



ATOS DO EXECUTIVO

**DOV - DIÁRIO OFICIAL
DE VILHENA**



**Prefeitura
Municipal
de Vilhena**

FLORI CORDEIRO DE MIRANDA JUNIOR
Prefeito do Município

CENTRO ADMINISTRATIVO SENADOR
DR. TEOTÔNIO VILELA
Av. Rony de Castro Pereira, 4177 - Jd. América
CEP 76980-000 - VILHENA - RO
FONE: (69) 3919-7080

SUMÁRIO

GABINETE DO PREFEITO	1
CONTROLADORIA DE LICITAÇÕES	4
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO	5
JUNTA MÉDICA	7
SECRETARIA MUNICIPAL DE AGRICULTURA	10
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	12
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO	23
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE	24
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	24
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNIC DE VILHENA	25
CONSELHO MUN. DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	280
ATOS DO LEGISLATIVO	281



GABINETE DO PREFEITO

TORNA SEM EFEITO A PUBLICAÇÃO DO DECRETO Nº 66.138, DE 22 DE SETEMBRO DE 2026 NO DOV Nº 4563, DE 22/09/2026.

DECRETO Nº 68.138, DE 22 DE SETEMBRO DE 2026

DISPÕE SOBRE A TRANSPOSIÇÃO NO VALOR DE R\$ 350.000,00 NO VIGENTE ORÇAMENTO-PROGRAMA.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE VILHENA, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e no uso das atribuições que lhe conferem os incisos VI e IX do artigo 96 da Lei Orgânica do Município e Lei nº 6.923, de 22 de setembro de 2026, e

CONSIDERANDO as necessidades da Secretaria Municipal de Educação - SEMED, mediante reforço de crédito orçamentário para viabilizar o custeio de despesas diversas, tais como alugueis e faturas de energia elétrica das unidades escolares da Rede Municipal de Ensino - Educação Infantil; e

CONSIDERANDO as atribuições da Secretaria Municipal de Educação de adotar as medidas necessárias para assegurar a prestação de serviços educacionais com qualidade aos usuários da Rede Municipal de Ensino; e

CONSIDERANDO a necessidade de adequação da programação orçamentária da SEMED, em razão das demandas verificadas no decorrer da execução orçamentária do exercício de 2026, bem como a necessidade de assegurar a disponibilidade orçamentária para o



atendimento das despesas relacionadas à manutenção e ao regular funcionamento das Unidades Escolares integrantes da Rede Municipal de Ensino; e

CONSIDERANDO que a transposição de dotações constitui medida necessária à adequação dos recursos disponíveis às necessidades efetivamente identificadas, possibilitando a continuidade da execução das ações e serviços sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Educação; e

CONSIDERANDO o Processo Administrativo Eletrônico nº 100.748/2026,

D E C R E T A:

Art. 1º Fica Transposto no Orçamento-Programa a importância de R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais), a seguir discriminada:

Órgão: 07000 – Secretaria Municipal de Educação

Unidade Orçamentária: 07001 – Secretaria Municipal de Educação

1236500762.328 – Gestão e Funcionamento das Unidades de Educação Infantil

3390.39.00.00 15000100 Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica R\$ 350.000,00

TOTAL.....R\$ 350.000,00

Art. 2º Para dar cobertura a Transposição prevista no artigo 1º serão utilizados recursos provenientes da anulação parcial das dotações orçamentárias consignadas no vigente Orçamento-Programa a seguir discriminadas:

Órgão: 07000 – Secretaria Municipal de Educação

Unidade Orçamentária: 07001 – Secretaria Municipal de Educação

1236100762.325 – Custeio de Pessoal Ativo Ensino Fundamental

3390.08.00.00 15000100 Outros Benefícios Assistenciais do Servidor e do Militar R\$ 20.000,00

1236100762.329 – Gestão e Funcionamento das Unidades de Ensino Fundamental

3390.30.00.00 15000100 Material de Consumo R\$ 210.000,00

44.90.52.00.00 15000100 Equipamentos e Material Permanente R\$ 50.000,00

1236700762.323 – Atendimento Educação Especial

44.90.52.00.00 15000100 Equipamentos e Material Permanente R\$ 70.000,00

TOTAL.....R\$ 350.000,00

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, Paço Municipal.
Vilhena (RO), 22 de setembro de 2026.

Flori Cordeiro de Miranda Junior
PREFEITO

DECRETO Nº 68.157/2026

NOMEIA JULIANA ALZIRA FERREIRA GOMES PARA EXERCER O CARGO DE PROVIMENTO EM COMISSÃO DE ASSESSORA ESPECIAL II.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE VILHENA, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e no uso das atribuições que lhe confere o inciso IX, art. 96, da Lei Orgânica do Município, e

CONSIDERANDO o Memorando nº 208/2026/Semas - Processo Administrativo Eletrônico nº 1.093/2025,

D E C R E T A:

Art. 1º A nomeação, a partir de 24 de setembro de 2026, de Juliana Alzira Ferreira Gomes para exercer o cargo de provimento em comissão de Assessora Especial II - CPC-11, Assessoria Especial da Secretaria Municipal de Assistência Social, de acordo com o item 9.10, art. 24, e o Anexo I - Tabela II, da Lei nº 6.639, de 16 de dezembro de 2025, alterada pela Lei nº 6.908, de 10 de setembro de 2026.

Parágrafo único. A nomeada tem o prazo de 60 (sessenta) dias, contados desta data, para apresentar perante a Câmara de Vereadores do Município de Vilhena a Certidão Negativa de Débitos do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, sob pena de nulidade da nomeação, nos termos do art. 256 da Constituição do Estado de Rondônia.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, Paço Municipal.
Vilhena - RO, 23 de setembro de 2026.

Flori Cordeiro de Miranda Junior
PREFEITO

DECRETO Nº 68.158/2026

EXONERA O SERVIDOR GILBERTO DETOFOL GANDOLFI DO CARGO DE PROVIMENTO EM COMISSÃO DE ASSESSOR ESPECIAL III.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE VILHENA, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e no uso das atribuições que lhe confere o inciso IX, art. 96, da Lei Orgânica do Município, e

CONSIDERANDO o Memorando nº 208/2026/Semas - Processo Administrativo Eletrônico nº 1.093/2025,

D E C R E T A:

Art. 1º A exoneração, a partir de 1º de outubro de 2026, do servidor Gilberto Detofol Gandolfi, matrícula 16955, do cargo de provimento em comissão de Assessor Especial III - CPC-12, lotado na Secretaria Municipal de Assistência Social.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, Paço Municipal.
Vilhena-RO, 23 de setembro de 2026.

Flori Cordeiro de Miranda Junior
PREFEITO

DECRETO Nº 68.159/2026

NOMEIA GILBERTO DETOFOL GANDOLFI PARA EXERCER O CARGO DE PROVIMENTO EM COMISSÃO DE COORDENADOR DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E PROCESSUAIS.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE VILHENA, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e no uso das atribuições que lhe confere o inciso IX, art. 96, da Lei Orgânica do Município, e

CONSIDERANDO o Memorando nº 208/2026/Semas - Processo Administrativo Eletrônico nº 1.093/2025,

D E C R E T A:

Art. 1º A nomeação, a partir de 1º de outubro de 2026, de Gilberto Detofol Gandolfi para exercer o cargo de provimento em comissão de Coordenador de Serviços Administrativos e Processuais - CPC-5, Coordenadoria de Serviços Administrativos e Processuais da Secretaria Municipal de Assistência Social, de acordo com o item 9.7, art. 24, e o Anexo I - Tabela II, da Lei nº 6.639, de 16 de dezembro de 2025, alterada pela Lei nº 6.908, de 10 de setembro de 2026.

Parágrafo único. O nomeado tem o prazo de 60 (sessenta) dias, contados desta data, para apresentar perante a Câmara de Vereadores do Município de Vilhena a Certidão Negativa de Débitos do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, sob pena de nulidade da nomeação, nos termos do art. 256 da Constituição do Estado de Rondônia.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, Paço Municipal.
Vilhena - RO, 23 de setembro de 2026.

Flori Cordeiro de Miranda Junior
PREFEITO

DECRETO Nº 68.160/2026

READAPTA A FUNÇÃO DA SERVIDORA CLECI PEGORARO.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE VILHENA, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e no uso das atribuições que lhe confere o inciso IX, art. 96, da Lei Orgânica do Município, combinado com o art. 23 da Lei Complementar nº 007, de 24 de outubro de 1996, e Decreto nº 25.051, de 5 de abril de 2012, e

CONSIDERANDO o Processo Administrativo Eletrônico nº 7.732/2023,

D E C R E T A:

Art. 1º A readaptação funcional, a partir de 23 de setembro de 2026 a 24 de janeiro de 2027, da servidora Cleci Pegoraro, matrícula 7496, detentora do cargo de provimento efetivo de Merendeira, grupo ocupacional ASD, classe A, referência salarial V, lotada na Secretaria Municipal de Educação - Semed. § 1º O Setor de Recursos Humanos da Semed deverá efetuar e controlar a readaptação, de acordo com a avaliação e parecer expedido pela Junta Médica do Município - ID nº 115 no Processo em referência.

§ 2º Homologa a readaptação funcional da servidora Cleci Pegoraro referente ao período de 29 de julho a 22 de setembro de 2026.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, Paço Municipal.
Vilhena-RO, 23 de setembro de 2026.

Flori Cordeiro de Miranda Junior
PREFEITO

PORTARIA Nº 4.420/2026

PRORROGA O PRAZO DE QUE TRATA A PORTARIA Nº 4.281, DE 23 DE JUNHO DE 2026.

O Prefeito do Município de Vilhena, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e usando das atribuições que lhe são conferidas no art. 55 da Lei Complementar nº 336/25,

CONSIDERANDO o Ofício nº 47/2026/C.E.S.P.D. - Processo Eletrônico nº 9.334/2024,

R E S O L V E:

Art. 1º Prorrogar o prazo de que trata a Portaria nº 4.281, de 23 de junho de 2026, pelo prazo de 90 (noventa) dias, com efeitos retroativos a 21 de setembro de 2026.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor a partir da data de publicação.

Gabinete do Prefeito, Paço Municipal.
Vilhena - RO, 23 de setembro de 2026.

Flori Cordeiro de Miranda Junior
PREFEITO

CONTROLADORIA DE LICITAÇÕES**AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 091/2026/PMV/AMPLO**

O Município de Vilhena, por intermédio da Controladoria de Licitações e de seu Pregoeiro (a), designado por intermédio do Decreto Municipal nº 66.804/2026, torna público para conhecimento dos interessados que se encontra instaurada a licitação, na modalidade de Pregão Eletrônico sob o nº 091/2026/PMV, do tipo MENOR PREÇO POR ITEM, regime de execução direta, de conformidade com a Lei 14.133/2021, conforme Decreto Municipal nº 59.678/2023, foi recepcionado pelo Município de Vilhena, no que se aplicam as licitações na modalidade Pregão, e demais exigências contidas no Edital. Tendo como interessada Secretaria Municipal de Agricultura – SEMAGRI.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 100830/2026/SEMAGRI.

OBJETO: Aquisição de conjunto de mesa com 04 poltronas plásticas para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Agricultura – SEMAGRI conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento e seus anexos.

VALOR TOTAL ESTIMADO: R\$ 14.775,00 (quatorze mil, setecentos e setenta e cinco reais).

ABERTURA DA SALA DE DISPUTA: Dia 09/10/2026 a partir das 09:30:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA - DF).

INÍCIO DA ANÁLISE DAS PROPOSTAS: Dia 09 de outubro de 2026, a partir das 09:30:00 horas. (HORÁRIO DE BRASÍLIA - DF).

INÍCIO DA FASE COMPETITIVA: Dia 09 de outubro de 2026, a partir das 09:30:00. (HORÁRIO DE BRASÍLIA - DF).

ENDEREÇO ELETRÔNICO: www.licitanet.com.br

LOCAL: O Pregão Eletrônico será realizado por meio do endereço eletrônico acima mencionado, através do Pregoeiro (a) e equipe de apoio. Para todas as referências de tempo será observado o horário de Brasília (DF).

EDITAL: O Instrumento Convocatório e todos os elementos que o integram, encontram-se disponíveis para consulta e retirada no endereço eletrônico acima mencionado, e ainda, no site oficial vilhena.ro.gov.br no portal transparência (<https://transparencia.vilhena.ro.gov.br/portaltransparencia/licitacoes>). Maiores informações e esclarecimentos a respeito do certame, poderão ser prestados pelo Pregoeiro (a) e sua Equipe de Apoio, e o pedido deve ser direcionado a Controladoria de Licitações, da Prefeitura Municipal de Vilhena-RO, cito a Rua Rony de Castro Pereira, 4177 - Bairro Jardim América, (Centro Administrativo Senador Doutor Teotônio Vilella) – Vilhena – Rondônia, de segunda a sexta-feira, das 07h00 às 13h00 horas. E-mail: cl@vilhena.ro.gov.br.

DA RETIRADA: O Instrumento Convocatório e seus anexos poderão ser retirados, até a hora marcada para a abertura da sessão no endereço eletrônico acima mencionado (licitanet.com.br).

Vilhena-RO, 23 de setembro de 2026.

CLEIMAR RODRIGUES DE LIMA
PREGOEIRO
Dec. nº 66.804/2026

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**PORTARIA Nº 567/2026/SEMAD****HOMOLOGA A LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA DA SERVIDORA VANDA FERREIRA SANTIAGO**

O Secretário Municipal de Administração da Prefeitura de Vilhena, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e usando das atribuições que lhe são conferidas por lei, e

Considerando o Art. 92 da Lei Complementar nº 007/1996 – Estatuto do Servidor Público do Município de Vilhena/RO;

Considerando o Decreto Municipal nº 54.564 de 05 de janeiro de 2022, que regulamenta no âmbito do Poder Executivo Municipal a justificação de faltas por motivo de saúde do próprio servidor e/ou pessoa da família e a alteração de seu Art. 5º pelo Decreto Municipal nº 59.046 de 16 de dezembro de 2022;

Considerando o Processo Administrativo Eletrônico n.º 13484/2022;

RESOLVE:

Art. 1º Homologar a licença por motivo de doença em pessoa da família da servidora VANDA FERREIRA SANTIAGO, detentora do Cargo de provimento efetivo de Supervisor Escolar, Grupo Ocupacional SPD, Classe “E”, Referência Salarial “IV”, lotada na Secretaria Municipal de Educação, no dia 27 de agosto de 2026.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Vilhena, 23 de setembro de 2026.

