de 83 para 30), o que tornou o acompanhamento anual suficiente. Desta forma, consideramos que não é pertinente reiterar a recomendação, entretanto, destacamos que a gestão deve ficar atenta para eventuais acréscimos destas demandas, o que ensejaria um acompanhamento mais tempestivo.

4.6. Ausência de monitoramento da estrutura de controles internos

31. A recomendação proposta naquela carta gerencial relativa à ausência de monitoramento da estrutura de controles internos foi:

Recomendação 7: à SRH, planejar e efetivar as ações da ASCOI voltadas para desenvolver relatórios de monitoramento que promovam a avaliação da estrutura de controles internos.

32. **Manifestação do auditado:** Foi informado que a SRH busca a realização de concurso público visando o fortalecimento da sua equipe técnica, visto que não possui nenhum cargo na sua estrutura.

33. **Análise de auditoria:** Entendemos que a ação relatada (realização de concurso público) é pertinente e primordial para os avanços que possibilitem o atendimento a esta recomendação. Desta forma, para fins de monitoramento, reiteramos esta recomendação.

34. **Recomendação 6:** à SRH, planejar e efetivar as ações da Assessoria de Controle Interno e Ouvidoria voltadas para desenvolver relatórios de monitoramento que promovam a avaliação da estrutura de controles internos.



4.7. Aprimoramento das informações disponibilizadas em base de dados

35. A recomendação proposta naquela carta gerencial relativa ao aprimoramento das informações disponibilizadas na base de dados foi:

Recomendação 8: à UGP, ajustar a base de dados de suporte às demonstrações financeiras, incluindo campos que possibilitem maior conhecimento sobre as despesas realizadas no projeto.

36. **Manifestação do auditado:** A UGP informa que inseriu os novos campos solicitados na base de dados de suporte às demonstrações financeiras.

37. **Análise de auditoria:** Constatamos que a base de dados gerada a partir do sistema IFR Ceará apresenta novo campos, como solicitado, com exceção das informações relativas ao processo de aquisição, que não foram identificados.

38. Destacamos ainda que a base de dados, no início da auditoria, apresentava valor divergente do total de despesas constante no demonstrativo financeiro e que, somente após comunicarmos o fato à UGP, foram realizados ajustes para tornar a base de dados consistente. Tal fato descortina duas oportunidades de melhoria na condução da elaboração das demonstrações financeiras.

39. Inicialmente, destaca-se que não há um processo de conferência periódica da base de dados com os valores informados no demonstrativo financeiro. Quando executado, esse procedimento dá mais robustez às informações, pois promove maior conhecimento dos dados.

40. Ademais, não encontramos evidência do congelamento da base, ou seja, bloquear a base para não haver alterações posteriores ao momento de encerramento e apresentação do demonstrativo financeiro. Tal procedimento é essencial para promover a confiança nas informações disponibilizadas.

41. Sendo assim, reiteramos a recomendação anterior, com modificação na sua redação para especificar a necessidade de inclusão dos campos relativos aos processos de aquisição e incluímos duas recomendações alusivas às oportunidades de melhoria destacadas.

42. **Recomendação 7:** à UGP, aprimorar a base de dados para composição das demonstrações financeiras, agrupando em uma base as informações sobre o processo de aquisição e pagamentos utilizados.

43. **Recomendação 8:** à UGP, aprimorar a rotina de congelamento da posição da base de dados para composição das demonstrações financeiras.

44. **Recomendação 9:** à UGP, conferir periodicamente os registros da base de dados com os valores informados no demonstrativo financeiro.



5. AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS

45. A avaliação de controles internos, nas auditorias anteriores, foi realizada na UGP (IPECE) e SRH, cujas recomendações foram monitoradas no tópico anterior. Na presente auditoria, foram realizados exames na estrutura de controle interno da FUNCEME. Os resultados a seguir dizem respeito apenas à avaliação dos controles internos da FUNCEME.

