

**RELATÓRIO TRIMESTRAL DE CONTROLE  
INTERNO SPPREV  
DEZEMBRO/2021**



Assinado com senha por VALDEMIR ROBERTO MACHADO DE MORAES - Analista em Gestão Previdenciária / DAF-GPC - 23/06/2022 às 08:44:44 e GILVANIA FRANCISCA DA SILVA - Assessor Técnico Previdenciário / PAP - 23/06/2022 às 12:56:47.  
Documento Nº: 45091811-4619 - consulta à autenticidade em  
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=45091811-4619>



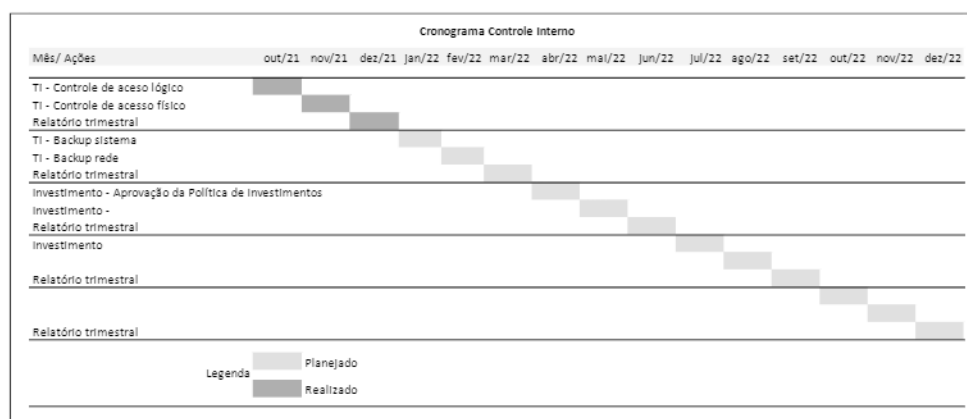
SPREVDIC1202215335A

## 1 – INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta uma análise da São Paulo Previdência, criado pela Lei Complementar nº 1010, de 1ª de junho de 2007, que dispõe sobre a criação da SÃO PAULO PREVIDÊNCIA - SPPREV, entidade gestora do Regime Próprio de Previdência dos Servidores Públicos - RPPS e do Regime Próprio de Previdência dos Militares do Estado de São Paulo - RPPM, e dá providências Correlatas

As análises refletem os acontecimentos dos meses de outubro, novembro e dezembro de 2021.

Conforme o Cronograma do Controle Interno, foram avaliados os processos de Tecnologia da Informação – TI, procedimentos de controle de acesso - físico e lógico.



Para 2022, estão previstas finalizar a área de Ti, considerando os processos de Backup de sistemas e backup (janeiro/2022) de rede (fevereiro/2023).

## 1 – ÁREA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

### 2.1. Auditoria de outubro/2021

Área analisada: GTI – Gerência de Tecnologia da Informação - TI

Escopo do trabalho: Análise do processo de concessão de acesso físico do Data Center (CPD) da SPPREV.

Data da análise: 29 de novembro de 2021.

Responsáveis pela análise: Valdemir Roberto Machado de Moraes – Matr. 245-Analista em Gestão Previdenciária e Gilvânia Francisca da Silva – Matr. 442 – Assessor Técnico Previdenciário.

Assessoria: Walter Kazuo Sashida – Matr. 414- Assessor Técnico Previdenciário, Aline Benicasa, Consultor e Elsimar Barros, Consultor, da Atlantic Solution Informática EIRELI



Metodologia: A verificação do processo foi in loco, por meio de entrevista e análise de procedimentos e demais documentos, registros e sistema disponibilizados durante o curso dos trabalhos de auditoria.

Processo analisado: Data Center – Processo para acesso de 22/02/2021 – Versão 01

Resultado: Foram identificadas 1 não conformidade e 3 oportunidades de melhoria, conforme apresentado abaixo:

- **Não conformidades**

**NC.01** – Verificado divergência das diretrizes definidas no procedimento Data Center – Processo para acesso de 22/02/2021 – Versão 01 das práticas estabelecidas.

EO1: O item 7.2.3. do procedimento Data Center – Processo para acesso de 22/02/2021 – Versão 01 descreve que a Central de serviço - atua como filtro inicial para o gerenciamento de acesso. Ela vai verificar a validade da requisição de acesso comparando-a com uma tabela de autoridades. Porém na prática não há uma Central de serviços e nem a atividade de comparação com a tabela de autoridades.

EO2: O procedimento Data Center – Processo para acesso de 22/02/2021 – Versão 01, descreve também sobre a existência de um Grupo funcional específico, que não existe na prática.