VALENTIN GABRIEL
Secretário Municipal de Administração
Decreto n.º 63.890/2025

PORTARIA Nº 568/2026/SEMAD**HOMOLOGA A LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA DA SERVIDORA MARLI FLOSS DA SILVA**

O Secretário Municipal de Administração da Prefeitura de Vilhena, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e usando das atribuições que lhe são conferidas por lei, e

Considerando o Art. 92 da Lei Complementar nº 007/1996 – Estatuto do Servidor Público do Município de Vilhena/RO;

Considerando o Decreto Municipal nº 54.564 de 05 de janeiro de 2022, que regulamenta no âmbito do Poder Executivo Municipal a justificação de faltas por motivo de saúde do próprio servidor e/ou pessoa da família e a alteração de seu Art. 5º pelo Decreto Municipal nº 59.046 de 16 de dezembro de 2022;

Considerando o Processo Administrativo Eletrônico n.º 100116/2026;

RESOLVE:

Art. 1º Homologar a licença por motivo de doença em pessoa da família da servidora MARLI FLOSS DA SILVA, detentora do Cargo de provimento efetivo de Técnico Em Enfermagem, Grupo Ocupacional ANT, Classe “B”, Referência Salarial “IV”, lotada na Secretaria Municipal de Saúde, no dia 31 de agosto de 2026.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Vilhena, 23 de setembro de 2026.

VALENTIN GABRIEL
Secretário Municipal de Administração
Decreto n.º 63.890/2025

PORTARIA Nº 569/2026/SEMAD**HOMOLOGA A LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA DA SERVIDORA MARIA DOS SANTOS BALTAZAR ROCHA**

O Secretário Municipal de Administração da Prefeitura de Vilhena, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e usando das atribuições que lhe são conferidas por lei, e

Considerando o Art. 92 da Lei Complementar nº 007/1996 – Estatuto do Servidor Público do Município de Vilhena/RO;

Considerando o Decreto Municipal nº 54.564 de 05 de janeiro de 2022, que regulamenta no âmbito do Poder Executivo Municipal a justificação de faltas por motivo de saúde do próprio servidor e/ou pessoa da família e a alteração de seu Art. 5º pelo Decreto Municipal nº 59.046 de 16 de dezembro de 2022;

Considerando o Processo Administrativo Eletrônico n.º 100274/2026;

RESOLVE:

Art. 1º Homologar a licença por motivo de doença em pessoa da família da servidora MARIA DOS SANTOS BALTAZAR ROCHA, detentora do Cargo de provimento efetivo de Serviços Gerais, Grupo Ocupacional ASD, Classe “A”, Referência Salarial “VII”, lotada na Secretaria Municipal de Educação, nos dias 31 de agosto a 01 setembro de 2026.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Vilhena, 23 de setembro de 2026.

VALENTIN GABRIEL
Secretário Municipal de Administração
Decreto n.º 63.890/2025

PORTARIA Nº 570/2026/SEMAD

HOMOLOGA A LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA DO SERVIDOR CLAIR SCHULER

O Secretário Municipal de Administração da Prefeitura de Vilhena, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e usando das atribuições que lhe são conferidas por lei, e

Considerando o Art. 92 da Lei Complementar nº 007/1996 – Estatuto do Servidor Público do Município de Vilhena/RO;

Considerando o Decreto Municipal nº 54.564 de 05 de janeiro de 2022, que regulamenta no âmbito do Poder Executivo Municipal a justificação de faltas por motivo de saúde do próprio servidor e/ou pessoa da família e a alteração de seu Art. 5º pelo Decreto Municipal nº 59.046 de 16 de dezembro de 2022;

Considerando o Processo Administrativo Eletrônico n.º 94387/2026;

RESOLVE:

Art. 1º Homologar a licença por motivo de doença em pessoa da família do servidor CLAIR SCHULER, detentor do Cargo de provimento efetivo de Vigia, Grupo Ocupacional ASD, Classe “A”, Referência Salarial “VI”, lotado na Secretaria Municipal de Educação, nos dias 08 e 11 setembro de 2026.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Vilhena, 23 de setembro de 2026.

VALENTIN GABRIEL
Secretário Municipal de Administração
Decreto n.º 63.890/2025

PORTARIA Nº 576/2026/SEMAD

HOMOLOGA A LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA DA SERVIDORA KATIUSCIA OLIVEIRA WACHEKOWSKI

O Secretário Municipal de Administração da Prefeitura de Vilhena, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e usando das atribuições que lhe são conferidas por lei, e

Considerando o Art. 92 da Lei Complementar nº 007/1996 – Estatuto do Servidor Público do Município de Vilhena/RO;

Considerando o Decreto Municipal nº 54.564 de 05 de janeiro de 2022, que regulamenta no âmbito do Poder Executivo Municipal a justificação de faltas por motivo de saúde do próprio servidor e/ou pessoa da família e a alteração de seu Art. 5º pelo Decreto Municipal nº 59.046 de 16 de dezembro de 2022;

Considerando o Processo Administrativo Eletrônico n.º 12083/2023;

RESOLVE:

Art. 1º Homologar a licença por motivo de doença em pessoa da família da servidora KATIUSCIA OLIVEIRA WACHEKOWSKI, detentora do Cargo de provimento efetivo de Professor Nível III, Grupo Ocupacional ATD, Classe “E”, Referência Salarial “I”, lotado na Secretaria Municipal de Educação, nos dias 06 a 11 setembro de 2026.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Vilhena, 23 de setembro de 2026.

VALENTIN GABRIEL
Secretário Municipal de Administração
Decreto n.º 63.890/2025

PORTARIA Nº 577/2026/SEMAD

HOMOLOGA A LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA DA SERVIDORA MICHELLY APARECIDA MENEGARI

O Secretário Municipal de Administração da Prefeitura de Vilhena, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e usando das atribuições que lhe são conferidas por lei, e

Considerando o Art. 92 da Lei Complementar nº 007/1996 – Estatuto do Servidor Público do Município de Vilhena/RO;

Considerando o Decreto Municipal nº 54.564 de 05 de janeiro de 2022, que regulamenta no âmbito do Poder Executivo Municipal a justificação de faltas por motivo de saúde do próprio servidor e/ou pessoa da família e a alteração de seu Art. 5º pelo Decreto Municipal nº 59.046 de 16 de dezembro de 2022;

Considerando o Processo Administrativo Eletrônico n.º 12324/2022;

RESOLVE:

Art. 1º Homologar a licença por motivo de doença em pessoa da família da servidora MICHELLY APARECIDA MENEGARI, detentora do Cargo de provimento efetivo de Cuidador de Aluno, Grupo Ocupacional ATA, Classe “D”, Referência Salarial “III”, lotado na Secretaria Municipal de Educação, nos dias 06 e 30 de julho de 2026.



Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Vilhena, 23 de setembro de 2026.

VALENTIN GABRIEL
Secretário Municipal de Administração
Decreto n.º 63.890/2025

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO
DISPENSA ELETRÔNICA Nº 059/2026
PROCESSO ADMINISTRATIVO 96080/2026**

Visto e analisado o Processo Administrativo nº 96080/2026/SEMAD, destinado a contratação de empresa especializada na prestação de serviços técnicos especializados de assessoria, análise, revisão, tratamento, retificação e validação das informações do eSocial e sistemas correlatos, referentes ao exercício de 2025 para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Administração - SEMAD, referente a Dispensa Eletrônica nº 059/2026, Parecer Jurídico nº 568/PGM/2026, sendo o julgamento e adjudicação proferidos pela Comissão de Licitação e considerando que o presente procedimento de dispensa foi deflagrado com base na Lei Federal nº 14.133/2021, HOMOLOGO o julgamento e adjudicação proferida, conforme segue:

Em favor da empresa:

INTEGRA ASSESSORIA CONTABIL LTDA - CNPJ 48.484.886/0001-12 o item 01 com o valor total de R\$ 25.250,00 (vinte e cinco mil duzentos e cinquenta reais).

Publique-se, 23 de setembro de 2026.

Valentin Gabriel
Secretário Municipal de Administração

JUNTA MÉDICA

**REERRATA
PORTARIA N.º 552/2026/JUNTA MÉDICA**

Publicada no Diário Oficial do Município de Vilhena nº 4563, em 22 de setembro de 2026, que dispõe sobre a concessão de benefício de auxílio-doença para tratar da própria saúde à servidora CLAUDINEIA VENTURA MARTINS, referente ao Processo nº 8337/2023.

Onde se lê:

Art. 2º O benefício de que trata esta Portaria será concedido no período de 10 de setembro de 2026 a 08 de setembro de 2026, (...).

Leia-se:

Art. 2º O benefício de que trata esta Portaria será concedido no período de 10 de setembro de 2026 a 08 de novembro de 2026, (...).

Permanecem inalteradas as demais disposições da Portaria nº 552/2026/JUNTA MÉDICA.

Leia-se, Cumpra-se, Publique-se.

Gabinete do Secretário de Administração.
Vilhena/RO, 23 de Setembro de 2026.

VALENTIN GABRIEL
Secretário Municipal de Administração
Decreto nº 63.890/2025

PORTARIA N.º 553/2026/JUNTA MÉDICA

DISPÕE SOBRE A CONCESSÃO DE BENEFÍCIO DE AUXÍLIO DOENÇA PARA TRATAR DA PRÓPRIA SAÚDE AO SERVIDOR ADEMILTON DRESCH.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO do Município de Vilhena, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e usando das atribuições que lhe são conferidas por lei;

RESOLVE:

Art. 1º Conceder o benefício de Auxílio Doença para tratar da própria saúde, **por um período de 24 dias**, ao servidor **ADEMILTON DRESCH**, matrícula nº. 16088, efetivo no cargo de Fiscal de Obras e Postura.

Art. 2º O benefício de que trata esta Portaria será concedido no período de **22 de setembro de 2026 a 15 de outubro de 2026**, conforme parecer da Junta Médica Oficial do Município constante no processo eletrônico nº. 15930/2022.

Art. 3º Para retorno ao trabalho, o servidor deverá agendar avaliação com o médico do trabalho no SESMT, até cinco dias antes do término do afastamento.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e seus efeitos retroagem a 22 de setembro de 2026, revogadas as disposições em contrário.

Leia-se, Cumpra-se, Publique-se.

Gabinete do Secretário de Administração.
Vilhena/RO, 23 de Setembro de 2026.

VALENTIN GABRIEL
Secretário Municipal de Administração
Decreto nº 63.890/2025

PORTARIA N.º 554/2026/JUNTA MÉDICA

DISPÕE SOBRE A CONCESSÃO DE BENEFÍCIO DE AUXÍLIO DOENÇA PARA TRATAR DA PRÓPRIA SAÚDE AO SERVIDOR JULIANA MARTINS GARCIA KUZMA.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO do Município de Vilhena, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e usando das atribuições que lhe são conferidas por lei;

RESOLVE:

Art. 1º Conceder o benefício de Auxílio Doença para tratar da própria saúde, **por um período de 30 dias**, á servidora **JULIANA MARTINS GARCIA KUZMA**, matrícula nº. 14227, efetivo no cargo de Professor Nível III.

Art. 2º O benefício de que trata esta Portaria será concedido no período de **02 de setembro de 2026 a 01 de outubro de 2026**, conforme parecer da Junta Médica Oficial do Município constante no processo eletrônico nº. 8529/2024.

Art. 3º Para retorno ao trabalho, o servidor deverá agendar avaliação com o médico do trabalho no SESMT, até cinco dias antes do término do afastamento.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e seus efeitos retroagem a 02 de setembro de 2026, revogadas as disposições em contrário.

Leia-se, Cumpra-se, Publique-se.

Gabinete do Secretário de Administração.
Vilhena/RO, 23 de Setembro de 2026.

VALENTIN GABRIEL
Secretário Municipal de Administração
Decreto nº 63.890/2025

PORTARIA N.º 555/2026/JUNTA MÉDICA

DISPÕE SOBRE A PRORROGAÇÃO DO BENEFÍCIO DE AUXÍLIO DOENÇA PARA TRATAR DA PRÓPRIA SAÚDE AO SERVIDOR EDNEUSA SANTOS LOPES.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO do Município de Vilhena, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e usando das atribuições que lhe são conferidas por lei;

RESOLVE:

Art. 1º Prorrogar o benefício de Auxílio Doença para tratar da própria saúde, **por um período de 180 dias**, á servidora **EDNEUSA SANTOS LOPES**, matrícula nº. 6781, efetivo no cargo de Merendeira.

Art. 2º O benefício de que trata esta Portaria será concedido no período de **15 de setembro de 2026 a 13 de março de 2027**, conforme parecer da Junta Médica Oficial do Município constante no processo eletrônico nº. 31/2023.

Art. 3º Para retorno ao trabalho, o servidor deverá agendar avaliação com o médico do trabalho no SESMT, até cinco dias antes do término do afastamento.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e seus efeitos retroagem a 15 de setembro de 2026, revogadas as disposições em contrário.

Leia-se, Cumpra-se, Publique-se.

Gabinete do Secretário de Administração.
Vilhena/RO, 23 de Setembro de 2026.

VALENTIN GABRIEL
Secretário Municipal de Administração
Decreto nº 63.890/2025

PORTARIA N.º 556/2026/JUNTA MÉDICA

DISPÕE SOBRE A PRORROGAÇÃO DO BENEFÍCIO DE AUXÍLIO DOENÇA PARA TRATAR DA PRÓPRIA SAÚDE AO SERVIDOR INES MARIA GONÇALVES.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO do Município de Vilhena, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e usando das atribuições que lhe são conferidas por lei;

RESOLVE:

Art. 1º Prorrogar o benefício de Auxílio Doença para tratar da própria saúde, **por um período de 15 dias**, á servidora **INES MARIA GONÇALVES**, matrícula nº. 15710, efetivo no cargo de Técnico em Enfermagem.



Art. 2º O benefício de que trata esta Portaria será concedido no período de **17 de setembro de 2026 a 01 de outubro de 2026**, conforme parecer da Junta Médica Oficial do Município constante no processo eletrônico nº. 21861/2025.

Art. 3º Para retorno ao trabalho, o servidor deverá agendar avaliação com o médico do trabalho no SESMT, até cinco dias antes do término do afastamento.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e seus efeitos retroagem a 17 de setembro de 2026, revogadas as disposições em contrário.