5.1. Falta de disseminação do Código de Ética e Conduta

46. Em uma estrutura de controles internos, o ambiente de controle se refere a estrutura da organização responsável por desenvolver ações satisfatórias de controles internos com o intuito de alcançar os objetivos. Nesse ambiente, a postura da alta administração desempenha papel determinante, visto que deve deixar claro para os demais níveis, quais são as diretrizes, as responsabilidades, os limites de autoridade e os padrões de ética e de conduta esperados pelos seus comandados. Além disso, a administração deve demonstrar compromisso e liderança. Ademais, as pessoas precisam possuir competência técnica e comprometimento de fazerem o que é correto, a fim de que o controle interno seja efetivo.

47. **Manifestação do auditado:** A FUNCEME informa que está comprometida com a integridade e os valores éticos. Para fomentar esses valores, a Comissão Setorial de Ética Pública foi renovada por meio da Portaria nº 075/2021. O Regimento Interno está em fase final de elaboração. Em complemento à valorização dos princípios éticos da organização, destaca-se a promoção de palestras e curso para o público interno.

48. **Análise da auditoria:** Verificamos que a atuação da FUNCEME é adequada e consistente com a perspectiva de um ambiente de controle comprometido com a integridade. Entretanto, observamos que existe oportunidade de melhoria, à partir da implantação de ferramentas de incremento da divulgação dos princípios éticos adotados pela organização derivados do Código de Ética e Conduta da Administração Pública do Estado do Ceará (Decreto nº 31.198/2013). Tal iniciativa propiciará que os servidores conservem os ditames dos princípios éticos em suas atitudes. Além disso, essa ação já está prevista na minuta do Regimento Interno da Comissão de Ética da FUNCEME. Sendo assim, para fins de monitorar a efetivação de suas ações, recomendamos:

49. **Recomendação 10:** à FUNCEME, adotar medidas que incrementem a divulgação dos princípios éticos adotados pela organização derivados do Código de Ética e Conduta da Administração Pública do Estado do Ceará.

5.2 Necessidade de aprimoramento na atuação do Controle Interno

50. Para estabelecer um controle interno efetivo, de acordo com o porte da entidade auditada, o ambiente de controle interno deve considerar a revisão da estrutura de controle interno de forma independente. Verificamos que, na FUNCEME, esta função é do Controle Interno.

51. **Manifestação do auditado:** A Diretoria da FUNCEME informa que designou servidor, em setembro de 2021, para atuar, especificamente, na supervisão e no desenvolvimento do sistema de Controle Interno da Entidade, cujo plano de ação está em fase de implementação. As atribuições do controle interno constam elencadas no Art. 40 do Decreto nº 33.277/2019 (estrutura organizacional da FUNCEME).

52. **Análise de auditoria:** Verificamos que a FUNCEME está em processo de efetivação de seu controle interno, tendo sido apresentado, no final do exercício de 2021, o plano de ações a serem desenvolvidas. Quando o controle interno apresentar efetividade na sua atuação, a estrutura de controle interno se tornará mais robusta e condizente com o porte da entidade que a abriga.

53. Ademais, observamos que a estrutura organizacional da FUNCEME, prevista no Art. 4º do Decreto nº 33.277/2019, não contempla uma assessoria de controle interno, apesar da atividade estar prevista no art. 40 do aludido decreto. A presença deste setor na estrutura organizacional da entidade fortalece a sua atuação, evitando alterações indesejadas em gestões futuras, por exemplo. Desta forma, tendo em vista que o setor ainda demanda um amadurecimento para desenvolver suas atividades e a necessidade de aperfeiçoamento da estrutura organizacional, recomendamos:

54. **Recomendação 11:** à FUNCEME, apresentar relatórios, ou documentos equivalentes, que comprovem a atuação do controle interno ao longo de 2022.

55. **Recomendação 12:** à FUNCEME, incluir a assessoria de controle interno como um órgão de assessoramento na estrutura organizacional da FUNCEME prevista no Art. 4º do Decreto nº 33.277/2019.