EO3: Não foi realizada a Nomeação dos membros do Comitê de Segurança da Informação, estabelecido no procedimento Data Center – Processo para acesso de 22/02/2021 – Versão 01

EO3: A Norma (N-SI-05 – Norma para gesto de Backup e Data Center, já foi aprovada, mas não está em vigor ainda, porém ela é citada no procedimento Data Center – Processo para acesso de 22/02/2021 – Versão 01.

EO4: O procedimento Data Center – Processo para acesso de 22/02/2021 – Versão 01, cita outro Procedimento de boa prática e conduta de acesso ao CPD, porém o auditado desconhece o procedimento citado.

EO5: O procedimento Data Center – Processo para acesso de 22/02/2021 – Versão 01 descreve que deverá ser registrado acesso ao CPD, considerando o Nome e sobrenome, data, horário de entrada e da saída e número de chamado, porém na prática isso não está ocorrendo.

EO6: Não é realizada a avaliação semanal da avaliação dos acessos ao Data Center conforme estabelecido no procedimento Data Center – Processo para acesso de 22/02/2021 – Versão 01.

EO7: Os visitantes não estão preenchendo o controle de acesso físico ao CPD conforme estabelecido no procedimento Data Center – Processo para acesso de 22/02/2021 – Versão 01.

- **Recomendações de melhoria**

**RM 01:** Convém manter as chaves do CPD em local seguro., atualmente qualquer pessoa tem acesso as chaves.

**RM 02:** Convém melhorar o controle de acesso aos CPD com ferramentas que garantam a rastreabilidade dos acessos.

Pág. 3/53



**RM 3:** Convém melhorar o monitoramento por câmeras ao CPD, a câmera existente no local, tem foco fechado ao controle de temperatura

## 2.2. Auditoria de outubro/2021

Escopo do trabalho: Análise do processo de concessão de acesso lógico de terceiros ao ambiente tecnológico da SPPREV.

Data da análise: 07 de outubro de 2021.

Responsáveis pela análise: Valdemir Roberto Machado de Moraes – Matr. 245-Analista em Gestão Previdenciária e Gilvânia Francisca da Silva – Matr. 442 – Assessor Técnico Previdenciário.

Assessoria: Walter Kazuo Sashida – Matr. 414- Assessor Técnico Previdenciário, Aline Benicasa, Consultor e Elsimar Barros, Consultor, da Atlantic Solution Informática EIRELI.

Metodologia: A verificação do processo foi in loco, por meio de entrevista e análise de procedimentos e demais documentos, registros e sistema disponibilizados durante o curso dos trabalhos de auditoria.

Processo analisado: PROC.0001 – GAC - Procedimento de Tecnologia da Informação – Versão 01, aprovado em 21/12/2018.

Resultado: Foi identificada 1 não conformidade, conforme apresentado abaixo:

- **Não conformidades**

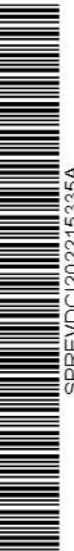
NC 01 - Identificado que o procedimento PROC.0001 – GAC - Procedimento de Tecnologia da Informação – Versão 01, aprovado em 21/12/2018 está desatualizado.

EO: Item 1.1. do procedimento descreve que: quando um novo colaborador é contratado, a empresa terceira deve preencher o formulário FOR\_002\_REQ\_Acesso a terceiros e abrir uma requisição via sistema GRP, porém na prática a empresa terceira deve abrir a requisição no sistema GRP, constando todas as informações necessárias, conforme descrito em informativo na intranet.

EO: Item 1.2. do procedimento descreve: "Deve ser verificado se o formulário possui as informações de perfil de acesso para criação do usuário nas aplicações", mas na prática é verificado se requisição do sistema GRP possui as informações necessárias.

EO: Item 2.1. do procedimento descreve: O analista deve verificar as informações do chamado e consultar o formulário FOR\_002\_REQ\_Acesso a terceiros, para determinar os tipos de acesso a ser concedidos, mas o formulário não está sendo mais usado, todas as informações necessárias estão na requisição.

EO: Item 3.2.do procedimento descreve: O termo de ser digitalizado, anexado ao chamado e a cópia original deve ser entregue para DSR-GTI para arquivamento", porém o documento digitalizado está sendo salvo na rede e não no chamado, visando facilitar a localização.