Leia-se, Cumpra-se, Publique-se.

Gabinete do Secretário de Administração.
Vilhena/RO, 23 de Setembro de 2026.

VALENTIN GABRIEL
Secretário Municipal de Administração
Decreto nº 63.890/2025

PORTARIA N.º 557/2026/JUNTA MÉDICA

DISPÕE SOBRE A CONCESSÃO DE BENEFÍCIO DE AUXÍLIO DOENÇA PARA TRATAR DA PRÓPRIA SAÚDE AO SERVIDOR MONICA BARBOSA DA SILVA XAVIER.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO do Município de Vilhena, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e usando das atribuições que lhe são conferidas por lei;

RESOLVE:

Art. 1º Conceder o benefício de Auxílio Doença para tratar da própria saúde, **por um período de 30 dias**, á servidora **MONICA BARBOSA DA SILVA XAVIER**, matrícula nº. 7610, efetivo no cargo de Professor Nível III.

Art. 2º O benefício de que trata esta Portaria será concedido no período de **21 de setembro de 2026 a 20 de outubro de 2026**, conforme parecer da Junta Médica Oficial do Município constante no processo eletrônico nº. 3694/2022.

Art. 3º Para retorno ao trabalho, o servidor deverá agendar avaliação com o médico do trabalho no SESMT, até cinco dias antes do término do afastamento.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e seus efeitos retroagem a 21 de setembro de 2026, revogadas as disposições em contrário.

Leia-se, Cumpra-se, Publique-se.

Gabinete do Secretário de Administração.
Vilhena/RO, 23 de Setembro de 2026.

VALENTIN GABRIEL
Secretário Municipal de Administração
Decreto nº 63.890/2025

PORTARIA N.º 558/2026/JUNTA MÉDICA

DISPÕE SOBRE A PRORROGAÇÃO DO BENEFÍCIO DE AUXÍLIO DOENÇA PARA TRATAR DA PRÓPRIA SAÚDE AO SERVIDOR MARIA ANGELINE CORREA DE OLIVEIRA.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO do Município de Vilhena, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e usando das atribuições que lhe são conferidas por lei;

RESOLVE:

Art. 1º Prorrogar o benefício de Auxílio Doença para tratar da própria saúde, **por um período de 15 dias**, á servidora **MARIA ANGELINE CORREA DE OLIVEIRA**, matrícula nº. 14246, efetivo no cargo de Professor Nível III.

Art. 2º O benefício de que trata esta Portaria será concedido no período de **24 de setembro de 2026 a 08 de outubro de 2026**, após o termino, **retorno ao trabalho com restrição**, conforme parecer da Junta Médica Oficial do Município constante no processo eletrônico nº. 5519/2022.

Art. 3º Para retorno ao trabalho, o servidor deverá agendar avaliação com o médico do trabalho no SESMT, até cinco dias antes do término do afastamento.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e seus efeitos começam a contar a partir de 24 de setembro de 2026, revogadas as disposições em contrário.

Leia-se, Cumpra-se, Publique-se.

Gabinete do Secretário de Administração.
Vilhena/RO, 23 de Julho de 2026.

VALENTIN GABRIEL
Secretário Municipal de Administração
Decreto nº 63.890/2025

PORTARIA N.º 559/2026/JUNTA MÉDICA

DISPÕE SOBRE A CONCESSÃO DE BENEFÍCIO DE AUXÍLIO DOENÇA PARA TRATAR DA PRÓPRIA SAÚDE AO SERVIDOR SILVANA DE FATIMA DO AMARAL.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO do Município de Vilhena, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e usando das atribuições que lhe são conferidas por lei;

RESOLVE:

Art. 1º Conceder o benefício de Auxílio Doença para tratar da própria saúde, **por um período de 33 dias**, á servidora **SILVANA DE FATIMA DO AMARAL**, matrícula nº. 7782, efetivo no cargo de Professor Nível III.

Art. 2º O benefício de que trata esta Portaria será concedido no período de **11 de setembro de 2026 a 13 de outubro de 2026**, conforme parecer da Junta Médica Oficial do Município constante no processo eletrônico nº. 8965/2025.

Art. 3º Para retorno ao trabalho, o servidor deverá agendar avaliação com o médico do trabalho no SESMT, até cinco dias antes do término do afastamento.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e seus efeitos retroagem a 11 de setembro de 2026, revogadas as disposições em contrário.

Leia-se, Cumpra-se, Publique-se.

Gabinete do Secretário de Administração.
Vilhena/RO, 23 de Setembro de 2026.

VALENTIN GABRIEL
Secretário Municipal de Administração
Decreto nº 63.890/2025

PORTARIA N.º 560/2026/JUNTA MÉDICA

DISPÕE SOBRE A PRORROGAÇÃO DO BENEFÍCIO DE AUXÍLIO DOENÇA PARA TRATAR DA PRÓPRIA SAÚDE AO SERVIDOR JESSICA STEPHANY CUSTODIO TALEVI.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO do Município de Vilhena, Estado de Rondônia, no exercício regular de seu cargo e usando das atribuições que lhe são conferidas por lei;

RESOLVE:

Art. 1º Prorrogar o benefício de Auxílio Doença para tratar da própria saúde, **por um período de 30 dias**, ao servidor **JESSICA STEPHANY CUSTODIO TALEVI**, matrícula nº. 15462, efetivo no cargo de Secretario Escolar.

Art. 2º O benefício de que trata esta Portaria será concedido no período de **04 de setembro de 2026 a 03 de outubro de 2026**, conforme parecer da Junta Médica Oficial do Município constante no processo eletrônico nº. 22514/2023.

Art. 3º Para retorno ao trabalho, o servidor deverá agendar avaliação com o médico do trabalho no SESMT, até cinco dias antes do término do afastamento.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e seus efeitos retroagem a 04 de setembro de 2026, revogadas as disposições em contrário.

Leia-se, Cumpra-se, Publique-se.

Gabinete do Secretário de Administração.
Vilhena/RO, 23 de Setembro de 2026.

VALENTIN GABRIEL
Secretário Municipal de Administração
Decreto nº 63.890/2025

SECRETARIA MUNICIPAL DE AGRICULTURA**ATESTADO DE CONFORMIDADE DO PLANO DE TRABALHO**

Atestamos para os fins do disposto no Art. 35 da Lei Federal nº 13.019/2014, que os objetivos, finalidades institucionais e a capacidade técnica e operacional da Associação dos Pequenos Produtores Rurais Águas Claras, PROCESSO nº 97746/2026 foram avaliados e que eles são compatíveis com o objeto desta parceria, conforme Parecer da equipe técnica competente anexado a este processo, conforme registrado no ID 1802374, que analisou o mérito da proposta e a adequação às diretrizes da parceria, nos termos do Art. 35. V da Lei 13.019/2014.

Vilhena/RO, 11 de setembro de 2026.

Gabriel Oliveira Carra
Secretário Adjunto Municipal de Agricultura
Dec. 66.319/2026

Valdenice da Silva Umbelino



Presidente da Comissão de Monitoramento e Avaliação
Portaria Interna nº 086/2025
(Servidora de férias)

Iohrana Aparecida Thiesen
Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação
Portaria Interna nº 086/2025

João Carlos Regert Neto
Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação
Portaria Interna 086/2025

PARECER TÉCNICO Nº 012/2026/SEMAGRI

1. Identificação:

Número do processo administrativo: Nº 97746/2026

Organização Proponente: Associação dos Pequenos Produtores Rurais Águas Claras

CNPJ: 09.510.287/0001-74

2. Introdução:

O presente parecer técnico tem como objetivo analisar o plano de trabalho apresentado pela Associação dos Pequenos Produtores Rurais Águas Claras, em conformidade com a Lei nº 13.019/2014 - Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil - MROSC, que estabelece diretrizes para parcerias entre o poder público e organizações da sociedade civil.

Repasse financeiro oriundo de emenda impositiva ao orçamento nº 109/2025 no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) e emenda impositiva sob o nº 279/2025 no valor de 18.560,73 (dezoito mil quinhentos e sessenta reais e setenta e três centavos). O projeto tem como objetivo principal a aquisição de materiais permanentes visando suprir o projeto Social voltado a comunidade de mulheres com aquisição de máquinas de costuras, assim como na aquisição de equipamentos e utensílios visando a estruturação da sala de atendimento médico da associação.

3. Análise Do Plano de Trabalho:

3.1. Conformidade com a Lei nº 13.019/2014: Atendimento ao Artigo 25: O documento apresentado é um plano de trabalho completo, contendo todos os elementos obrigatórios: dados cadastrais, objetivos, metodologia, público-alvo, cronograma físico-financeiro, plano de aplicação de recursos, de acordo com o Art. 22 da Lei 13.019/2014 e Art. 27 do decreto municipal 59.646/2023 que elenca os itens indispensáveis que deverão compor o PLANO DE TRABALHO:

I - Descrição da realidade;

II - Descrição de metas a serem atingidas e de atividades ou projetos a serem executados;

II-A - Previsão de receitas e de despesas;

III - Forma de execução das atividades ou dos projetos;

IV - Definição dos parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas.

Controle social: A Comissão de Monitoramento e Avaliação deverá utilizar os meios disponíveis, com auxílio de profissionais das áreas do Município, para fiscalizarem a execução da parceria, assim como deverá estabelecer os demais procedimentos que serão adotados para avaliação da execução física e financeira, no cumprimento das metas e objetivos, tendo em vista que a Secretaria Municipal de Agricultura realizou a indicação do Gestor de Parceria conforme prevê o Art. 31 inciso VI do Decreto Municipal nº 59.646/2023, de acordo com ID 1726307.

1. Alinhamento: O plano de trabalho tem como objetivo principal a aquisição de materiais permanentes visando suprir o projeto Social voltado a comunidade de mulheres com aquisição de máquinas de costuras, assim como na aquisição de equipamentos e utensílios visando a estruturação da sala de atendimento médico da associação.

Contribuição: Considerando a avaliação do plano de trabalho, a organização da sociedade civil demonstra que os objetivos, finalidades institucionais e a capacidade técnica e operacional estão compatíveis com o objeto descrito.

3.3 Capacidade da Organização:

Experiência: A Associação dos Pequenos Produtores Rural Águas Claras, é uma associação sem fins econômicos, conhecida e em funcionamento desde o ano de 2008, que atende atualmente as pessoas associadas e tem por finalidade fortalecer as atividades sociais dos associados.

Estrutura: Dispõe de dependência estrutural com barracão para as reuniões e encontros pertinentes da associação.

Gestão financeira: Há conta bancária específica e dados transparentes.

3.4. Viabilidade Financeira:

Orçamento: Valor ordinário de R\$ 38.560,73 (trinta e oito mil quinhentos e sessenta reais e setenta e três centavos). A entidade solicitou no plano de trabalho o repasse da concedente no valor de R\$ 38.560,73 (trinta e oito mil quinhentos e sessenta reais e setenta e três centavos), havendo uma contrapartida da associação no valor de R\$ 1.095,69 (mil e noventa e cinco reais e sessenta e nove centavos).

Relação custo-benefício: A entidade beneficia diretamente mais de 100 famílias agricultoras desempenhando papel fundamental ao fomento do setor agropecuário do município de Vilhena.

3.5. Sustentabilidade:



Continuidade: Verifica-se a relevância e o impacto social emoldurando-se fielmente aos ditames do artigo 29, da Lei nº 13.019/2014, restando, portanto, caracterizada a oportunidade e conveniência da administração.

4. Conclusão:

Considerando Parecer Referencial nº 003/2025-PGM e Roteiro para Formalização de Parcerias com OSC, estabelecendo diretrizes para formalização de parcerias com Organizações da Sociedade Civil (OSC) via Termo de Fomento ou Colaboração, conforme Lei Federal nº 13.019/2014 (MROSC) e Decreto Municipal nº 59.646/2023; Considerando as providências e alteração em decorrência do Parecer Jurídico Referencial Nº 003/2025/PGM apontando requisitos a serem observados quando do firmamento da parceria, documentos necessários para a instrução administrativa quanto à aplicabilidade aos processos administrativos de formalização de parceria por meio de termo de fomento e de termo de colaboração, com fundamento na Lei Federal nº 13.019, de 2014, e no Decreto Municipal nº 59.646, de 2023, mudança no fluxograma e protocolo de documentos que devem constar na instrução do processo administrativo, a partir do dia 31 de julho de 2025;

Considerando que o Parecer Referencial acima mencionado passou a entrar em vigor em meio ao andamento dos processos protocolados no ano de 2025 e já analisados pela Comissão de Seleção; Considerando o princípio da eficiência e eficácia conforme art. 5º da Lei Nº 13.204/2015, em que o tempo hábil para constituir uma análise técnica assertiva condicionada as adequações elencadas seria inviável devido aos prazos estabelecidos nos planos apresentados e em andamento; Considerando que as atividades e projetos de interesse público em questão possuem relevância e impacto social significativo na comunidade Vilhenense;

Ante todo o exposto, após criteriosa análise, seguindo os requisitos legais, analisando a adequação do projeto à legislação, Marco Regulatório das OSC (Lei 13.019/2014) e as normas locais (Decreto 59.646/2023), a consistência do plano de trabalho, a viabilidade financeira e os impactos sociais, o parecer é favorável para aprovação do mesmo.

Vilhena/RO, 11 de Setembro de 2026.

Jacqueline Marcelo Pedro Bom

Mat. 17.671

Gestora da Parceria

Portaria Interna 087/2025/SEMAGRI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ATESTADO DE CONFORMIDADE DO PLANO DE TRABALHO

Atestamos para os fins do disposto no Art. 35 da Lei Federal nº 13.019/2014, que os objetivos, finalidades institucionais e a capacidade técnica e operacional da ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE VILHENA - APAE, Nº 92816/2026 foram avaliados e que eles são compatíveis com o objeto desta parceria, conforme Parecer emitido pela equipe técnica competente anexado a este processo, conforme registrado no Trâmite #18 – Parecer Técnico 102 – Apae 92816, que analisou o mérito da proposta e a adequação às diretrizes da parceria, nos termos do Art. 35, V do MROSC.

Vilhena/RO, 23 de setembro de 2026.