5.3 Ausência de gestão estratégica de riscos

56. A avaliação de risco envolve a identificação de eventos incertos relacionados ao atendimento dos objetivos da entidade, englobando ainda quais medidas são adotadas para gerenciar tais eventos. Além disso, deve-se proceder a consolidação destes eventos em uma matriz, que permita dimensionar e comparar os riscos através de métricas de probabilidade e impacto. Isto vai possibilitar que os riscos sejam qualificados, tornando-os comparáveis e permitindo que se estabeleçam prioridades na sua gestão. Observamos que, na FUNCEME, ainda não é feito um documento consolidando estes riscos. Ademais, destacamos que, dentre os riscos a serem considerados na elaboração de uma matriz de riscos está o risco de fraude no processo. Mesmo que o histórico da entidade não apresenta tal situação, uma boa estrutura de controle interno é construída para inibir erros e fraudes e propiciar a sua rápida identificação, quando necessário.

57. **Manifestação do auditado:** Considerando o fato de ser recente, a designação formal de servidor para responder pela área do controle interno desta fundação, e considerando que é pressuposto para uma análise mais refinada de risco a existência de fluxos de processos devidamente mapeados, tem-se que a FUNCEME optou atuar, de modo inicial e preponderante, nas seguintes linhas: (i) Mapeamento dos principais fluxos, (ii) Elaboração do Plano de Ação para Sanar Fragilidades - PASF e (iii) Constituição de Comissão Gestora do PASF. No que concerne à área de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC), anualmente, faz-se a identificação dos fatores internos e externos que influenciam a execução das atividades. Ademais, não há histórico na FUNCEME de fraude e perdas decorrentes de fragilidades nos processos internos.

58. **Análise de auditoria:** Observamos que o controle interno da FUNCEME iniciou suas atividades avaliando os processos existentes e buscando seu aperfeiçoamento, o que consideramos uma etapa relevante. Entretanto, gostaríamos de enfatizar a necessidade de que a estrutura de controle interno seja pensada a partir dos riscos inerentes aos seus objetivos. A associação entre objetivos, riscos e controles internos propicia que a entidade direcione seus esforços para atividades que auxiliam no cumprimento das metas.

59. Ressaltamos que é possível trabalhar em duas frentes, ou seja, aprimorar os processos existentes (já desenvolvido pela FUNCEME) e, ao mesmo tempo, alinhar objetivos, riscos e controles. Deve-se atentar, porém, que este alinhamento, como origem do processo, possibilita a elaboração da matriz de riscos da entidade, que é a base para uma boa estrutura de controles internos. Desta forma, recomendamos:

60. **Recomendação 13:** à FUNCEME, elaborar matriz de risco, permitindo a gestão estratégica dos riscos e buscando associá-los aos seus objetivos e aos seus controles correspondentes.

61. **Recomendação 14:** à FUNCEME, considerar o potencial de fraudes quando da elaboração da matriz de risco da entidade.

5.4 Aprimoramento da revisão dos fluxos de processos existentes na estrutura de controles internos da FUNCEME

62. As atividades de controles são estabelecidas para garantir que as diretrizes emanadas pela alta administração da entidade sejam cumpridas. Elas englobam práticas de autorizações, verificações, revisões, entre outras, sendo a segregação de funções o seu principal pilar. Podem ter natureza preventiva e de detecção e o seu nível de sofisticação varia de acordo com as necessidades da entidade, porém, não as identificar e gerenciá-las pode ocasionar o colapso de uma estrutura de controles internos.

63. **Manifestação do auditado:** As atividades essenciais de controle, deveres e responsabilidades são segregadas entre diferentes pessoas, de modo a contribuir com a redução dos riscos à realização dos objetivos institucionais, conforme estrutura organizacional estabelecida no Regulamento da FUNCEME.

64. **Análise de auditoria:** A estrutura organizacional apropriada viabiliza o desenvolvimento de atividades de controle interno adequadas, que estão diretamente relacionadas aos processos mantidos pela entidade. Tendo em vista que o controle interno da FUNCEME ainda está em processo de efetivação, espera-se que estas atividades possam estar adequadamente mapeadas e alinhadas aos objetivos estratégicos da entidade. Desta forma, considerando que o mapeamento de tais atividades depende do amadurecimento do controle interno, reforçamos a **Recomendação 11**.