## 2 – PRÓ-GESTÃO

Segue abaixo o resumo da conformidade do projeto Pró Gestão:

| Controles Internos      |   | Obrigatório | Nível II              | Grau de dificuldade | status    | Responsáveis                                   |
|-------------------------|---|-------------|-----------------------|---------------------|-----------|--|
| 3.1.1                   | Mapeamento das Atividades das Áreas de Atuação do RPPS  |             | CONFORME              | BAIXO               | Concluído | Allianic                                       |
| 3.1.2                   | Manualização das Atividades das Áreas de Atuação do RPPS  |             | NÃO CONFORME          | BAIXO               | Iniciado  | Allianic                                       |
| 3.1.3                   | Capacitação e Certificação dos Gestores e Servidores das Áreas de Risco                           |             | CONFORME              | MÉDIO               | Concluído | DAF  |
| 3.1.4                   | Estrutura de Controle Interno   | Obrigatório | NÃO CONFORME          | ALTO                | Iniciado  | Fernando/valdinela/ Carine                     |
| 3.1.5                   | Política de Segurança da Informação   |             | CONFORME              | NA                  | Concluído | Ti   |
| 3.1.6                   | Gestão e Controle da Base de Dados Cadastrais dos Servidores Públicos, Aposentados e Pensionistas | Obrigatório | NÃO CONFORME          | ALTO                | Iniciado  | Ana Carolina Coelho                            |
| Governança corporativa  |   |             | Nível II              | Grau de dificuldade | status    | Responsáveis                                   |
| 3.2.1                   | Relatório de Governança Corporativa   |             | CONFORME              | BAIXO               | Concluído | Ana Flávia                                     |
| 3.2.2                   | Planejamento  | Obrigatório | CONFORME              | ALTO                | Iniciado  | Walter   |
| 3.2.3                   | Relatório de Gestão Atuarial  |             | CONFORME              | NA                  | Concluído | DAF  |
| 3.2.4                   | Código de Ética da Instituição  |             | CONFORME              | NA                  | Concluído | Ana Ligia                                      |
| 3.2.5                   | Políticas Previdenciárias de Saúde e Segurança do Servidor  |             | PARCIALMENTE CONFORME | ALTO                | Iniciado  | Walter   |
| 3.2.6                   | Política de Investimentos   |             | PARCIALMENTE CONFORME | ALTO                | Iniciado  | DAF  |
| 3.2.7                   | Comitê de Investimentos   |             | CONFORME              | MÉDIO               | Iniciado  | DAF  |
| 3.2.8                   | Transparência   | Obrigatório | NÃO CONFORME          | MÉDIO               | Iniciado  | Ana Ligia                                      |
| 3.2.9                   | Definição de Limites de Alçadas   |             | CONFORME              | ALTO                | Concluído | Paola e DAF                                    |
| 3.2.10                  | Segregação das Atividades   |             | CONFORME              | BAIXO               | Concluído | Allianic                                       |
| 3.2.11                  | Ouvidoria   |             | NÃO CONFORME          | BAIXO               | Iniciado  | Adriano e Paola                                |
| 3.2.12                  | Diretoria Executiva   |             | CONFORME              | NA                  | Concluído | NA   |
| 3.2.13                  | Conselho Fiscal   |             | NÃO CONFORME          | MÉDIO               | Iniciado  | DAF  |
| 3.2.14                  | Conselho Deliberativo   |             | NÃO CONFORME          | MÉDIO               | Iniciado  | Paola  |
| 3.2.15                  | Mandato, Representação e Recondição   |             | CONFORME              | NA                  | Concluído | NA   |
| 3.2.16                  | Gestão de Pessoas   |             | CONFORME              | NA                  | Concluído | NA   |
| Educação Previdenciária |   |             | Nível II              | Grau de dificuldade | status    | Responsáveis                                   |
| 3.3.1                   | Plano de Ação de Capacitação  |             | CONFORME              | MÉDIO               | Concluído | Recursos Humanos                               |
| 3.3.2                   | Ações de Diálogo com os Segurados e a Sociedade   | Obrigatório | NÃO CONFORME          | ALTO                | Iniciado  | Ana Ligia, Cel. Celso, Denise Gomes, Ana Ligia |



### 3.1. Controle Interno

#### 3.1.1. Mapeamento (Benefícios, investimentos e TI)

**REQUISITO** Benefícios (concessão e revisão de aposentadorias e pensões e gestão da folha de pagamento de benefícios), Investimentos (processo de elaboração e aprovação da política de investimentos, de credenciamento das instituições financeiras e de autorização para aplicação ou resgate), TI (procedimentos de contingência que determinem a existência de cópias de segurança dos sistemas informatizados e dos bancos de dados, o controle de acesso - físico e logico).