LELIO MIKI HATAKA

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

PORTARIA INTERNA Nº 082/2025

CAMILLA GONÇALVES BARBOSA

MEMBRO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

PORTARIA INTERNA Nº 082/2025

VILMA MOREIRA DAMIÃO

MEMBRO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

PORTARIA INTERNA Nº 082/2025

NILCEMAR DIAS DE ALMEIDA

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

DECRETO Nº 61.197/2023

ATESTADO DE CONFORMIDADE DO PLANO DE TRABALHO

Atestamos para os fins do disposto no Art. 35 da Lei Federal nº 13.019/2014, que os objetivos, finalidades institucionais e a capacidade técnica e operacional do INSTITUTO VONTADE AÇÃO E SAÚDE DE VILHENA - IVAS, Nº 98161/2026 foram avaliados e que eles são compatíveis com o objeto desta parceria, conforme Parecer emitido pela equipe técnica competente anexado a este processo, conforme registrado no Trâmite #15 – Parecer Técnico 094 – Ivas 98161, que analisou o mérito da proposta e a adequação às diretrizes da parceria, nos termos do Art. 35, V do MROSC.

Vilhena/RO, 23 de setembro de 2026.

LELIO MIKI HATAKA

PRESIDENTE DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

PORTARIA INTERNA Nº 082/2025

CAMILLA GONÇALVES BARBOSA

MEMBRO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

PORTARIA INTERNA Nº 082/2025

VILMA MOREIRA DAMIÃO
MEMBRO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
PORTARIA INTERNA Nº 082/2025

NILCEMAR DIAS DE ALMEIDA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
DECRETO Nº 61.197/2023

ATESTADO DE CONFORMIDADE DO PLANO DE TRABALHO

Atestamos para os fins do disposto no Art. 35 da Lei Federal nº 13.019/2014, que os objetivos, finalidades institucionais e a capacidade técnica e operacional do LAR DOS IDOSOS MARIA TEREZA DA LAMARTA, Nº 97594/2026 foram avaliados e que eles são compatíveis com o objeto desta parceria, conforme Parecer emitido pela equipe técnica competente anexado a este processo, conforme registrado no Trâmite #18 – Parecer Técnico 101 – Lar 97594 , que analisou o mérito da proposta e a adequação às diretrizes da parceria, nos termos do Art. 35, V do MROSC.

Vilhena/RO, 23 de setembro de 2026.

LELIO MIKI HATAKA
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
PORTARIA INTERNA Nº 082/2025

CAMILLA GONÇALVES BARBOSA
MEMBRO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
PORTARIA INTERNA Nº 082/2025

VILMA MOREIRA DAMIÃO
MEMBRO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
PORTARIA INTERNA Nº 082/2025

NILCEMAR DIAS DE ALMEIDA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
DECRETO Nº 61.197/2023

ERRATA

Diário Oficial Edição Nº 4561–18.09.2026
PROCESSO Nº 100723/2026

JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO Trâmite:#7 e #11 E TERMO DE RATIFICAÇÃO Tramite: #9

Processo nº 100723/2026

Trata-se de retificação do item “Valor” constante do quadro da Justificativa de Dispensa de Chamamento Público (Trâmite #7) e do Termo de Ratificação (Trâmite # 9), referente ao Processo nº 100723/2026.

Verificou-se que esta incompleta a informação no preenchimento do referido campo, onde constou a seguinte informação:

onde se lê:

R\$ 15.000,00 (Quinze Mil Reais)

Leia-se:

R\$ 15.000,00 (Quinze Mil Reais), No entanto a Entidade solicitou R\$ 14.520,00 (quatorze mil Quinhentos e Vinte Reais)

A retificação fundamenta-se nos princípios da autotutela, da legalidade e da eficiência, tratando-se de erro meramente material que não altera o objeto, o valor ou a finalidade da contratação, tampouco causa prejuízo a terceiros ou à Administração.

Diante do exposto, se faz necessário a retificação dos documentos mencionados, bem como a juntada desta justificativa aos autos do processo, para que produza os efeitos legais cabíveis.

Vilhena/RO, 22 de setembro de 2026

NILCEMAR DIAS DE ALMEIDA
Secretário Municipal de Assistência Social
Decreto nº 61.197/2023

**JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO**

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, no uso de suas atribuições legais, JUSTIFICA A DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, no uso de suas atribuições legais, JUSTIFICA A DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO para celebração de parceria:

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL	Nº do PROCESSO	CNPJ	Valor R\$
ASSOCIAÇÃO DE ARTES MARCIAIS PEQUENO DRAGÃO END.: Rua Cézar Augusto Voigt Nº 211 Complemento: Sala B Setor 1 Bairro: Centro Cidade: Vilhena/RO	97141/2025	30.432.206/0001-51	Valor da Emenda: R\$ 149.250,00 (Cento e Quarenta e Nove Mil, Duzentos e Cinquenta Reais)

Fundamentada nos seguintes termos:

1. OBJETO DA PARCERIA:

A celebração do presente Termo de Fomento tem por objeto a oferta do Serviço Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para 130 (cento e trinta) crianças e adolescentes, na faixa etária de 4 a 17 anos, em situação de vulnerabilidade social, utilizando as Artes Marciais (Karatê) como estratégia socioeducativa para promover a convivência, a participação social e a prevenção de riscos. A iniciativa visa promover a proteção social básica de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e risco social, contribuindo para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, o desenvolvimento integral, a convivência social, o protagonismo, a autonomia, a prevenção de situações de risco e a garantia de direitos. Os recursos serão destinados à cobertura de despesas essenciais para o funcionamento das atividades, incluindo a aquisição de produtos de limpeza, o pagamento do aluguel do prédio, energia elétrica, água, serviços contábeis e a contratação, na modalidade MEI, dos profissionais de limpeza e de secretaria, além de recursos destinados ao atendimento psicológico.

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:

Conforme o Art. 29, da Lei Federal nº 13.019/2014, in verbis:

“Art. 29. Os termos de colaboração ou de fomento que envolvam recursos decorrentes de Emendas Parlamentares às leis orçamentárias anuais e os acordos de cooperação serão celebrados sem chamamento público, exceto, em relação aos acordos de cooperação, quando o objeto envolver a celebração de comodato, doação de bens ou outra forma de compartilhamento de recurso patrimonial, hipótese em que o respectivo chamamento público observará o disposto nesta Lei (Artigo com redação dada pela Lei nº 13.204, de 14/12/2015)

Também prevê que: “Os termos de colaboração ou de fomento que envolva recursos decorrentes de emendas parlamentares às leis orçamentárias anuais e os de acordos de cooperação serão celebrados sem chamamento público”, haja vista tratarem-se de Organizações da Sociedade Civil previamente cadastradas junto Conselho Municipal de assistência Social e os recursos decorrerão do orçamento de Emenda Parlamentar Federal por meio do Fundo Municipal de Assistência Social– FUMAS

3. MOTIVAÇÃO DA DISPENSA:

A Associação de Artes Marciais Pequeno Dragão, organização da sociedade civil sem fins lucrativos, fundamenta a dispensa de chamamento público para a execução do presente projeto, que consiste na oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para 130 (cento e trinta) crianças e adolescentes, na faixa etária de 4 a 17 anos, em situação de vulnerabilidade social, utilizando as Artes Marciais (Karatê) como estratégia socioeducativa para promover a convivência, a participação social e a prevenção de riscos. A iniciativa visa promover a proteção social básica de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e risco social, contribuindo para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, o desenvolvimento integral, a convivência social, o protagonismo, a autonomia, a prevenção de situações de risco e a garantia de direitos. Os recursos serão destinados à cobertura de despesas essenciais para o funcionamento das atividades, incluindo a aquisição de produtos de limpeza, o pagamento do aluguel do prédio, energia elétrica, água, serviços contábeis e a contratação, na modalidade MEI, dos profissionais de limpeza e de secretaria, além de recursos destinados ao atendimento psicológico.

O projeto tem como objetivos específicos: promover o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários por meio de atividades socioeducativas desenvolvidas através da prática do karatê; desenvolver a convivência social, o respeito às diferenças, a cooperação e a cultura de paz entre os participantes; estimular o protagonismo, a autonomia e a participação cidadã de crianças e adolescentes, fortalecendo sua inserção na família, na escola e na comunidade; prevenir situações de vulnerabilidade e risco social, contribuindo para a permanência dos usuários na escola e para o fortalecimento da função protetiva da família; desenvolver potencialidades, habilidades socioemocionais e valores éticos, favorecendo o desenvolvimento integral dos usuários; incentivar a participação das famílias nas ações desenvolvidas pela entidade, fortalecendo a convivência familiar e comunitária; e promover a inclusão social e o acesso aos direitos, por meio da articulação com a rede socioassistencial e demais políticas públicas, quando necessário.

No que se refere ao diagnóstico social, o município de Vilhena/RO possui crianças e adolescentes residentes em diferentes bairros, setores e comunidades, incluindo a zona rural, que enfrentam dificuldades de acesso a atividades gratuitas de convivência, esporte, cultura, lazer e desenvolvimento social no contraturno escolar. O público atendido pela Associação de Artes Marciais Pequeno Dragão é composto por crianças e adolescentes de 4 a 17 anos, estudantes da rede de ensino e, prioritariamente, pertencentes a famílias de baixa renda e inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais – CadÚnico. A ausência ou insuficiência de espaços gratuitos, organizados e acompanhados pode contribuir para o isolamento social, o enfraquecimento dos vínculos familiares e comunitários, a exposição a situações de violência, negligência, trabalho infantil, uso de substâncias, evasão escolar e outras formas de vulnerabilidade e risco social. Nesse contexto, é necessária a oferta de um serviço continuado de convivência e fortalecimento de vínculos, com atividades coletivas, acompanhamento dos usuários, participação das famílias e articulação com a rede de proteção.

A Associação de Artes Marciais Pequeno Dragão desenvolve atividades voltadas a crianças e adolescentes, utilizando o Karatê como ferramenta de convivência, desenvolvimento de potencialidades, disciplina, respeito, cooperação e fortalecimento de vínculos. A entidade disponibiliza espaço físico para a execução das atividades, organiza os participantes em grupos, mantém contato com as famílias, acompanha a frequência e promove ações coletivas, educativas e de integração. Com a parceria, a associação pretende estruturar suas ações de acordo com as diretrizes do SCFV, ampliando a organização dos grupos de convivência, os registros das atividades, o acompanhamento dos usuários, a participação das famílias e a articulação com a rede socioassistencial.

A proposta está fundamentada na Lei nº 8.742/1993 – Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, aprovada pela Resolução CNAS nº 109/2009, e nas demais normativas aplicáveis ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O SCFV integra a Proteção Social Básica e tem como finalidade complementar o trabalho social com famílias,

prevenir situações de vulnerabilidade e risco social, fortalecer vínculos familiares e comunitários, promover a convivência, estimular o desenvolvimento de potencialidades e garantir direitos. A prática do Karatê será utilizada como uma das oficinas socioeducativas do serviço, integrada às ações de convivência, participação social, desenvolvimento de potencialidades, prevenção de riscos e fortalecimento de vínculos, não tendo a parceria como finalidade exclusiva o rendimento esportivo ou a formação de atletas.

As despesas previstas são necessárias para garantir a continuidade, a segurança, a higiene, a organização e o adequado funcionamento do SCFV, a saber: produtos de limpeza, necessários para higienização dos ambientes, banheiros, salas e áreas de circulação; aluguel, necessário para garantir espaço físico fixo e adequado para as atividades; água, necessária para consumo, higiene dos usuários e funcionamento dos banheiros; energia elétrica, necessária para iluminação, ventilação e funcionamento do espaço; serviços contábeis, necessários para escrituração, organização financeira, obrigações legais e prestação de contas; serviços técnicos psicossociais, destinados à escuta, orientação, acolhimento e apoio técnico, sem substituir os serviços especializados da rede pública; secretaria e apoio administrativo, necessários para inscrições, organização documental, controle de frequência, comunicação com famílias e elaboração de relatórios; e serviços de limpeza e conservação, necessários para garantir condições adequadas de higiene, salubridade e segurança. O valor global da parceria será de R\$152.049,99 (cento e cinquenta e dois mil, quarenta e nove reais e noventa e nove centavos) sendo R\$ 149.249,99 (cento e quarenta e nove mil, duzentos e quarenta e nove reais e noventa e nove centavos) de recursos públicos e R\$ 2.800,00 (dois mil e oitocentos reais) de contrapartida financeira da associação.

O SCFV atenderá até 130 crianças e adolescentes, com idade entre 4 e 17 anos, residentes no município de Vilhena/RO, prioritariamente em situação de vulnerabilidade e risco social. O atendimento será gratuito e destinado a crianças e adolescentes em fase escolar, considerando as características do território, as necessidades identificadas e os critérios de priorização estabelecidos em articulação com a Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) e com a rede socioassistencial. Serão priorizados: crianças e adolescentes pertencentes a famílias de baixa renda; usuários inscritos no CadÚnico; estudantes da rede pública de ensino; crianças e adolescentes com fragilização dos vínculos familiares e comunitários; usuários expostos a situações de vulnerabilidade ou risco social; crianças e adolescentes com dificuldades de acesso a atividades gratuitas de convivência, cultura, lazer, esporte e desenvolvimento social; usuários encaminhados pela rede socioassistencial ou por outras políticas públicas, quando houver articulação formal; e crianças e adolescentes residentes em bairros, setores e comunidades com menor acesso a atividades continuadas de proteção social.

A participação no serviço não será condicionada ao desempenho esportivo, à graduação, à aptidão técnica ou à participação em competições, sendo a prática do Karatê utilizada como instrumento socioeducativo com a finalidade de promover a convivência social, o desenvolvimento de potencialidades, o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, a autonomia, o respeito, a cooperação, a disciplina e a cultura de paz. Os usuários serão cadastrados mediante ficha de inscrição contendo os dados necessários ao acompanhamento, tais como identificação da criança ou do adolescente, dados do responsável, endereço, escola, informações socioeconômicas, inscrição no CadÚnico, quando aplicável, grupo de convivência, frequência e participação nas atividades. O número máximo de usuários cadastrados e atendidos será de 130 crianças e adolescentes, ainda que alguns participantes frequentem mais de um horário ou atividade durante a semana.

4. RECURSOS FINANCEIROS:

O recurso da Parceria foi previamente deliberado pelo Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, com a aprovação do Plano de Trabalho pela comissão de seleção.

Valor da Emenda: R\$ 149.250,00 (Cento Quarenta e Nove Mil e Duzentos e Cinquenta Reais).

Fonte orçamentária: 21.001.08.244.0072.2186.3.3.50.43.00.00 -Subvenções Sociais.