5.5 Ausência de revisão sistemática da estrutura de controle interno

65. O monitoramento da qualidade de uma estrutura de controle interno deve ser feito de forma a confirmar o efetivo funcionamento desta estrutura. Além disso, devem existir instrumentos que permitam a comunicação tempestiva de deficiências identificadas.

66. Dentro do contexto do que já foi exposto, este setor foi instituído recentemente e ainda desenvolverá trabalhos que culminem neste tipo de monitoramento da estrutura de controles internos.

67. **Manifestação do auditado:** Até o momento, estão sendo desenvolvidas atividades para implementação do controle interno da entidade. Ademais, com a posse recente de novos servidores aprovados em concurso realizado pela FUNCEME, a Diretoria pretende designar um destes servidores, cujo perfil seja adequado ao desempenho da função, o que antes não seria possível dado o reduzido quadro funcional da instituição. No tocante à comunicação das deficiências no controle interno, a FUNCEME avalia e comunica aos responsáveis, de modo a serem tomadas as ações corretivas necessárias.

68. **Análise de auditoria:** entendemos que o monitoramento da estrutura de controle interno se dará quando da efetivação de sua atuação. Acrescentamos que os resultados de tal monitoramento devem ser encaminhados para a alta administração, que tomará conhecimento das oportunidades de melhoria detectadas. Desta forma, tendo em vista que o setor ainda demanda um amadurecimento para desenvolver suas atividades, reforçamos **Recomendação 11**.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA ACUMULADA ATÉ 31/12/2021

69. Até o exercício findo em 31/12/2021, o Projeto de Apoio à Melhoria da Segurança Hídrica e Fortalecimento da Inteligência na Gestão Pública do Ceará – nº 9006-BR executou 1,46% do total de recursos previstos no empréstimo, como evidenciado na Tabela 1.

Tabela 1 – Despesas planejadas e executadas até 31/12/2021

Descrição	Total Planejado		Total investido até 31/12/2021 (R\$) ²	Percentual investido até 31/12/2021 ²
	US\$ ¹	R\$ ²		
Banco Mundial	139.880.000,00	603.747.764,40	11.052.802,77	1,83%
Contrapartida	34.970.000,00	150.936.941,10	0,00	0,00%
Total Geral	174.850.000,00	754.684.705,50	11.052.802,77	1,46%

Fontes: ¹Manual Operativo do Projeto – MOP e ²Relatório de Gerenciamento Financeiro (2º Semestre/2021)

70. Por se tratar de um projeto recente, é natural que o percentual de execução financeira seja, neste momento, baixo. Ressaltamos, porém, que este percentual deve ser monitorado para evitar grandes atrasos na sua execução.

71. Destacamos que, considerando o Quadro 4 das Notas Explicativas ao Relatório de Gerenciamento Financeiro, o valor total planejado apresentado no IFR apresenta duplicidades, e o montante ajustado importa em R\$ 747.989.705,50, o que alteraria o percentual investido até 31/12/2021 para 1,48%, não alterando substancialmente a análise anterior.



72. Ressaltamos que as medidas de contenção da pandemia de COVID-19 retardaram alguns processos de aquisição e de desapropriações, impactando em atrasos na execução do projeto. Entretanto, a administração do projeto acredita que estes atrasos podem ser absorvidos ao longo dos 7 (sete) anos de execução do projeto.

73. Enfatizamos ainda o arranjo institucional do Projeto Malha D'água, que abrange a Companhia de Gestão dos Recursos Hídricos (COGERH) como parceiro e prevê o repasse de recursos por meio de aporte de capital. Na execução financeira do projeto, os valores evidenciados nas demonstrações financeiras contemplam os gastos já executados pela COGERH.

7. ANÁLISE DOS PROCESSOS DE AQUISIÇÕES

7.1 Deficiência no processo de contratação de consultorias individuais

74. Analisamos os processos de Contratação Direta (CD) de consultoria individual especializada em “Geotecnia”, “Hidrologia/Hidráulica” e “Hidromecânica” (Processos VIPROC nº 04373576/2020, 04374130/2020 e 04374327/2020), os quais originaram os Contratos nº 01, 02 e 03/PSGH/SRH/CE/2020, cujos objetos, conjuntamente, compõem o “Painel de Especialistas de Segurança das Barragens”.