**RESULTADO DA ANÁLISE** Conforme

#### 3.1.2. Manualização (Benefícios, investimentos e TI)

**REQUISITO** Benefícios (concessão e revisão de aposentadorias e pensões e gestão da folha de pagamento de benefícios), Investimentos (processo de elaboração e aprovação da política de investimentos, de credenciamento das instituições financeiras e de autorização para aplicação ou resgate) e Tecnologia da Informação e TI (procedimentos de contingência que determinem a existência de cópias de segurança dos sistemas informatizados e dos bancos de dados, o controle de acesso - físico e lógico).

**RESULTADO DA ANÁLISE** Não conforme  
1. Elaborar o Manual do processo de revisão de aposentadoria.  
Responsável: Atlantic  
2. Validar o Manual do processo de revisão de aposentadoria.  
Responsável: SPPREV  
3. Aprovar o Manual do processo de revisão de aposentadoria.  
Responsável: SPPREV

#### 3.1.3. Capacitação e Certificação dos Gestores e Servidores das Áreas de Risco (certificação básica – Gestor de recursos e todos os membros do Comitê de investimentos)

**REQUISITO** Aprovação do gestor dos recursos do RPPS em exame de certificação.  
Aprovação de todos os membros do Comitê de Investimentos em exame de certificação.

**RESULTADO DA ANÁLISE** Conforme.

#### 3.1.4 Controle Interno

**REQUISITO** O Conselho Deliberativo do RPPS deverá definir os critérios que serão



observados nos relatórios produzidos pelo controle interno do RPPS, que permitam aferir a sua qualidade, relacionados à abrangência dos assuntos a serem objeto de verificação, bem como a sua funcionalidade, repercussão e alcance.

Existência, na estrutura organizacional da unidade gestora do RPPS, de área específica de controle interno.

Avaliar o cumprimento de metas, programas e orçamentos e comprovar a legalidade, eficácia e eficiência dos atos da gestão.

Emissão de relatório trimestral que ateste a conformidade das áreas mapeadas e manualizadas e de todas as ações atendidas na auditoria de certificação, bem como acompanhar as providências adotadas pelo RPPS para implementar as ações não atendidas.

Deverão ser capacitados pelo menos 2 (dois) servidores do ente.

---

|                      |   |
|----------------------|---|
| RESULTADO DA ANÁLISE | Não conforme  |
|                      | Realizar as auditorias da avaliação dos processos.                              |
|                      | Elaboração de relatórios com os registros da avaliação dos processos.           |
|                      | Elaboração de relatório trimestral.   |
|                      | Incluir na pauta do Conselho de Administração a verificação do relatório.       |
|                      | Ata da reunião do Conselho de Administração com a deliberação sobre o relatório |
|                      | Publicação do relatório trimestral.   |
|                      | Capacitação dos Controles Internos  |
|                      | Nomeação do controle  |
|                      | Elaboração da portaria de nomeação.   |
|                      | Validação da Portaria de nomeação.  |

---

### 3.1.5. Política de Segurança da Informação

REQUISITO Política de Segurança da Informação deverá ser publicada na Internet.  
A política de segurança deve:

- abranger todos os servidores e prestadores de serviço que acessem informações do RPPS, indicando a responsabilidade de cada um quanto à segurança da informação.
- Indicar regras normativas quanto ao uso da Internet, do correio eletrônico e dos computadores e outros recursos tecnológicos do RPPS.

Definir procedimentos de contingência, que determinem a existência de cópias de segurança dos sistemas informatizados e dos bancos de dados, o controle de acesso (físico e lógico) e a área responsável por elas, estando estes procedimentos mapeados e manualizados.

Promover ampla divulgação da Política e das normas de Segurança da Informação para todos os servidores e prestadores de serviço.



---

RESULTADO Conforme.  
DA ANÁLISE

---

**3.1.6. Gestão e Controle da Base de Dados Cadastrais dos Servidores Ativos, Aposentados e Pensionistas**

REQUISITO Recenseamento previdenciário no mínimo a cada 2 (dois) anos para aposentados e pensionistas  
Recenseamento previdenciário a cada 5 (cinco) anos para os servidores ativos.  
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-RPPS, instituído pela Portaria MF nº 47, de 14 de dezembro de 2018.  
O recenseamento previdenciário será considerado efetivo para atendimento dos requisitos desse programa se atingir as taxas mínimas de comparecimento de 95% para os aposentados e pensionistas e de 80% para os servidores ativos.  
Recomenda-se, para todos os níveis, que após o primeiro recenseamento previdenciário seja implantado procedimento de atualização anual dos dados dos aposentados e pensionistas, no mês de aniversário, e que posteriormente se desenvolva procedimento similar para os servidores ativos.