Origem dos recursos: Fundo Municipal de Assistência Social - FUMAS. Oriundo de

EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL Nº 202640920008

Vigência:(12) DOZE MESES

Deliberação: RESOLUÇÃO CMAS Nº 038/ 2026.

5. CONCLUSÃO:

Diante do exposto, caracteriza-se a dispensa de chamamento público nos termos do Art. 29 da Lei 13.019/2014, assegurando-se a conformidade com o interesse público, economicidade e eficiência, legalidade do procedimento.

6. PRAZO PARA IMPUGNAÇÃO:

Conforme §2º do Art. 32 da Lei 13.019/2014, fica aberto prazo de 5 (cinco) dias, contados da publicação desta justificativa, para apresentação de impugnações.

Vilhena/RO, 22 de setembro de 2026.

NILCEMAR DIAS DE ALMEIDA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
DECRETO Nº61.197/2023

JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, no uso de suas atribuições legais, JUSTIFICA A DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, no uso de suas atribuições legais, JUSTIFICA A DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO para celebração de parceria:

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL	Nº do PROCESSO	CNPJ	Valor R\$
CASA DE APOIO AMOR E VIDA – CAAV END.: Avenida Sabino Bezerra de Queiroz, nº 4915, Bairro: Jardim Eldorado Vilhena/RO	96850/2026	42.184.885/0001-76	Valor da Emenda: R\$ 99.500,00 (Noventa e Nove Mil, Quinhentos Reais)

1. OBJETO DA PARCERIA:

A celebração do presente TERMO DE FOMENTO tem por objeto a execução do Serviço de Acolhimento Institucional, na modalidade Casa de Passagem, destinado ao acolhimento provisório de pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade e/ou risco social que se encontrem temporariamente impossibilitadas de prover, por meios próprios, sua hospedagem e necessidades básicas, assegurando acolhida digna, proteção social, alimentação, higiene, segurança, orientação e encaminhamentos à rede de serviços públicos e socioassistenciais. Os recursos serão aplicados na contratação de serviços de cozinheira e de limpeza e higienização, bem como no pagamento das despesas com energia elétrica, visando assegurar a continuidade dos serviços de acolhimento institucional e garantir condições adequadas de alimentação, salubridade, segurança, conforto e atendimento humanizado. A



iniciativa visa garantir acolhimento provisório a pessoas e famílias em vulnerabilidade social, com atendimento das necessidades básicas, contribuindo para a proteção social, o fortalecimento da autonomia, dos vínculos familiares e comunitários e o acesso à rede de proteção social e às demais políticas públicas.

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:

Conforme o Art. 29, da Lei Federal nº 13.019/2014, in verbis:

“Art. 29. Os termos de colaboração ou de fomento que envolvam recursos decorrentes de Emendas Parlamentares às leis orçamentárias anuais e os acordos de cooperação serão celebrados sem chamamento público, exceto, em relação aos acordos de cooperação, quando o objeto envolver a celebração de comodato, doação de bens ou outra forma de compartilhamento de recurso patrimonial, hipótese em que o respectivo chamamento público observará o disposto nesta Lei (Artigo com redação dada pela Lei nº 13.204, de 14/12/2015)

Também prevê que: “Os termos de colaboração ou de fomento que envolva recursos decorrentes de emendas parlamentares às leis orçamentárias anuais e os de acordos de cooperação serão celebrados sem chamamento público”, haja vista tratarem-se de Organizações da Sociedade Civil previamente cadastradas junto Conselho Municipal de assistência Social e os recursos decorrerão do orçamento próprio do Fundo Municipal de Assistência Social–FUMAS

3. MOTIVAÇÃO DA DISPENSA:

A Casa de Apoio Amor e Vida – CAAV, organização da sociedade civil sem fins lucrativos, fundamenta a dispensa de chamamento público para a execução do presente projeto, que tem por objeto a execução do Serviço de Acolhimento Institucional, na modalidade Casa de Passagem, destinado ao acolhimento provisório de pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade e/ou risco social que se encontrem temporariamente impossibilitadas de prover, por meios próprios, sua hospedagem e necessidades básicas, assegurando acolhida digna, proteção social, alimentação, higiene, segurança, orientação e encaminhamentos à rede de serviços públicos e socioassistenciais. Os recursos serão aplicados na contratação de serviços de cozinha e de limpeza e higienização, bem como no pagamento das despesas com energia elétrica e na aquisição de gêneros alimentícios, visando assegurar a continuidade dos serviços de acolhimento institucional e garantir condições adequadas de alimentação, salubridade, segurança, conforto e atendimento humanizado.

O projeto tem como objetivos específicos: garantir a oferta diária de alimentação adequada, segura e nutritiva às pessoas acolhidas; assegurar a preparação, armazenamento e distribuição das refeições conforme as normas de higiene e manipulação de alimentos; manter os ambientes da instituição limpos, higienizados e organizados, contribuindo para a prevenção de doenças e promoção da saúde dos usuários; realizar a limpeza e desinfecção contínua de dormitórios, banheiros, cozinha, refeitório, áreas comuns e demais dependências; garantir condições adequadas de salubridade, conforto, segurança e bem-estar às pessoas acolhidas; assegurar o funcionamento ininterrupto da estrutura física e dos equipamentos da instituição por meio do custeio da energia elétrica; contribuir para a continuidade dos serviços socioassistenciais em articulação com as redes de serviços públicos; promover articulação com a rede de assistência social e demais políticas públicas, possibilitando o acesso dos usuários aos serviços, programas, projetos e benefícios necessários à garantia de seus direitos; e realizar orientação e encaminhamentos aos usuários, visando à superação das situações de vulnerabilidade e ao fortalecimento da autonomia para a continuidade de sua trajetória após o desligamento dos serviços ofertados.

O município de Vilhena/RO constitui importante referência regional para atendimento de saúde, recebendo pessoas e famílias provenientes de outros municípios de Rondônia e de estados vizinhos que necessitam deslocar-se temporariamente para realização de consultas, exames, tratamentos especializados, procedimentos médicos e acompanhamento de familiares. Parte significativa desse público encontra-se em situação de vulnerabilidade social e não dispõe de recursos financeiros suficientes para custear hospedagem, alimentação e demais necessidades básicas durante o período de permanência no município. Essa realidade evidencia a necessidade de manutenção de serviços de acolhimento institucional que ofereçam proteção social, acolhida provisória e condições dignas de permanência às pessoas e famílias que, momentaneamente, não possuem meios próprios para garantir sua hospedagem. A ausência desse suporte pode agravar situações de vulnerabilidade, comprometer a continuidade do tratamento de saúde e expor os usuários a situações de insegurança, desproteção e violação de direitos.

Nesse contexto, a Casa de Apoio Amor e Vida atua no acolhimento provisório de pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade social, proporcionando hospedagem, alimentação, higiene, segurança, atendimento humanizado, orientação e encaminhamento aos serviços da rede pública e socioassistencial, buscando assegurar condições mínimas de dignidade durante o período de permanência dos usuários e contribuindo para a proteção social e para o acesso às políticas públicas.

A execução e a manutenção do Serviço de Acolhimento Institucional dependem diretamente da disponibilização de recursos para custear as despesas essenciais ao funcionamento da unidade. Dessa forma, cada item previsto na parceria possui relação direta com a continuidade, qualidade e segurança do serviço prestado, a saber: gêneros alimentícios, necessários para garantir refeições adequadas aos usuários acolhidos durante sua permanência na instituição, considerando que muitos não possuem recursos financeiros para custear sua alimentação; serviço de cozinha, indispensável para o preparo, organização e distribuição das refeições, assegurando condições adequadas de higiene, manipulação e segurança dos alimentos, com profissional contratada na modalidade de Microempreendedor Individual (MEI), considerando-se, para a função, o perfil de pessoa proativa, comunicativa, responsável e comprometida, que conheça a política institucional, as rotinas da Casa de Apoio e os princípios de acolhimento, cuidado e atendimento humanizado aos usuários; energia elétrica, despesa essencial para o funcionamento da unidade, possibilitando iluminação, conservação de alimentos, utilização de equipamentos, funcionamento de eletrodomésticos, climatização e demais atividades necessárias ao atendimento dos acolhidos; e serviços de manutenção, higienização e conservação, indispensáveis para garantir a limpeza, organização, conservação e adequado funcionamento dos espaços físicos da instituição, contribuindo para a segurança, acessibilidade, salubridade e acolhimento dos usuários, com profissional contratado na modalidade de MEI, considerando-se, para o exercício da função, o perfil de pessoa proativa, comunicativa, responsável, comprometida e organizada, que conheça a política institucional, as rotinas da Casa de Apoio e os princípios de acolhimento, cuidado e atendimento humanizado aos usuários.

Assim, as despesas previstas na parceria não constituem gastos desvinculados da finalidade institucional, mas recursos necessários à execução, continuidade e manutenção do Serviço de Acolhimento Institucional, garantindo que a entidade disponha das condições materiais, humanas e operacionais indispensáveis para oferecer atendimento digno, seguro e humanizado ao público beneficiário. A parceria, portanto, mostra-se necessária para assegurar a continuidade do serviço e fortalecer a capacidade da entidade em responder à demanda social existente, contribuindo para a proteção de pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade e/ou risco social e para a garantia de seus direitos, em consonância com a Lei Federal nº 8.742/1993 – LOAS, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e a Resolução CNAS nº 109/2009, que estabelece a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.

O presente projeto tem como público-alvo pessoas em situação de vulnerabilidade social, com prioridade para indivíduos e famílias em condição de trânsito, oriundos de outros municípios e que se encontram no território sem condições de subsistência, especialmente aqueles que se deslocam para acesso a serviços de saúde, benefícios sociais ou resolução de demandas emergenciais. Incluem-se nesse público: pessoas em situação de rua ou desabrigo temporário; indivíduos sem rede de apoio familiar ou comunitária no município; pessoas com renda insuficiente ou inexistente; usuários em trânsito para tratamento de saúde; migrantes e pessoas em deslocamento temporário; e famílias em situação de vulnerabilidade social agravada. É assegurada prioridade de atendimento aos públicos previstos em lei, tais como crianças e adolescentes, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), que garante proteção integral e prioridade absoluta (art. 4º), e pessoas idosas, conforme o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), que assegura direitos fundamentais e prioridade no atendimento (art. 3º). A seleção e o atendimento dos usuários ocorrerão conforme critérios de



vulnerabilidade e risco social, em articulação com a rede socioassistencial do município, garantindo equidade, acesso e proteção social. A Casa de Apoio Amor e Vida oferece 10 (dez) vagas destinadas ao público da rede de assistência social, com rotatividade média de 350 a 500 pessoas mensais.

4. RECURSOS FINANCEIROS:

O recurso da Parceria foi previamente deliberado pelo Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS com a aprovação do Plano de Trabalho no valor: VALOR: R\$ 99.500,00 (Noventa e Nove Mil, Quinhentos Reais)

FONTE ORÇAMENTÁRIA: 21.001.08.244.0072.2.186.3.3.50.43.00 – Subvenções Sociais. Oriundo de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL.

Deliberação: Resolução CMAS nº 040/2026

VIGÊNCIA: (12) DOZE MESES.

5. CONCLUSÃO:

Diante do exposto, caracteriza-se a dispensa de chamamento público nos termos do Art. 29 da Lei 13.019/2014, assegurando-se a conformidade com o interesse público, economicidade e eficiência, legalidade do procedimento.

6. PRAZO PARA IMPUGNAÇÃO:

Conforme §2º do Art. 32 da Lei 13.019/2014, fica aberto prazo de 5 (cinco) dias, contados da publicação desta justificativa, para apresentação de impugnações.

Vilhena/RO, 23 de setembro de 2026.

NILCEMAR DIAS DE ALMEIDA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
DECRETO Nº 61.197/2023

PARECER TÉCNICO Nº 094/2026/SEMAS

1. Identificação:

Número do processo administrativo: Nº 98161/2026

Organização proponente: INSTITUTO VONTADE, AÇÃO E SAÚDE DE VILHENA- IVAS

CNPJ: 50.087.520/0001-51

Data de emissão: 23/09/2026

Responsável pela análise: Bianca da Silva Gonçalves/Parecerista Técnica/Matrícula 6647

2. Introdução:

O presente parecer técnico tem como objetivo analisar o plano de trabalho apresentado pelo INSTITUTO VONTADE AÇÃO E SAÚDE DE VILHENA - IVAS, em conformidade com a Lei nº 13.019/2014 - Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil - MROSC, que estabelece diretrizes para parcerias entre o poder público e organizações da sociedade civil.

Recurso oriundo de Emenda Parlamentar Federal nº 202640920008, no valor total de R\$ 248.750,00 (duzentos e quarenta e oito mil, setecentos e cinquenta reais), regulamentado pela Lei nº 6.805, de 9 de Junho de 2026, previamente aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, por meio da Resolução nº 041/2026, destinado à execução das ações previstas no Plano de Trabalho do Instituto Vontade, Ação e Saúde – IVAS. O projeto visa ofertar o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV para crianças, adolescentes, jovens e adultos em situação de vulnerabilidade social, por meio de ações socioeducativas que utilizem o Boxe, Kickboxing, Treinamento Funcional e MMA como estratégias para promover a convivência social, o fortalecimento de vínculos, o desenvolvimento de potencialidades e a participação social.

3. Análise do Plano de Trabalho:

3.1. Conformidade com a Lei nº 13.019/2014: Atendimento ao Artigo 25: O documento apresentado é um plano de trabalho completo, contendo todos os elementos obrigatórios: dados cadastrais, objetivos, metodologia, público-alvo, cronograma físico-financeiro, plano de aplicação de recursos, de acordo com também com o Art. 22 da Lei 13.019/2014 e Art. 27 do decreto municipal 59.646/2023 que elenca os itens indispensáveis que deverão compor o PLANO DE TRABALHO:

I - Descrição da realidade;

II - Descrição de metas a serem atingidas e de atividades ou projetos a serem executados;

II-A - Previsão de receitas e de despesas;

III - Forma de execução das atividades ou dos projetos;

IV - Definição dos parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas"

Princípios da parceria: Há transparência na divulgação dos dados da organização e dos custos previstos no Plano de Trabalho, bem como previsão de monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas, considerando frequência, participação dos beneficiários e evolução dos participantes nas ações propostas.

