

PLANO DE AÇÃO ANUAL

Controle Interno

Plano de Ação Anual - Controle Interno

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

Elmano de Freitas da Costa

SECRETARIA DO PLANEJAMENTO E GESTÃO (SEPLAG)

Alexandre Sobreira Cialdini

INSTITUTO DE PESQUISA E ESTRATÉGIA ECONÔMICA DO CEARÁ (IPECE)

Alfredo José Pessoa de Oliveira - Diretor Geral

COORDENAÇÃO

Liliana Lacerda - Assessora Chefe – ADINS

SETOR RESPONSÁVEL

Comissão Setorial de Controle Interno

Período de Vigência: Anual

Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE)

Centro Administrativo do Estado Governador Virgílio Távora

Av. General Afonso Albuquerque Lima, S/N - Cambéba.

Ed. SEPLAG - Térreo

60822-325 - Fortaleza - CE

Telefones: (85) 2018-2639

www.ipece.ce.gov.br

ouvidoria@ipece.ce.gov.br

.

1. Contexto

O IPECE possui um Manual de Controle Interno que alinha as diretrizes à norma ABNT NBR ISO 31000:2018, ao Decreto 33.805/2020 e à Portaria CGE 05/2021, tratando de gestão de riscos, governança e controles internos. O Plano de Ação aqui apresentado visa estruturar e operacionalizar as ações de fortalecimento dos controles internos, prevenção de riscos, e monitoramento de medidas corretivas.

2. Objetivos do Plano de Ação

- Alinhar os processos institucionais à política de controle interno e gestão de riscos do IPECE.
- Tratar fragilidades, não-conformidades ou potenciais falhas identificadas em auditorias, inspeções ou avaliações de risco.
- Implantar controles preventivos e corretivos efetivos, com monitoramento contínuo.
- Garantir transparência, legalidade, economicidade, eficiência e eficácia na aplicação dos recursos públicos.

3. Estrutura do Plano de Ação

Nº	Ação (atividade)	Responsável	Prazo	Indicador de Conclusão	Observações
1	Identificar e classificar os riscos institucionais por setor/processo (com base na ISO 31000)	Comissão de Controle Interno	até dd/mm /aaaa	% dos processos mapeados	Priorizar riscos críticos
2	Mapear e documentar os processos críticos (financeiro, licitações, convênios, tecnologia da informação) e verificar controles existentes	Gestores de cada setor + Controle Interno	até dd/mm /aaaa	Nº de processos documentados	Incluir fluxogramas, procedimentos
3	Avaliar as deficiências (fragilidades, lacunas de controle) com base em relatórios, auditorias e questionários de conformidade	Unidade de Controle Interno	até dd/mm /aaaa	Nº de deficiências identificadas	Relacionar por processo/setor
4	Elaborar plano detalhado de ações corretivas/preventivas para cada deficiência: definição de tarefas, responsáveis, prazos, recursos necessários	Comissão de Controle Interno	até dd/mm /aaaa	Plano por setor aprovado	Basear no ciclo PDCA (Plan-Do-Check-Act)
5	Implantar as ações previstas (execução das tarefas)	Responsáveis designados	conforme cronograma	% de tarefas executadas no prazo	Incluir registro de evidências
6	Monitorar a execução das ações: verificar prazos, cumprimento,	Controle Interno mensalmente	Relatório mensal	% de ações concluídas	Ajustes quando necessário

	eficácia das medidas				
7	Avaliar o impacto das ações implantadas (verificar se os riscos sofreram redução, se os controles se tornaram eficazes)	Controle Interno	a cada 6 meses	Redução de ocorrências/fraudes	Relatório de impacto
8	Revisar e atualizar o manual de controles, políticas e procedimentos conforme lições aprendidas	Comissão de Controle Interno	anual ou após grandes mudanças	Versão revisada publicada	Garantir alinhamento com as normas vigentes
9	Capacitar servidores e gestores nos temas de controle interno, gestão de riscos, integridade e compliance	RH + ADINS + Controle Interno	até dd/mm/aaaa	Nº de servidores capacitados	Formação continuada
10	Relatar à Alta Administração e ao Conselho/Comitê de governança sobre o status do plano (transparência, accountability)	Diretor-Geral + Comissão de Controle Interno	trimestral	Reuniões realizadas + ata	Publicar síntese no portal de transparência