---

RESULTADO Envio da base de ativos.  
DA ANÁLISE Recenseamento previdenciário a cada 5 (cinco) anos para servidores ativos: Em análise, visando identificar como ser possível enviar este processo, uma vez que este processo é realizado pela central de recursos humanos.

---

**3.2.1 - Relatório de Governança Corporativa**

REQUISITO Emissão de relatório anual:

- Dados dos segurados, receitas e despesas: Quantitativo de servidores ativos, aposentados e pensionistas, resumo das folhas de pagamentos, valor da arrecadação de contribuições e outras receitas, valor do pagamento de benefícios e outras despesas.
- Evolução da situação atuarial: Custo previdenciário total, evolução quantitativa e qualitativa dos custos por tipo de benefício, evolução do resultado relativo ao equilíbrio financeiro e atuarial e do plano de custeio.
- Gestão de investimentos: Descrição detalhada dos ativos, investimentos, aplicações financeiras e do fluxo de entradas e saídas de recursos.
- Publicação das atividades dos órgãos colegiados: Reuniões e principais decisões do Conselho Deliberativo, Conselho Fiscal e Comitê de Investimentos.
- Atividades institucionais: Gestão de pessoal, gestão orçamentária e financeira, gerenciamento do custeio e contratos, controles internos, imagem institucional, cumprimento de decisões judiciais e conformidade, entendida como o atendimento ao conjunto de normas, regras e padrões legais e infralegais estabelecidos.

Análise e aprovação do Conselho Fiscal e deliberativo

Pág. 8/53

---





---

RESULTADO Conforme  
DA ANÁLISE

---

### 3.2.2 – Planejamento

REQUISITO Apresentar Plano de Ação Anual, contendo as metas a serem atingidas no exercício para todas as grandes áreas de atuação do RPPS, referidas no Anexo 7 deste Manual, no mínimo quantitativas, possibilitando o acompanhamento dos resultados pretendidos.

---

RESULTADO Conforme.  
DA ANÁLISE

---

### 3.2.3 – Relatório de Gestão Atuarial

REQUISITO Elaboração do Relatório de Gestão Atuarial, contemplando a análise dos resultados das avaliações atuariais anuais relativas aos três últimos exercícios, com comparativo entre a evolução das receitas e despesas estimadas e as efetivamente executadas.

---

ANÁLISE DAS EVIDÊNCIAS Verificado o Avaliação atuarial do Plano de benefícios do Regime Próprio de Previdência Social do Estado de São Paulo - SPPREVI, exercício 2019 - 2020, contemplando a análise dos resultados das avaliações atuariais anuais relativas aos três últimos exercícios, com comparativo entre a evolução das receitas e despesas estimadas e as efetivamente executadas.

---

RESULTADO Conforme  
DA ANÁLISE

---

### 3.2.4 - Código de Ética da Instituição

REQUISITO Elaboração do Código de Ética e sua divulgação aos servidores do RPPS, segurados (servidores ativos, aposentados e pensionistas), aos membros dos órgãos colegiados e partes relacionadas (fornecedores, prestadores de serviço, agentes financeiros e outros).

---

RESULTADO Conforme.  
DA ANÁLISE

---

### 3.2.5 - Políticas Previdenciárias de Saúde e Segurança do Servidor

REQUISITO Realizar exames médicos admissionais dos aprovados em concurso público, como requisito para posse e nomeação.

---



Manter serviço de perícia médica na unidade gestora do RPPS ou no ente federativo, por servidores do quadro efetivo ou contratados por meio de terceirização.

Realizar ações educativas para redução dos acidentes de trabalho.

Elaborar Laudo Técnico de Condições Ambientais do Trabalho - LTCAT.

Elaborar e fornecer o Perfil Profissiográfico Previdenciário - PPP atualizado aos servidores que trabalhem em ambientes com exposição a agentes nocivos.

---

RESULTADO Parcialmente conforme  
DA ANÁLISE Realizar ações educativas para redução dos acidentes de trabalho.

---

### 3.2.6 – Política de Investimentos

---

RESULTADO Parcialmente conforme  
DA ANÁLISE Relatório do ALM:  
1. Aguardando posicionamento do Pro-gestão  
2. Definir ação a ser realizada

---

### 3.2.7- Comitê de Investimentos

---

REQUISITO Sua atuação deve ser disciplinada em regimento interno, aprovado pelo Conselho Deliberativo.

O Comitê de Investimentos deve se reunir com periodicidade mínima mensal, para deliberar sobre as alocações dos recursos financeiros, observados os limites estabelecidos na Resolução CMN no 3.922/2010 e na Política de Investimentos, e para apresentação dos resultados financeiros, avaliação da conjuntura econômica e do desempenho da carteira de investimentos.