A Comissão de Monitoramento e Avaliação deverá utilizar os meios disponíveis, com auxílio de profissionais das áreas do Município, para fiscalização da execução da parceria, bem como estabelecer os procedimentos a serem adotados para avaliação da execução física e financeira, do cumprimento das metas e dos objetivos propostos, considerando que a Secretaria Municipal de Assistência Social realizou a indicação do Gestor da Parceria, conforme prevê o Art. 31, inciso VI, do Decreto Municipal nº 59.646/2023, de acordo com o Trâmite #4 – Portaria Gestor de Parceria e Publicação 2025.

Adequação à Política Pública:

Estão elencados no Plano de Trabalho apresentado pela entidade, e estão de acordo com a Lei nº: 4.910, de 11 de junho de 2018 que dispõe sobre a Política de Assistência Social do Município de Vilhena/RO, conforme:

"Art. 2º A Política de Assistência Social do Município de Vilhena - RO tem por objetivos:

I - A proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

a) A proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

b) O amparo às crianças e aos adolescentes carentes"

Alinhamento: O projeto está alinhado aos dispositivos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e à Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), visando a promoção de inclusão social e desenvolvimento, bem como à Política Nacional de Assistência Social (PNAS), no âmbito da proteção social básica, com foco na prevenção de situações de risco social e no fortalecimento de vínculos voltados para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade.

3.3. Capacidade da Organização:

Experiência: Fundado em 20 de fevereiro de 2023, o Instituto Vontade, Ação e Saúde – IVAS é uma organização da sociedade civil com atuação no município de Vilhena/RO, desenvolvendo ações voltadas ao atendimento de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, por

meio de atividades esportivas, educativas e de assistência social. A entidade demonstra experiência na execução de projetos socioeducativos, com equipe composta por profissionais qualificados na área esportiva, evidenciando capacidade técnica e operacional para execução das ações propostas. A execução do projeto ocorrerá em espaço da própria instituição, com equipe composta por instrutores e coordenadores, ofertando atividades organizadas por faixa etária e nível de desenvolvimento. A proposta prevê acompanhamento contínuo dos participantes, com foco na disciplina, inclusão social e desenvolvimento integral.

Contribuição: O projeto contribui para ampliação da qualidade das atividades esportivas ofertadas a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, atuando na prevenção de situações de risco social e promoção de vínculos familiares e comunitários.

Gestão financeira: Há conta bancária específica e dados transparentes.

3.4. Viabilidade Financeira:

Orçamento: O orçamento totaliza R\$ 248.750,00 (duzentos e quarenta e oito mil, setecentos e cinquenta reais), sendo R\$ 223.850,00 (duzentos e vinte e três mil, oitocentos e cinquenta reais) destinados a Material de Consumo, para aquisição de materiais e equipamentos esportivos, e R\$ 24.900,00 (vinte e quatro mil e novecentos reais) destinados a Serviços – Pessoa Física ou Jurídica, referentes à assessoria técnica e à contratação de profissional de nível superior para atuação como Técnico de Referência do SCFV.

Relação custo-benefício: O projeto prevê atendimento de 100 vagas para crianças, adolescentes, jovens e adultos, promovendo acesso gratuito à prática esportiva, fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, inclusão social e prevenção de situações de vulnerabilidade social.

3.5. Sustentabilidade:

Continuidade: Verifica-se a relevância do projeto com potencial impacto social à parceria proposta, especialmente por ser a instituição com atividade voltada à política de assistência social e à proteção dos direitos da criança e do adolescente, sendo previamente cadastrada pelo órgão gestor da respectiva política, emoldurando-se fielmente aos ditames do artigo 29, da Lei nº 13.019/2014, restando, portanto, caracterizada a oportunidade e conveniência da administração.

4. Conclusão:

O plano de trabalho apresenta conformidade com os requisitos estabelecidos na Lei nº 13.019/2014, com objetivos alinhados às políticas públicas de assistência social, relevância e potencial de impacto social, contudo, recomendam-se ajustes para garantir conformidade plena com o MROSC e sustentabilidade:

Pontos positivos: Clareza nos objetivos, público definido, cronograma físico financeiro detalhado, detalhamento metodológico das aulas.

5. Decisão:

Considerando Despacho Orientador do Processo Administrativo nº 14884/2025 que dá Ciência do Parecer Referencial nº 03/2025-PGM e Roteiro para Formalização de Parcerias com OSC, estabelecendo diretrizes para formalização de parcerias com Organizações da Sociedade Civil (OSC) via Termo de Fomento ou Colaboração, conforme Lei Federal nº 13.019/2014 (MROSC) e Decreto Municipal nº 59.646/2023 do dia 31 de Julho de 2025;

Considerando as providências e alteração em decorrência do Parecer Jurídico Referencial Nº 003/2025/PGM apontando requisitos a serem observados quando do firmamento da parceria, documentos necessários para a instrução administrativa quanto à aplicabilidade aos processos administrativos de formalização de parceria por meio de termo de fomento e de termo de colaboração, com fundamento na Lei Federal nº 13.019, de 2014, e no Decreto Municipal nº 59.646, de 2023, mudança no fluxograma e protocolo de documentos que devem constar na instrução do processo administrativo, a partir do dia 31 de julho de 2025;

Considerando que as atividades e projetos de interesse público em questão possuem relevância e impacto social significativo na comunidade Vilhenense; Ante todo o exposto, após criteriosa análise, seguindo os requisitos legais, analisando a adequação do projeto à legislação, Marco Regulatório das OSC (Lei 13.019/2014) e as normas locais (Decreto 59.646/2023), Estatuto da Criança e Adolescente, Política de Assistência Social do Município, entre outras, a consistência do plano de trabalho, a viabilidade financeira e os impactos sociais, o parecer é favorável para aprovação do mesmo.

Bianca da Silva Gonçalves
Parecerista Técnica
Portaria Interna SEMAS nº 009/2026

PARECER TÉCNICO Nº 101/2026/SEMAS

1. Identificação:

Número do processo administrativo: Nº 97594/2026

Organização proponente: LAR DOS IDOSOS MARIA TEREZA DA LAMARTA

CNPJ: 84.568.294/0001-42

Data de emissão: 23/09/2026

Responsável pela análise: Bianca da Silva Gonçalves/Parecerista Técnica/Matrícula 6647

2. Introdução:

O presente parecer técnico tem como objetivo analisar o plano de trabalho apresentado pelo LAR DOS IDOSOS MARIA TEREZA DA LAMARTA, em conformidade com a Lei nº 13.019/2014 - Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil - MROSC, que estabelece diretrizes para parcerias entre o poder público e organizações da sociedade civil.

Recurso oriundo da Emenda Parlamentar Federal nº 202641730007, no valor total de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), previamente aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, por meio da Resolução CMAS nº 039/2026.

A parceria tem por finalidade garantir a continuidade e a qualidade do Serviço de Acolhimento Institucional para pessoas idosas, por meio da manutenção das condições necessárias ao atendimento integral, incluindo cuidados, alimentação, higiene, limpeza, mobilidade e funcionamento adequado da unidade, contribuindo para a proteção social, a dignidade e a qualidade de vida das pessoas idosas atendidas.

3. Análise do Plano de Trabalho:

3.1. Conformidade com a Lei nº 13.019/2014: Atendimento ao Artigo 25: O documento apresentado é um plano de trabalho completo, contendo todos os elementos obrigatórios: dados cadastrais, objetivos, metodologia, público-alvo, cronograma físico-financeiro, plano de aplicação de recursos, de acordo com o Art. 22 da Lei 13.019/2014 e Art. 27 do decreto municipal 59.646/2023 que elenca os itens indispensáveis que deverão compor o PLANO DE TRABALHO:

I - Descrição da realidade;

II - Descrição de metas a serem atingidas e de atividades ou projetos a serem executados;

II-A - Previsão de receitas e de despesas;

III - Forma de execução das atividades ou dos projetos;

IV - Definição dos parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas.



Princípios da parceria: O Plano de Trabalho apresenta objetivos, metas e metodologia definidos, contemplando mecanismos de acompanhamento e avaliação por meio de registros internos, Relatório Mensal de Atendimento – RMA, fichas de evolução, relatórios da equipe técnica e monitoramento contínuo das atividades desenvolvidas. A proposta demonstra alinhamento aos princípios da legalidade, eficiência, continuidade do serviço público e proteção integral à pessoa idosa institucionalizada.

Controle social: A Comissão de Monitoramento e Avaliação deverá utilizar os meios disponíveis, com auxílio de profissionais das áreas do Município, para fiscalizarem a execução da parceria, assim como deverá estabelecer os demais procedimentos que serão adotados para avaliação da execução física e financeira, no cumprimento das metas e objetivos, tendo em vista que a Secretaria Municipal de Assistência Social realizou a indicação do Gestor da Parceria conforme prevê o Art. 31 inciso VI do Decreto Municipal nº 59.646/2023, de acordo com o Trâmite #4 – Portaria Gestor de Parceria e Publicação 2025.

Adequação à Política Pública:

Estão elencados no Plano de Trabalho apresentado pela entidade, e estão de acordo com a Lei nº: 4.910, de 11 de junho de 2018 que dispõe sobre a Política de Assistência Social do Município de Vilhena/RO, conforme:

“Art. 2º A Política de Assistência Social do Município de Vilhena - RO tem por objetivos:

I - A proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

a) A proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

b) O amparo às crianças e aos adolescentes carentes;”

Alinhamento: O projeto está alinhado à Política Nacional de Assistência Social – PNAS, à Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, à Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e ao Estatuto da Pessoa Idosa, especialmente no âmbito da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, por meio da oferta de acolhimento institucional para pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social, fragilidade de vínculos familiares e necessidade de proteção integral. A proposta visa assegurar atendimento humanizado, proteção social continuada e garantia de direitos, promovendo dignidade, segurança, convivência e qualidade de vida aos usuários institucionalizados.

3.3. Capacidade da Organização:

Experiência: O Lar dos Idosos Maria Tereza da Lamarta é uma instituição sem fins lucrativos, fundada em 1993, com atuação consolidada no município de Vilhena/RO na oferta de acolhimento institucional de longa permanência para pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social, desempenhando relevante papel na rede socioassistencial do município. A entidade conta com equipe multiprofissional composta por enfermeiros, psicóloga, assistente social, fisioterapeuta, engenheiro civil, cuidadores e profissionais de apoio, demonstrando capacidade técnica compatível com a execução do objeto proposto. As ações desenvolvidas visam garantir atendimento humanizado, proteção integral, promoção da dignidade e melhoria da qualidade de vida dos usuários institucionalizados.

Estrutura: A instituição executa suas atividades na sede do Lar dos Idosos Maria Tereza da Lamarta, localizada no município de Vilhena/RO, dispondo de estrutura adequada para acolhimento institucional de longa permanência de até 36 pessoas idosas, incluindo dormitórios, cozinha, lavanderia, áreas de convivência e espaços destinados ao atendimento técnico e acompanhamento dos usuários.

Contribuição: Considerando a avaliação do plano de trabalho, a organização da sociedade civil demonstra que os objetivos, finalidades institucionais e a capacidade técnica e operacional estão compatíveis com o objeto descrito.

Gestão financeira: Há conta bancária específica e dados transparentes.

3.4. Viabilidade Financeira:

Orçamento: O valor global do projeto é de R\$ 102.655,50 (cento e dois mil, seiscentos e cinquenta e cinco reais e cinquenta centavos), sendo R\$ 100.000,00 (cem mil reais) provenientes da concedente e R\$ 2.655,50 (dois mil, seiscentos e cinquenta e cinco reais e cinquenta centavos) de contrapartida da entidade. Os recursos serão destinados ao custeio de Serviços – Pessoa Física ou Jurídica, no valor de R\$ 102.655,50 (cento e dois mil, seiscentos e cinquenta e cinco reais e cinquenta centavos), destinados à contratação de lavadeira, auxiliar de cozinha, cozinheira, cuidadores de idosos, cuidador de idosos com adicional noturno, motorista, serventes de limpeza, servente de limpeza de pátio e coordenador administrativo. Não há previsão de recursos para Material de Consumo ou Material Permanente.

Relação custo-benefício: A entidade beneficia diretamente até 36 pessoas idosas moradores de Lar dos Idosos, em situação de vulnerabilidade e/ou risco pessoal, vítimas de negligência, abandono, violência, entre outros, sendo a única instituição para acolhimento de idosos no Cone Sul desempenhando papel relevante e necessário no âmbito da proteção social especial de alta complexidade.

3.5. Sustentabilidade:

Continuidade: Verifica-se a relevância e o impacto social à parceria proposta, visando o bem-estar integral e a dignidade das pessoas idosas residentes na instituição, sendo previamente cadastrada pelo órgão gestor da respectiva política, emoldurando-se fielmente aos ditames do artigo 29, da Lei nº 13.019/2014, restando, portanto, caracterizada a oportunidade e conveniência da administração.

4. Conclusão:

O plano de trabalho apresenta conformidade com os requisitos estabelecidos na Lei nº 13.019/2014, possuindo mérito social e alinhamento com políticas públicas de inclusão e assistência social, relevância e importante impacto social.

Pontos positivos: Clareza na definição dos objetivos, público-alvo devidamente caracterizado e apresentação de cronograma físico-financeiro detalhado e compatível com a execução do projeto.

5. Decisão:

Considerando Despacho Orientador do Processo Administrativo nº 14884/2025 que dá Ciência do Parecer Referencial nº 03/2025-PGM e Roteiro para Formalização de Parcerias com OSC, estabelecendo diretrizes para formalização de parcerias com Organizações da Sociedade Civil (OSC) via Termo de Fomento ou Colaboração, conforme Lei Federal nº 13.019/2014 (MROSC) e Decreto Municipal nº 59.646/2023 do dia 31 de Julho de 2025;

Considerando as providências e alteração em decorrência do Parecer Jurídico Referencial Nº 003/2025/PGM apontando requisitos a serem observados quando do firmamento da parceria, documentos necessários para a instrução administrativa quanto à aplicabilidade aos processos administrativos de formalização de parceria por meio de termo de fomento e de termo de colaboração, com fundamento na Lei Federal nº 13.019, de 2014, e no Decreto Municipal nº 59.646, de 2023, mudança no fluxograma e protocolo de documentos que devem constar na instrução do processo administrativo, a partir do dia 31 de julho de 2025;

Considerando que as atividades e projetos de interesse público em questão possuem relevância e impacto social significativo na comunidade Vilhenense; Ante todo o exposto, após criteriosa análise, seguindo os requisitos legais, o plano de trabalho apresentado pela Associação encontra-se adequado e alinhado com os marcos legais e políticos analisados (Lei 13.019/2014, PNAS, ECA, Tipificação). O projeto demonstra consistência entre a problemática social identificada, os objetivos propostos, a metodologia e o público-alvo. A estrutura organizacional do Lar dos Idosos Maria Tereza Da Lamarta são pontos fortes que indicam capacidade de execução, o parecer é favorável à aprovação do mesmo.