4. Cronograma

- Mês 1–2: Ação 1 e 2
- Mês 3: Ação 3 e início da Ação 4
- Mês 4–6: Ação 5 em execução
- Mês 7: Ação 6 (primeira rodada de monitoramento)
- Mês 8: Ação 7 (avaliação de impacto)
- Mês 9: Ação 8 (revisão documental)
- Mês 10–12: Ação 9 (capacitação) e Ação 10 (relatório final anual)

5. Indicadores de Sucesso

- Percentual de processos críticos mapeados.
- Número e percentual de deficiências identificadas e tratadas.
- Percentual de ações concluídas dentro do prazo.
- Diminuição de ocorrências ou apontamentos em auditorias externas.
- Nível de maturidade do controle interno conforme autoavaliação.
- Nº de servidores capacitados vs. total.

6. Riscos do Plano e Mitigações

- Resistência à mudança por parte de gestores/setores → Mitigar com comunicação, sensibilização e apoio da Alta Administração.
- Falta de recursos (tempo, pessoal, tecnologia) → Inclusão no planejamento institucional e definição clara de responsáveis.
- Mudança de gestão/interrupção de políticas → Garantir o compromisso formal por meio de atos normativos e alinhamento estratégico.
- Controle insuficiente de acompanhamento → Criar rotina mensal/trimestral de monitoramento com relatórios e revisões.

7. Responsabilidades e Governança

- **Alta Administração (Diretor-Geral):** Aprovar o plano, garantir recursos e dar suporte.
- **Comissão de Controle Interno:** Coordenar o plano, monitorar, reportar.
- **Gestores de Setores/Processos:** Implementar as ações no seu âmbito, fornecer informações, colaborar com o controle interno.
- **RH e ADINS:** Programar capacitações sobre controle interno, riscos e compliance.

8. Comunicação e Transparência

- Divulgar, no portal do IPECE e internamente, o plano e seus relatórios de progresso (respeitando questões de sigilo ou proteção de dados).
- Realizar reuniões periódicas de acompanhamento com gestores e comissões.
- Preparar relatório anual de desempenho do plano para apresentar à Alta Administração e eventuais órgãos externos de controle.

9. Base Legal e Normativa

Lei nº 16.717, 21 de dezembro de 2018, que institui o Programa de Integridade do Poder Executivo do estado do Ceará

<https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2024/11/1-Lei-N-16-717-2018-Programa-de-Integridade.pdf>

Decreto nº 33.805, 09 de novembro de 2020, que institui a Política de Gestão de Riscos do Poder Executivo do estado do Ceará.

<https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2024/11/2-Decreto-33805-2020-Politica-de-Gestao-de-Riscos-CE.pdf>

Portaria nº 05/2021, que institui a metodologia de Gerenciamento de Riscos do Poder Executivo do Estado do Ceará.

<https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2024/11/3-PORTARIA-n-05-2021-Metodologia-de-Gerenciamento-de-Riscos-CE.pdf>

Portaria nº 158/2023, que implementa a Gestão de Riscos na Controladoria e Ouvidoria Feral do Estado do Ceará e define as áreas de atuação responsáveis pelo Gerenciamento de Riscos.

<https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2024/11/4-Portaria-CGE-158-2023-GR.pdf>

Portaria nº 59/2019, que estabelece as Atribuições Relativas à Assessoria de Controle Interno e Ouvidoria.

<https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2024/11/6-Portaria-no-59-2019.pdf>

Portaria nº 18/2017, que constitui e designa a Comissão Gestora do Plano de Ação para sanar fragilidade no âmbito do Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará – IPECE.

<https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2024/11/5-Portaria-Ipece-18-2017.pdf>

Portaria nº 08/2024 que Constitui e Estabelece as Atribuições Relativas à Comissão Setorial de Controle Interno.

<https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2024/11/PORTARIA-08-2024-CONTROLE-INTERNO-DOE-22.08.24.pdf>

Manual de Controle Interno – Versão 1.0 – 2024.

<https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2025/06/Manual-de-Controle-Interno-IPECE.pdf>

Relatório das Atividades da Comissão Setorial de Controle Interno – junho/2025

https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2025/06/RELATORIO-DAS-ATIVIDADES-DA-COMISSAO-SETORIAL-DE-CONTROLE-INTERNO_.pdf