Em suas reuniões, o Comitê de Investimentos deverá avaliar e tomar suas decisões embasado nos seguintes aspetos:

- a) Cenário macroeconômico.
- b) Evolução da execução do orçamento do RPPS.
- c) Dados atualizados dos fluxos de caixa e dos investimentos, com visão de curto e longo prazo.
- d) Propostas de investimentos e respectivas análises técnicas, que deverão identificar e avaliar os riscos de cada proposta, incluídos os riscos de crédito, de mercado, de liquidez, operacional, jurídico e sistêmico.

Mínimo de 3 (três) membros, que mantenham vínculo funcional com o ente federativo ou com a unidade gestora do RPPS.



---

RESULTADO Conforme.  
DA ANÁLISE

---

### 3.2.8 Transparência

REQUISITO Os documentos e informações mínimos a serem divulgados pelo RPPS em seu site estão a seguir relacionados, sendo em regra obrigatórios para os Níveis I a IV, exceto quando expressamente ressalvado:

- a) Regimentos internos e atas dos órgãos colegiados (Conselho Deliberativo, Conselho Fiscal e Comitê de Investimentos).
- b) Certidões negativas de tributos: Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União e Certidão de Regularidade do FGTS.
- c) Certificado de Regularidade Previdenciária - CRP e links para acesso, no endereço eletrônico da Previdência Social na Internet, ao Extrato Previdenciário e aos demonstrativos obrigatórios previstos no art. 5o, XVI da Portaria MPS no 204/2008.
- d) Composição mensal da carteira de investimentos, por segmento e ativo.
- e) Cronograma de ações de educação previdenciária.
- f) Cronograma das reuniões dos órgãos colegiados (Conselho Deliberativo, Conselho Fiscal e Comitê de Investimentos).
- g) Código de Ética.
- h) Demonstrações financeiras e contábeis (periodicidade: Níveis I e II: semestral; Nível III - trimestral; Nível IV - mensal).
- i) Avaliação atuarial anual.
- j) Informações relativas a procedimentos licitatórios e contratos administrativos.
- m) Política de Investimentos.
- n) Relatórios de controle interno (Níveis I e II: semestral; Nível III: trimestral; Nível IV: mensal)
- o) Relação das entidades escolhidas para receber investimentos, por meio de credenciamento.
- p) Relatórios mensais e anuais de investimentos
- q) Acórdãos das decisões do Tribunal de Contas sobre as contas anuais do RPPS e o Parecer Prévio das contas de governo, caso o Órgão de Controle Externo emita os dois.

---

RESULTADO Parcialmente conforme  
DA ANÁLISE Atas de 2021 do Conselho de Administração e do Conselho fiscal.  
Cronograma das reuniões do Comitê de Investimentos.  
Relatórios de controle interno (Níveis I e II: semestral)

---

### 3.2.9 - Definição de Limites de Alçada



**REQUISITO** Por meio da definição de alçadas são estabelecidos critérios e limites para a tomada de decisões relativas a atos administrativos que envolvam recursos orçamentários ou financeiros do RPPS, possibilitando o compartilhamento de responsabilidades entre seus dirigentes. No que se refere aos investimentos, a legislação do ente federativo deve disciplinar as esferas de atuação do Conselho Deliberativo e do Comitê de Investimentos e estabelecer limites de alçada para aprovação de alocações e desinvestimentos, cabendo ao Conselho Deliberativo referendar decisões do Comitê, caso este possua essa atribuição. A definição de limites de alçadas deverá ser publicada no site do RPPS e observar como requisito mínimo: Obrigatoriedade de no mínimo 2 (dois) responsáveis assinarem em conjunto todos os atos relativos a investimentos.

**RESULTADO DA ANÁLISE** Conforme

### 3.2.10 – Segregação das Atividades

**REQUISITO** A segregação de atividades ou funções em diferentes setores e responsáveis tem por objetivo evitar que um único agente tenha autoridade completa sobre parcela significativa de uma determinada transação (aprovação da operação, execução e controle), reduzindo assim o risco operacional e favorecendo a governança corporativa e os controles internos. Assim, por exemplo, em uma unidade gestora de RPPS, enquanto a área de investimentos mantém o foco no acompanhamento do mercado para mais bem tomada de decisão, a área administrativo-financeira executa as atividades operacionais de orçamento, pagamentos, controles de recebimentos e registros contábeis. De igual forma, na gestão de benefícios, uma determinada área cuida da análise dos requerimentos para habilitação e concessão, enquanto outra fica responsável pela implantação, manutenção e pagamento dos benefícios. Para o NÍVEL II de certificação deverá ser atendido os seguintes requisitos mínimos de segregação de atividades, possível entre setores ou pessoas, a depender do porte do RPPS:  
Segregação das atividades de habilitação e concessão de benefícios das atividades de

Pág. 12/53



implantação, manutenção e pagamento de benefícios.