75. Constatamos que as descrições dos objetos contratados não deixaram claro: i) a necessidade de **atuação conjunta** na elaboração dos trabalhos de consultoria individual e; ii) a **autoria compartilhada** dos relatórios que compõe o painel.

76. Tal fato dificulta a realização de um julgamento objetivo acerca da qualidade do objeto entregue, traz risco de o objeto contratado não atender às reais expectativas da entidade e, por fim, traz **insegurança jurídica ao contrato**, uma vez que o gestor não pode exigir do contratado a entrega de um produto ou serviço que não esteja devidamente previsto no instrumento. Além disso, não atende o disposto nos Artigo 14 e 40, I, da Lei nº 8.666/1993.

77. **Manifestação do auditado:** a UGP/SRH informa que não foi prevista atividade de coordenação em nenhum dos Termos de Referência, mas não houve prejuízo, tendo em vista que “foi acordado com cada membro do painel, nas respectivas reuniões de negociação, que deveriam ser previstos honorários para discussões e fechamento de um único relatório”.



78. **Análise de auditoria:** as considerações do auditado corroboram com as situações expostas, pois tais fatos somente precisaram ser acordados em “reuniões de negociação” por conta de não ter ficado claro nos documentos da contratação. Desta forma, recomendamos:

79. **Recomendação 15:** especificar, nas futuras aquisições, as características qualitativas essenciais do objeto a ser contratado, de modo a trazer clareza, segurança e transparência nas aquisições.

80. **Recomendação 16:** verificar a possibilidade de formalizar alterações contratuais no sentido de incluir a atuação conjunta e a entrega de relatórios consolidados pelos consultores individuais referente aos Contratos nº 01, 02 e 03/PSGH/SRH/CE/2020.

7.2 Não utilização dos equipamentos adquiridos pela COGERH

81. A COGERH adquiriu 38 medidores de vazão ultrassônicos, 13 (treze) medidores de vazão *doppler* e 178 medidores eletromagnéticos, por meio do Pregão Eletrônico nº. 20200014, com a celebração dos Contratos nº.s 014/2021, 015/2021 e 016/2021, respectivamente, nas quantias de R\$ 1.509.999,99; R\$ 3.307.861,26 e R\$ 1.482.000,00, junto às seguintes empresas, nesta ordem, Nivetec Instrumentação e Controle Ltda, Isoil Lamon Indústria de Equipamentos e Lamon Produtos Ltda. Cabe salientar que o uso de tais sensores demanda um serviço especializado de instalação.

82. Os equipamentos foram entregues em agosto e outubro de 2021, tendo 93 equipamentos relativos ao contrato nº. 15/2021 entregues em 2022. Os sensores possuem garantia de 24 meses. Contudo, apenas 3 (três) estão instalados e em uso, a partir de esforço próprio da COGERH, sendo 1 (um) de cada modelo.

83. Desta forma, o atraso na utilização dos equipamentos acarreta a não fruição dos benefícios gerados pelas informações sobre medição de água bruta dos sensores. Ademais, quando todos os equipamentos forem instalados poderão estar fora do prazo de garantia, o que pode inviabilizar a troca dos equipamentos em caso de defeito.

84. Portanto, os fatos narrados evidenciam que o Princípio Constitucional da Eficiência não foi cumprido em sua plenitude.

85. **Manifestação do auditado:** A COGERH informou que ainda não realizou as instalações dos equipamentos, pois a licitação do serviço de instalação foi fracassada na primeira tentativa e

outro certame em andamento, com a mesma finalidade, está pendente na Procuradoria Geral do Estado – PGE.

86. **Análise de auditoria:** as considerações do auditado corroboram com as situações expostas nesse item. Desta forma, recomendamos:

87. **Recomendação 17:** À COGERH envidar esforços para instalação dos equipamentos adquiridos.