Bianca da Silva Gonçalves
Parecerista Técnica
Portaria Interna SEMAS nº 009/2026

PARECER TÉCNICO Nº 102/2026/SEMAS**1. Identificação:**

Número do processo administrativo: Nº 92816/2026

Organização proponente: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE VILHENA - APAE

CNPJ: 04.390.761/0001-58

Data de emissão: 23/09/2026

Responsável pela análise: Bianca da Silva Gonçalves/Parecerista Técnica/Matrícula 6647

2. Introdução:

O presente parecer técnico tem como objetivo analisar o plano de trabalho apresentado pela ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE VILHENA - APAE, em conformidade com a Lei nº 13.019/2014 - Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil - MROSC, que estabelece diretrizes para parcerias entre o poder público e organizações da sociedade civil.

O recurso é oriundo de Remanejamento Administrativo, no valor total de R\$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais), regulamentado pelo Decreto nº 66.915, de 13 de abril de 2026, previamente aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, por meio da Resolução CMAS nº 37/2026, destinado à execução das ações previstas no Plano de Trabalho.

A parceria tem por finalidade oferecer Atendimento Educacional Especializado, promovendo a habilitação e reabilitação de 120 pessoas com deficiência intelectual e múltipla, por meio de atividades técnicas, pedagógicas e sociais desenvolvidas pela Escola Apaiana, contribuindo para a inclusão social e a continuidade dos atendimentos prestados pela instituição.

3. Análise do Plano de Trabalho:

3.1. Conformidade com a Lei nº 13.019/2014: Atendimento ao Artigo 25: O documento apresentado é um plano de trabalho completo, contendo todos os elementos obrigatórios: dados cadastrais, objetivos, metodologia, público-alvo, cronograma físico-financeiro, plano de aplicação de recursos, de acordo também com o Art. 22 da Lei 13.019/2014 e Art. 27 do decreto municipal 59.646/2023 que elenca os itens indispensáveis que deverão compor o PLANO DE TRABALHO:

"I - Descrição da realidade;

II - Descrição de metas a serem atingidas e de atividades ou projetos a serem executados;

II-A - Previsão de receitas e de despesas;

III - Forma de execução das atividades ou dos projetos;

IV - Definição dos parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas"

Princípios da parceria: Há transparência na divulgação dos dados da organização e dos custos, plano de trabalho inclui mecanismos de avaliação por meio de indicadores quantitativos e qualitativos, considerando a participação dos alunos nas atividades, o número de atendimentos efetuados, além da evolução cognitiva e motora dos usuários, entre outros que deverão ser apresentados por meio da prestação de contas, incluindo no relatório de execução descrição das ações realizadas apontando indicadores de desempenho, lista de frequência dos beneficiados e fotos das atividades desenvolvidas.

Controle social: Recomenda-se a Comissão de Monitoramento e Avaliação, ao acompanhar o projeto conforme estabelecido na metodologia para fiscalizarem a execução da parceria, assim como deverá estabelecer os demais procedimentos que serão adotados para avaliação da execução física e financeira no cumprimento das metas e objetivos, tendo em vista que a Secretaria Municipal de Assistência Social realizou a indicação do Gestor da Parceria conforme prevê o Art. 31 inciso VI do Decreto Municipal nº 59.646/2023, de acordo com Trâmite #4 – Portaria Gestor de Parcerias e Publicação 2025.

Adequação à Política Pública:

Estão elencados no Plano de Trabalho apresentado pela entidade, e estão de acordo com a Lei nº: 4.910, de 11 de junho de 2018 que dispõe sobre a Política de Assistência Social do Município de Vilhena/RO, conforme:

"Art. 2º A Política de Assistência Social do Município de Vilhena - RO tem por objetivos:

I - A proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

a) A proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

b) O amparo às crianças e aos adolescentes carentes"

Alinhamento: O projeto apresenta conformidade com o ECA assegurando o direito ao desenvolvimento cultural, social, motor e emocional, reforçando a necessidade de projetos educativos e inclusivos, voltado para pessoas com deficiência intelectual e múltipla.

Alinhamento com a PNAS: O serviço ofertado está alinhado às diretrizes do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, conforme a Política Nacional de Assistência Social – PNAS e a Lei Orgânica da Assistência Social-LOAS, ao contribuir com Proteção Social Especial: O público atendido (pessoas com deficiência intelectual e múltipla em situação de vulnerabilidade) é beneficiário direto da Proteção Social Especial de Média Complexidade, conforme a Tipificação. O plano visa prevenir o agravamento de vulnerabilidades e riscos sociais, fortalecendo vínculos familiares e comunitários.

3.3. Capacidade da Organização:

Experiência: AAPAE de Vilhena foi fundada em 1982, abrangendo usuários de zero a sessenta anos, em diversas áreas como fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, assistência social, sala sensorial, equoterapia, hidroterapia e natação, educação, gestão administrativa e financeira, atendendo ao previsto na Tipificação dos Serviços Socioassistenciais e garantindo a qualidade do atendimento especializado. Sua atuação é sustentada pela mobilização da comunidade, formada por pais, amigos, profissionais liberais, empresários, representantes do poder público e demais cidadãos comprometidos com a causa da pessoa com deficiência.

A instituição é referência no atendimento a pessoas com deficiência intelectual e múltipla, promovendo ações pedagógicas e técnicas de excelência que respeitam as individualidades e potencialidades dos alunos.

Contribuição: Considerando a avaliação do plano de trabalho, a organização da sociedade civil demonstra que os objetivos e finalidades institucionais estão coerentes com o objeto descrito.

Gestão financeira: Há conta bancária específica e dados transparentes.

3.4. Viabilidade Financeira:

Orçamento: O valor global do projeto é de R\$ 144.221,34 (cento e quarenta e quatro mil, duzentos e vinte e um reais e trinta e quatro centavos), sendo R\$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais) de recursos públicos e R\$ 221,34 (duzentos e vinte e um reais e trinta e quatro centavos) de contrapartida da entidade. Os recursos serão destinados a Serviços – Pessoa Física ou Jurídica, no valor de R\$ 35.106,24, para pagamento da assistente social; Material Permanente, no valor de R\$ 103.035,10, para aquisição de mesas e cadeiras escolares; e Material de Consumo, no valor de R\$ 6.080,00, para aquisição de uniformes e pijamas clínicos.

Relação custo-benefício: O projeto beneficia diretamente 120 pessoas com deficiência intelectual e múltipla, assegurando a continuidade dos atendimentos ofertados pela APAE, além de garantir suporte operacional indispensável ao funcionamento da instituição.

3.5. Sustentabilidade:

Continuidade: Verifica-se a relevância do projeto com potencial impacto social à parceria proposta, justifica-se pela necessidade imperiosa de garantir a continuidade de um serviço socioassistencial especializado para pessoas com deficiência, promovendo sua inclusão social, autonomia e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, emoldurando-se fielmente aos ditames do artigo 29, da Lei nº 13.019/2014, restando, portanto, caracterizada a oportunidade e conveniência da administração.

**4. Conclusão:**

O plano de trabalho apresenta conformidade com os requisitos estabelecidos na Lei nº 13.019/2014, possuindo mérito social e alinhamento com políticas públicas de inclusão e assistência social, relevância e importante impacto social.

Pontos positivos: Clareza nos objetivos, público definido, cronograma físico financeiro detalhado. Pontos a melhorar: Recomenda-se a ampliação gradual das ações voltadas ao fortalecimento da participação das famílias nas atividades desenvolvidas pela instituição.

5. Decisão:

Considerando Despacho Orientador do Processo Administrativo nº 14884/2025 que dá Ciência do Parecer Referencial nº 03/2025-PGM e Roteiro para Formalização de Parcerias com OSC, estabelecendo diretrizes para formalização de parcerias com Organizações da Sociedade Civil (OSC) via Termo de Fomento ou Colaboração, conforme Lei Federal nº 13.019/2014 (MROSC) e Decreto Municipal nº 59.646/2023 do dia 31 de Julho de 2025;

Considerando as providências e alteração em decorrência do Parecer Jurídico Referencial Nº 003/2025/PGM apontando requisitos a serem observados quando do firmamento da parceria, documentos necessários para a instrução administrativa quanto à aplicabilidade aos processos administrativos de formalização de parceria por meio de termo de fomento e de termo de colaboração, com fundamento na Lei Federal nº 13.019, de 2014, e no Decreto Municipal nº 59.646, de 2023, mudança no fluxograma e protocolo de documentos que devem constar na instrução do processo administrativo, a partir do dia 31 de julho de 2025;

Considerando que as atividades e projetos de interesse público em questão possuem relevância e impacto social significativo na comunidade Vilhenense; Ante todo o exposto, após criteriosa análise, seguindo os requisitos legais, o plano de trabalho apresentado pela Associação encontra-se adequado e alinhado com os marcos legais e políticos analisados (Lei 13.019/2014, PNAS, ECA, Tipificação). O projeto demonstra consistência entre a problemática social identificada, os objetivos propostos, a metodologia e o público-alvo. A estrutura organizacional da APAE são pontos fortes que indicam capacidade de execução, o parecer é favorável à aprovação do mesmo.

Bianca da Silva Gonçalves
Parecerista Técnica
Portaria Interna SEMAS nº 009/2026

TERMO DE RATIFICAÇÃO DE DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO

MUNICÍPIO DE VILHENA
PODER EXECUTIVO
GABINETE DO PREFEITO
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº96850/2026

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE VILHENA – ESTADO DE RONDÔNIA, no uso de suas atribuições legais e com fundamento no Art. 11, §1º do Decreto Municipal nº 59.646/2023,

CONSIDERANDO a decisão fundamentada da Secretaria Municipal de Assistência Social, conforme Processo nº96850/2026, que dispensou a realização de chamamento público para celebração de parceria com a entidade a CASA DE APOIO AMOR E VIDA – CAAV, inscrita no CNPJ sob nº 42.184.885/0001-76;

CONSIDERANDO que a dispensa foi devidamente justificada nos termos do Art. 32 da Lei Federal nº 13.019/2014 e Art. 11 do Decreto Municipal nº 59.646/2023, por tratar-se rol taxativo previsto no artigo 29, entre esta no âmbito da Lei 13.019/2014.

CONSIDERANDO que o extrato da justificativa foi publicado no sítio oficial do município, conforme exigência do §2º do Art. 11 do referido Decreto;

CONSIDERANDO que a Secretaria Municipal de Assistência Social encaminhou a decisão de dispensa para ratificação no prazo de 3 (três) dias, conforme estabelece o §1º do Art. 11;

CONSIDERANDO que não houve impugnações no prazo legal ou, caso tenha havido, estas foram devidamente analisadas e superadas;

DECIDE:

RATIFICAR a dispensa de chamamento público para celebração de parceria com a entidade supracitada, nos seguintes termos:

OBJETO: A proposta tem por objeto a Execução do Serviço de Acolhimento Institucional, na modalidade Casa de Passagem, destinado ao acolhimento provisório de pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade e/ou risco social que se encontrem temporariamente impossibilitadas de prover, por meios próprios, sua hospedagem e necessidades básicas, assegurando acolhida digna, proteção social, alimentação, higiene, segurança, orientação e encaminhamentos à rede de serviços públicos e socioassistenciais. Os recursos serão aplicados na contratação de serviços de cozinha e de limpeza e higienização, bem como no pagamento das despesas com energia elétrica, visando assegurar a continuidade dos serviços de acolhimento institucional e garantir condições adequadas de alimentação, salubridade, segurança, conforto e atendimento humanizado. A iniciativa visa garantir acolhimento provisório a pessoas e famílias em vulnerabilidade social, com atendimento das necessidades básicas, contribuindo para a proteção social, o fortalecimento da autonomia, dos vínculos familiares e comunitários e o acesso à rede de proteção social e às demais políticas públicas

VALOR: R\$ 99.500,00 (Noventa e Nove Mil, Quinhentos Reais)

FONTE ORÇAMENTÁRIA: 21.001.08.244.0072.2.186.3.3.50.43.00 – Subvenções Sociais. Oriundo de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL.

Deliberação: Resolução CMAS nº 040/2026

VIGÊNCIA: (12) DOZE MESES.

DECLARAR que esta ratificação está em conformidade com todos os dispositivos do Decreto Municipal nº 59.646/2023, especialmente com o §5º do Art. 11, que mantém a aplicação dos demais requisitos legais mesmo na hipótese de dispensa.

Vilhena, 23 de setembro de 2026.

FLORI CORDEIRO DE MIRANDA JÚNIOR
PREFEITO



TERMO DE RATIFICAÇÃO DE DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO

MUNICÍPIO DE VILHENA
PODER EXECUTIVO
GABINETE DO PREFEITO
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº97141/2025

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE VILHENA – ESTADO DE RONDÔNIA, no uso de suas atribuições legais e com fundamento no Art. 11, §1º do Decreto Municipal nº 59.646/2023,

CONSIDERANDO a decisão fundamentada da Secretaria Municipal de Assistência Social, conforme Processo Nº97141/2025, que dispensou a realização de chamamento público para celebração de parceria com a entidade ASSOCIAÇÃO DE ARTES MARCIAIS PEQUENO DRAGÃO, inscrita no CNPJ sob nº 30.432.206/001-51;

CONSIDERANDO que a dispensa foi devidamente justificada nos termos do Art. 32 da Lei Federal nº 13.019/2014 e Art. 11 do Decreto Municipal nº 59.646/2023, por tratar-se rol taxativo previsto no artigo 29, está no âmbito da Lei 13.019/2015.