RESULTADO Conforme  
DA ANÁLISE

### 3.2.11 – Ouvidoria

REQUISITO A Ouvidoria deverá observar os requisitos abaixo, cabendo ao Conselho Deliberativo avaliar periodicamente a qualidade dos resultados de sua atuação:

- a) Os gestores deverão utilizar os relatórios por ela produzidos para aprimorar os serviços e a administração do RPPS, analisando as sugestões, elogios, críticas, reclamações e denúncias recebidas, e acolhendo aquelas que forem pertinentes.
- b) Assegurar a confidencialidade e o sigilo dos registros.
- c) Encaminhar as demandas aos setores responsáveis e tomar as providências necessárias.
- d) Prover as informações necessárias aos demandantes sobre suas solicitações.
- e) Promover avaliação sobre o grau de satisfação dos segurados quanto ao atendimento.
- f) Acompanhar as providências tomadas pelos gestores e os prazos para cumprimento.

A Ouvidoria deverá ser implantada em parceria com o ente federativo ou pela própria unidade gestora do RPPS, de acordo com o nível de certificação pretendido:  
Disponibilização no site do ente federativo ou do RPPS de um canal de comunicação no modelo “fale conosco”.  
No mínimo 1 (um) servidor exercendo a função de Ouvidor na estrutura do ente federativo ou da unidade gestora do RPPS.

RESULTADO Não conforme  
DA ANÁLISE Não foi evidenciada nas atas do conselho administrativo a avaliação periódica da qualidade dos resultados de sua atuação da Ouvidoria e Fale Conosco, contemplando os itens relacionados no Manual Pró- Gestão:

- a) Os gestores deverão utilizar os relatórios por ela produzidos para aprimorar os serviços e a administração do RPPS, analisando as sugestões, elogios, críticas, reclamações e denúncias recebidas, e acolhendo aquelas que forem pertinentes.
- b) Assegurar a confidencialidade e o sigilo dos registros.
- c) Encaminhar as demandas aos setores responsáveis e tomar as providências necessárias.
- d) Prover as informações necessárias aos demandantes sobre suas solicitações.
- e) Promover avaliação sobre o grau de satisfação dos segurados quanto ao atendimento.

Pág. 13/53



---

f) Acompanhar as providências tomadas pelos gestores e os prazos para cumprimento.

---

### 3.2.12 – Diretoria Executiva

**REQUISITO** A Diretoria Executiva do RPPS deverá ser disciplinada pela legislação local e seus membros deverão ter formação educacional de nível superior, observadas as especificações abaixo, de acordo com o nível de certificação.  
Nível superior para todos que compõem a Diretoria Executiva. Pelo menos 1 (um) membro deverá ser segurado do RPPS.

---

**RESULTADO DA ANÁLISE** Conforme

---

### 3.2.13 – Conselho Fiscal

**REQUISITO** O RPPS deverá obrigatoriamente manter Conselho Fiscal, cuja periodicidade das reuniões e funcionamento sejam disciplinados pela legislação local, contemplando pelo menos as seguintes atribuições:

- a) Zelar pela gestão econômico-financeira.
- b) Examinar o balanço anual, balancetes e demais atos de gestão.
- c) Verificar a coerência das premissas e resultados da avaliação atuarial.
- d) Acompanhar o cumprimento do plano de custeio, em relação ao repasse das contribuições e aportes previstos.
- e) Examinar, a qualquer tempo, livros e documentos.
- f) Emitir parecer sobre a prestação de contas anual da unidade gestora do RPPS, nos prazos legais estabelecidos.
- g) Relatar as discordâncias eventualmente apuradas, sugerindo medidas saneadoras.

O Conselho Fiscal deverá atuar com independência e autonomia em relação à Diretoria Executiva e ao Conselho Deliberativo e sua estrutura observará o seguinte requisito mínimo:  
Pelo menos 1 (um) representante dos segurados.

---

**RESULTADO DA ANÁLISE** Conforme

---

### 3.2.14 – Conselho Deliberativo



REQUISITO O RPPS deverá obrigatoriamente manter Conselho Deliberativo, cuja periodicidade das reuniões e funcionamento sejam disciplinados por atos normativos do RPPS, contemplando, no mínimo, as seguintes atribuições:

- a) Aprovar o Plano de Ação Anual ou Planejamento Estratégico;
- b) Acompanhar a execução das políticas relativas à gestão do RPPS;
- c) Emitir parecer relativo às propostas de atos normativos com reflexos na gestão dos ativos e passivos previdenciários;
- d) Acompanhar os resultados das auditorias dos órgãos de controle e supervisão e acompanhar as providências adotadas.