7.3 Não utilização dos equipamentos adquiridos pela FUNCEME

88. O Pregão Eletrônico nº. 20200001, cujo objeto é a aquisição de equipamentos para instrumentalização e monitoramento de bacias hidráulicas no estado do Ceará, somente obteve êxito em 4 (quatro) itens, tendo sido fracassado os demais. Sendo o credor J C da Silva & Cia Ltda. vencedor em 2 (dois) itens, e o contrato, na quantia de R\$ 972.000,00, firmado em 29 de março de 2021. O recebimento definitivo dos equipamentos, que possuíam 1 (um) ano de garantia, ocorreu em 02/08/2021.

89. Tendo em vista que os demais itens eram necessários para o pleno funcionamento dos sensores do objeto do certame citado, posteriormente foi realizado um segundo processo licitatório, Pregão nº. 20210005, para aquisição dos demais itens. Os equipamentos restantes foram contratados, contudo ainda não foram instalados, pois requerem execução de pequenos serviços de engenharia para instalação dos equipamentos.

90. Em situação semelhante se encontram 8 (oito) plataformas automáticas de coleta de dados – PCDs (SR) adquiridas, em 15 de outubro de 2020, junto à empresa Campbell Scientific do Brasil Ltda no valor total de R\$ 1.537.542,36, sendo que apenas 3 (três) foram instaladas. O recebimento definitivo dos equipamentos ocorreu em 31/05/2021, com sensores e periféricos com garantia de 12 (doze) meses, o *datalogger* com 36 meses e o software com 3 (três) meses de garantia.

91. A demora na utilização dos equipamentos acarreta em prejuízo na fruição dos benefícios gerados pela efetiva execução dos sensores. Ademais, quando os equipamentos forem instalados, alguns itens poderão estar fora do tempo de garantia concedido pelo fornecedor, o que pode inviabilizar a troca dos equipamentos em caso de defeito.

92. Isto posto, as evidências mostram que o Princípio Constitucional da Eficiência não foi cumprido em sua plenitude.



93. **Manifestação do auditado:** Quanto aos equipamentos, que requerem a contratação do serviço de instalação, contratados junto à J C da Silva & Cia Ltda., a FUNCEME informou que a etapa da contratação de pequenos serviços de engenharia para instalação dos equipamentos se encontra em preparação com as especificações técnicas finalizadas enviadas à Superintendência de Obras Públicas – SOP para elaboração do orçamento. Quanto aos sensores do credor Campbell Scientific do Brasil Ltda a fundação afirmou que os locais de instalação das estações já foram definidos pela Secretaria do Desenvolvimento Econômico e Trabalho – SEDET, com base em aspectos técnicos relacionados ao desenvolvimento das culturas de plantio, sendo a previsão de instalação até o mês de novembro de 2022.

94. **Análise de auditoria:** as considerações do auditado corroboram com as situações expostas nesse item. Desta forma, recomendamos:

95. **Recomendação 18:** À FUNCEME envidar esforços para instalação dos equipamentos adquiridos.

8. CUMPRIMENTO DE OUTROS REQUISITOS LEGAIS E/OU REGULATÓRIOS

96. Não foram observadas situações que indiquem descumprimento das cláusulas financeiras do Contrato de Empréstimo nº 9006-BR, do Banco Internacional para a Reconstrução e o Desenvolvimento durante o período submetido à nossa auditoria.

9. RESULTADO DA AVALIAÇÃO DO CONTROLE INTERNO

97. Com base em nosso trabalho, não observamos nem chegaram ao nosso conhecimento fatos ou eventos que nos levem a caracterizar como inadequado a estrutura de controle interno do projeto para a elaboração das demonstrações financeiras do período auditado.

98. Portanto, mesmo que existam oportunidades de melhoria dos controles internos, as análises realizadas demonstram que a maioria dos controles funciona de forma aceitável, sendo possível inferir que o nível de segurança dos controles internos pode ser considerado compatível com a execução do projeto.