A estrutura do Conselho Deliberativo observará o seguinte requisito mínimo: Pelo menos 1 (um) representante dos segurados.

RESULTADO Conforme  
DA ANÁLISE

### 3.2.15 – Mandato, Representação e Recondução

REQUISITO Caberá à legislação local disciplinar o processo de escolha dos membros da Diretoria Executiva, do Conselho Deliberativo e do Conselho Fiscal, observadas as seguintes diretrizes, comuns a todos os níveis de certificação:

- a) Os membros do Conselho Deliberativo e do Conselho Fiscal terão mandato com duração entre 1 (um) e 4 (quatro) anos, conforme definido na legislação local, somente podendo ser substituídos nas situações definidas na legislação.
- b) Será admitida a recondução, limitada ao máximo de três mandatos consecutivos para o mesmo Conselho, como forma de assegurar sua renovação periódica.
- c) Para se preservar o conhecimento acumulado, os mandatos dos membros dos Conselhos não serão coincidentes, permitindo que a renovação da composição ocorra de forma intercalada e não integral.
- d) Quando a legislação local estabelecer que a escolha de membros da Diretoria Executiva, Conselho deliberativo ou Conselho Fiscal ocorrerá por meio de processo eleitoral<sup>28</sup>, deverão ser proporcionados os meios para que haja ampla participação dos segurados e para que estes tenham acesso às propostas de atuação dos candidatos. Preferencialmente, o mandato dos conselheiros deverá ser de 4 (quatro) anos. Definir na legislação o processo de escolha para composição da Diretoria Executiva, do Conselho Deliberativo e do Conselho Fiscal.

Pág. 15/53



---

RESULTADO Conforme  
DA ANÁLISE

---

### Governança Corporativa

#### 3.2.16 – Gestão de Pessoas

REQUISITO Caberá à legislação local definir o quadro de pessoal do RPPS, de acordo com o seu porte, e estabelecer objetivos de gestão de pessoal, qualificação e treinamento. Deverão ser observados os seguintes requisitos mínimos de composição do quadro de pessoal:  
A unidade gestora do RPPS deverá possuir quadro próprio, ocupado por servidores efetivos (pelo menos 1 - um), comissionados ou cedidos pelo ente federativo.

---

RESULTADO Conforme  
DA ANÁLISE

---

#### 3.3.1 – Plano de Ação e Capacitação

REQUISITO O RPPS deverá desenvolver plano de ação de capacitação para os servidores que atuam na unidade gestora, seus dirigentes e conselheiros, com os seguintes parâmetros mínimos:  
a) Formação básica em RPPS para os servidores, dirigentes e conselheiros.  
b) Treinamento dos servidores que atuam na área de concessão de benefícios sobre as regras de aposentadorias e pensão por morte.  
c) Treinamento para os servidores que atuam na área de investimentos sobre sistema financeiro, mercado financeiro e de capitais e fundos de investimentos.

---

RESULTADO Conforme  
DA ANÁLISE

---

#### 3.3.2 – Ações de Diálogo com os Segurados e a Sociedade

REQUISITO As ações de diálogo com os segurados e a sociedade deverão contemplar, conforme o nível de certificação:  
a) Elaboração de cartilha dirigida aos segurados que contemple os conhecimentos básicos essenciais sobre o RPPS e os benefícios previdenciários, que deverá ser disponibilizada em meio impresso e no site do RPPS.  
b) Realização de pelo menos uma audiência pública anual com os segurados,





representantes  
do ente federativo (Poder Executivo e Legislativo) e a sociedade civil, para  
exposição e debates  
sobre o Relatório de Governança Corporativa, os resultados da Política de  
Investimentos e da  
Avaliação Atuarial.  
c) Seminários dirigidos aos segurados, com conhecimentos básicos sobre as  
regras de acesso  
aos benefícios previdenciários.  
d) Ações preparatórias para a aposentadoria com os segurados.

---

|                         |   |
|-------------------------|---|
| RESULTADO<br>DA ANÁLISE | Não conforme<br>Criação de site com informações aos segurados e a sociedade |
|-------------------------|---|

---



### 3 - CONCLUSÃO

À vista desse relatório da Controladoria Interna da São Paulo Previdência, todas as ações serão acompanhadas durante o próximo trimestre.

Valdemir Roberto Machado de Moraes – Matr. 245  
Analista em Gestão Previdenciária

Gilvânia Francisca da Silva – Matr. 442  
Assessor Técnico Previdenciário