10. RESUMO DAS RECOMENDAÇÕES

99. **Recomendação 1:** à SRH, divulgar sistematicamente o Código de Ética e Conduta junto a seus servidores/colaboradores.
100. **Recomendação 2:** à SRH, planejar e efetivar as ações da Assessoria de Controle Interno e Ouvidoria voltadas para a revisão sistemática da estrutura de controle interno da entidade.
101. **Recomendação 3:** à SRH, aperfeiçoar sua gestão de risco, centralizando-os em uma matriz e buscando a associação aos seus objetivos e aos seus controles correspondentes.
102. **Recomendação 4:** à SRH, efetivar ações da Assessoria de Controle Interno e Ouvidoria voltadas para elaborar, revisar e atualizar os fluxogramas das atividades de controle.
103. **Recomendação 5:** à SRH, elaborar documento contendo sua política de segurança da informação e promover a sua divulgação.
104. **Recomendação 6:** à SRH, planejar e efetivar as ações da Assessoria de Controle Interno e Ouvidoria voltadas para desenvolver relatórios de monitoramento que promovam a avaliação da estrutura de controles internos.
105. **Recomendação 7:** à UGP, aprimorar a base de dados para composição das demonstrações financeiras, agrupando em uma base as informações sobre o processo de aquisição e pagamentos utilizados.
106. **Recomendação 8:** à UGP, aprimorar a rotina de congelamento da posição da base de dados para composição das demonstrações financeiras.
107. **Recomendação 9:** à UGP, conferir periodicamente os registros da base de dados com os valores informados no Demonstrativo Financeiro.
108. **Recomendação 10:** à FUNCEME, adotar medidas que incrementem a divulgação dos princípios éticos adotados pela organização derivados do Código de Ética e Conduta da Administração Pública do Estado do Ceará.
109. **Recomendação 11:** à FUNCEME, apresentar relatórios, ou documentos equivalentes, que comprovem a atuação do controle interno ao longo de 2022.
110. **Recomendação 12:** à FUNCEME, incluir a assessoria de controle interno como um órgão de assessoramento na estrutura organizacional da FUNCEME prevista no Art. 4º do Decreto nº 33.277/2019.

111. **Recomendação 13:** à FUNCEME, elaborar matriz de risco, permitindo a gestão estratégica dos riscos e buscando associá-los aos seus objetivos e aos seus controles correspondentes.
112. **Recomendação 14:** à FUNCEME, considerar o potencial de fraudes quando da elaboração da matriz de risco da entidade.
113. **Recomendação 15:** especificar, nas futuras aquisições, as características qualitativas essenciais do objeto a ser contratado, de modo a trazer clareza, segurança e transparência nas aquisições.
114. **Recomendação 16:** verificar a possibilidade de formalizar alterações contratuais no sentido de incluir a atuação conjunta e a entrega de relatórios consolidados pelos consultores individuais referente aos Contratos nº 01, 02 e 03/PSGH/SRH/CE/2020.
115. **Recomendação 17:** à COGERH envidar esforços para instalação dos equipamentos adquiridos.
116. **Recomendação 18:** à FUNCEME envidar esforços para instalação dos equipamentos adquiridos.

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

117. Os pontos destacados na presente carta gerencial devem ser observados como oportunidades de melhoria para o Projeto de Apoio à Melhoria da Segurança Hídrica e Fortalecimento da Inteligência na Gestão Pública do Ceará, na busca do enquadramento aos ditames da legislação nacional aplicada e das Políticas do Banco Internacional para a Reconstrução e o Desenvolvimento.
118. Por fim, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que porventura sejam necessários visando o correto entendimento das recomendações ora apontadas.

Fortaleza, 06 de setembro de 2022.

Assinam digitalmente este documento:

Manuel Salgueiro Rodrigues Júnior
Analista de Controle Externo
Contador CRC-CE 012.836/O-4
Matrícula 0888-2

Mateus de Carvalho Sousa
Analista de Controle Externo
Matrícula 1630-6

Raimundo Freire Filho
Analista de Controle Externo
Matrícula 0863-1

Supervisão:

Hennyra Nunes Lemos Cardoso
Diretora de Fiscalização de Temas Especiais II
Mat. 1126-5