CONSIDERANDO que o extrato da justificativa foi publicado no sítio oficial do município, conforme exigência do §2º do Art. 11 do referido Decreto;

CONSIDERANDO que a Secretaria Municipal de Assistência Social encaminhou a decisão de dispensa para ratificação no prazo de 3 (três) dias, conforme estabelece o §1º do Art. 11;

CONSIDERANDO que não houve impugnações no prazo legal ou, caso tenha havido, estas foram devidamente analisadas e superadas;

DECIDE:

RATIFICAR a dispensa de chamamento público para celebração de parceria com a entidade supracitada, nos seguintes termos:

OBJETO: O presente projeto tem como objeto a oferta do Serviço Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para 130 (cento e trinta) crianças e adolescentes, na faixa etária de 4 a 17 anos, em situação de vulnerabilidade social, utilizando as Artes Marciais (Karatê) como estratégia socioeducativa para promover a convivência, a participação social e a prevenção de riscos. A iniciativa visa promover a proteção social básica de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e risco social, contribuindo para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, o desenvolvimento integral, a convivência social, o protagonismo, a autonomia, a prevenção de situações de risco e a garantia de direitos. Os recursos serão destinados à cobertura de despesas essenciais para o funcionamento das atividades, incluindo a aquisição de produtos de limpeza, o pagamento do aluguel do prédio, energia elétrica, água, serviços contábeis e a contratação, na modalidade MEI, dos profissionais de limpeza e de secretaria, além de recursos destinados ao atendimento psicológico.

Valor da Emenda: R\$ 149.250,00 (Cento Quarenta e Nove Mil e Duzentos e Cinquenta Reais).

Fonte orçamentária: 21.001.08.244.0072.2186.3.3.50.43.00.00 -Subvenções Sociais.

Origem dos recursos: Fundo Municipal de Assistência Social - FUMAS. Oriundo de

EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL Nº 202640920008

Vigência:(12) DOZE MESES

Deliberação: RESOLUÇÃO CMAS Nº 038/ 2026.

DECLARAR que esta ratificação está em conformidade com todos os dispositivos do Decreto Municipal nº 59.646/2023, especialmente com o §5º do Art. 11, que mantém a aplicação dos demais requisitos legais mesmo na hipótese de dispensa.

Vilhena, 22 de setembro de 2026.

FLORI CORDEIRO DE MIRANDA JÚNIOR
PREFEITO



SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO



MUNICIPIO DE VILHENA
VILHENA/RO
RONI DE CASTRO PEREIRA - Nº 4177

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O Prefeito Municipal, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente a Lei Nº 14.133/2021 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela comissão de Licitação, resolve:

01 - HOMOLOGAR a presente Licitação nestes termos:

- a) Processo Nº : 957762027/2026
b) Licitação Nº : 71/2026
c) Modalidade : Pregão
d) Data Homologação : 23/09/2026

f) Fornecedor e Itens declarados Vencedores (cfe. Cotação):

Endereço
Fornecedor: GUAPUI COMERCIO DE MOVEIS EIRELI - CNPJ: 24.321.932/0001-02Endereco: JULIO DOMINGOS DE CAMPOS, 6591 Bairro: SANTA ISABEL Cidade: VARZEA GRANDE-mt CEP: 78150538

Fornecedor	CNPJ	Valor Total
GUAPUI COMERCIO DE MOVEIS EIRELI	24.321.932/0001-02	R\$ 52.000,00

Nome	lote	Ordem	Descrição	Marca	Unidade	Quantidade	Valor_Unitario	Valor_Total
GUAPUI COMERCIO DE MOVEIS EIRELI	1	1	CONJUNTO PARA PROFESSOR - CJP - 01 (MODELO FNDE) - DESCRIÇÃO Conjunto para professor composto de uma mesa e uma cadeira. - Mesa com tampo em MDP ou MDF, revestido na face superior de laminado melamínico de alta pressão e na face inferior com chapa de balanceamento, painel frontal em MDP ou MDF, revestido nas duas faces em laminado melamínico de baixa pressão (BP), montado sobre estrutura tubular de aço. - Cadeira empalhável, com assento e encosto em polipropileno injetado ou em compensado anatômico moldado, montados sobre estrutura tubular de aço... Conforme descrição completa Termo de Referência.	PRÓPRIA	Conjun	100	520,00	52.000,00

FLORI CORDEIRO DE MIRANDA JÚNIOR
PREFEITO MUNICIPAL

**SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE**

A Secretaria Municipal de Meio Ambiente (SEMMA) torna público que, no dia 11 de maio de 2026, lavrou o Auto de Infração nº 0551/2025, autuando a empresa HAVAN S.A, no CNPJ 79.379.491/0102-27, tendo em vista que não sanou integralmente as pendências referentes ao processo de licenciamento ambiental nº 2915/2026, bem como deixou de cumprir a Determinante nº 4 da Licença de Operação nº 041/2025, em conformidade com o artigo 44, inciso III, da Lei Complementar nº 255, de janeiro de 2002. O autuado infringiu o disposto no artigo 125 da Lei Complementar nº 173/2011. A infração corresponde a multa de 100 UPF's, conforme o artigo 332 da Lei Complementar nº 173/2011.

A Secretaria Municipal de Meio Ambiente (SEMMA) torna público que, no dia 11 de maio de 2026, lavrou o Auto de Infração nº 0555/2026, autuando MMS. Os fiscais da SEMMA constataram in loco atividade irregular sobre a calçada pública. O caso enquadra-se no Art. 297 da Lei Complementar nº 173/2011, por criar risco de lesão à saúde da comunidade ou grupo de pessoas, sendo aplicada multa no valor de 120 UPF (Unidade Padrão Fiscal). A Fiscalização constatou também que a empresa não apresentou o licenciamento ambiental para a operação das atividades. A conduta constatada enquadra-se no Art. 294 da Lei Complementar nº 173/2011, sendo aplicada penalidade correspondente à atividade de médio potencial poluidor, no valor de 200 UPF. Dessa forma, foi lavrado Auto de Infração em desfavor de MMS, totalizando penalidade administrativa no valor de 320 UPF (Unidade Padrão Fiscal), em razão das infrações constatadas durante a fiscalização ambiental.

A Secretaria Municipal de Meio Ambiente (SEMMA) torna público que, no dia 19 de maio de 2026, lavrou o Auto de Infração nº 0556/2026, autuando a empresa SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CHAVANTES, no CNPJ 79.379.491/0102-27, tendo em vista que a unidade hospitalar foi anteriormente notificada (Notif. 2087) e foi constatado que o problema não tinha sido corrigido, demonstrando a persistência da irregularidade e a ausência de medidas efetivas para a solução do problema. A empresa autuada infringiu os artigos 137 e 125 da Lei Complementar nº 173/2011. A infração corresponde à multa de 350 UPF's, conforme os artigos 302 e 332 da Lei Complementar 173/2011.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**PORTARIA N.º 370/2026/SEMUS**

DISPÕE SOBRE O CREDENCIAMENTO DA ASSOCIAÇÃO MÃO AMIGA – CENTRO DE REABILITAÇÃO E REINTEGRAÇÃO SOCIAL JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VILHENA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VILHENA, no uso das atribuições legais que lhe conferem o art. 26 da Lei Municipal nº 616, de 27 de fevereiro de 1995, o Decreto nº 60.332/2023 e os princípios que regem a Administração Pública,

CONSIDERANDO o disposto na Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a Administração Pública e as Organizações da Sociedade Civil;

CONSIDERANDO as disposições estabelecidas no Edital de Credenciamento Contínuo nº 01/SEMUS/2026;

CONSIDERANDO a solicitação de credenciamento apresentada pela Associação Mão Amiga – Centro de Reabilitação e Reintegração Social, inscrita no CNPJ nº 46.413.991/0001-35, por meio do Ofício nº 038/2026, de 21 de setembro de 2026;

CONSIDERANDO a análise da documentação apresentada e a constatação do atendimento aos requisitos exigidos para o credenciamento da Organização da Sociedade Civil no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde;

RESOLVE:

Art. 1º Fica CREDENCIADA junto à Secretaria Municipal de Saúde de Vilhena – SEMUS a ASSOCIAÇÃO MÃO AMIGA – CENTRO DE REABILITAÇÃO E REINTEGRAÇÃO SOCIAL, inscrita no CNPJ nº 46.413.991/0001-35, nos termos do Edital de Credenciamento Contínuo nº 01/SEMUS/2026.

Art. 2º O credenciamento de que trata esta Portaria reconhece o atendimento, pela Organização da Sociedade Civil, aos requisitos estabelecidos no Edital de Credenciamento nº 01/SEMUS/2026, habilitando-a a participar dos procedimentos administrativos para eventual celebração de parcerias com a Secretaria Municipal de Saúde, observada a legislação aplicável.

Art. 3º O credenciamento não implica obrigatoriedade de celebração de parceria, transferência de recursos financeiros ou contratação pela Administração Pública, ficando eventual formalização condicionada à existência de interesse público, disponibilidade orçamentária e financeira, aprovação do respectivo plano de trabalho e cumprimento das demais exigências legais e administrativas.

Art. 4º A Organização da Sociedade Civil deverá manter, durante o período de vigência do credenciamento, as condições de regularidade e habilitação exigidas no Edital de Credenciamento Contínuo nº 01/SEMUS/2026, comunicando à Secretaria Municipal de Saúde qualquer alteração que possa repercutir em sua condição de credenciada.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Vilhena/RO, 23 de setembro de 2026

WAGNER WASCZUK BORGES
Secretário Municipal de Saúde
Decreto n.º 60.332/2023



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNIC DE VILHENA

MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

PORTARIA Nº 043/2026/GP/IPMV

APROVA O MANUAL DAS ATIVIDADES DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA – IPMV E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O **DIRETOR-PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA – IPMV**, no uso das atribuições legais e regulamentares que lhe são conferidas conforme Decreto nº 67.680/2026/PMV, previstas no art. 81 inciso XVII da Lei Municipal nº 5.025 de 20 de dezembro de 2018 e art. 20 anexo III 1 da Lei 6.848 de 16 de julho de 2026,

CONSIDERANDO o disposto no art. 40 da Constituição Federal, que estabelece o caráter contributivo e solidário dos Regimes Próprios de Previdência Social – RPPS e determina a observância de critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial;

CONSIDERANDO as normas gerais de organização e funcionamento dos Regimes Próprios de Previdência Social estabelecidas pela Lei Federal nº 9.717, de 27 de novembro de 1998;

CONSIDERANDO as disposições da Portaria MTP nº 1.467, de 2 de junho de 2022, e suas alterações, especialmente aquelas relacionadas à organização, governança, transparência, controles internos e certificação institucional dos Regimes Próprios de Previdência Social;

CONSIDERANDO o Programa de Certificação Institucional e Modernização da Gestão dos Regimes Próprios de Previdência Social – Pró-Gestão RPPS, que tem por finalidade incentivar a adoção de melhores práticas de gestão previdenciária, proporcionar maior controle dos ativos e passivos previdenciários e assegurar transparência no relacionamento com os segurados e a sociedade;

CONSIDERANDO o disposto no item 3.1.2 do Manual do Pró-Gestão RPPS, versão 4.1/2026, que estabelece a manualização das atividades das áreas de atuação do RPPS como ação essencial da dimensão Controles Internos;

CONSIDERANDO que, para a certificação institucional no Nível III do Pró-Gestão RPPS, devem ser manualizados os processos e as atividades das áreas de Benefícios, Arrecadação, Investimentos, Compensação Previdenciária, Atendimento e Financeira;

CONSIDERANDO que a manualização consiste na definição de procedimentos padronizados de execução, desempenho, qualidade e reprodutividade, em conformidade com os requisitos legais, normativos e institucionais aplicáveis;



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer procedimentos administrativos uniformes, impessoais, rastreáveis e passíveis de controle, de modo a assegurar a continuidade, a eficiência, a segurança e a qualidade das atividades desenvolvidas pelo Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV;

CONSIDERANDO a importância da definição das responsabilidades, dos documentos de entrada e saída, das etapas operacionais, dos pontos de controle, dos riscos, das evidências e dos indicadores relacionados aos processos de trabalho do IPMV;

CONSIDERANDO a necessidade de fortalecer a estrutura de controles internos, a segregação de funções, a gestão documental, a segurança da informação, a transparência e a melhoria contínua dos processos institucionais;

CONSIDERANDO, por fim, que a padronização das atividades contribui para a redução de riscos, falhas, retrabalho e descontinuidade administrativa, bem como para a preservação e disseminação do conhecimento institucional,

RESOLVE:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Fica aprovado, no âmbito do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV, o Manual das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV, constante do Anexo Único desta Portaria.

§ 1º O Manual de que trata o caput estabelece os procedimentos padronizados para execução, controle, avaliação, documentação e melhoria dos processos relacionados às seguintes áreas:

- I – Benefícios;
- II – Arrecadação;
- III – Investimentos;
- IV – Compensação Previdenciária;
- V – Atendimento; e
- VI – Financeira.

§ 2º A aprovação do Manual tem por finalidade atender ao item 3.1.2 do Manual do Pró-Gestão RPPS, versão 4.1/2026, especialmente aos requisitos estabelecidos para a certificação institucional no Nível III.

§ 3º O Manual constitui instrumento institucional de orientação, padronização, controle e continuidade administrativa, devendo ser observado por todos os agentes públicos que participem, direta ou indiretamente, dos processos nele disciplinados.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

Art. 2º O Manual aprovado por esta Portaria aplica-se, no que couber:

- I – aos servidores efetivos integrantes do quadro do IPMV;
- II – aos servidores cedidos ou colocados à disposição da Autarquia;
- III – aos ocupantes de cargos em comissão e funções gratificadas;
- IV – aos membros da Diretoria Executiva;
- V – aos membros do Conselho de Administração e Financeiro – CAF;
- VI – aos membros do Conselho Fiscal – CF;
- VII – aos membros do Comitê de Investimentos – CI;
- VIII – aos prestadores de serviços e colaboradores que participem dos processos institucionalizados; e
- IX – aos demais agentes públicos que exerçam atribuições relacionadas às áreas manualizadas.

Parágrafo único. As disposições do Manual deverão ser observadas de acordo com as competências legais, regulamentares, regimentais e funcionais atribuídas a cada agente público.

CAPÍTULO II

DOS OBJETIVOS E DAS DIRETRIZES

Art. 3º São objetivos do Manual das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV:

- I – padronizar a execução dos processos e das atividades institucionais;
- II – estabelecer procedimentos uniformes, impessoais e reprodutíveis;
- III – definir responsabilidades, competências e pontos de controle;
- IV – assegurar a rastreabilidade das atividades e das decisões administrativas;
- V – fortalecer a segregação de funções e os mecanismos de controle interno;
- VI – reduzir riscos operacionais, previdenciários, financeiros, atuariais, legais, tecnológicos e reputacionais;
- VII – prevenir falhas, inconsistências, pagamentos indevidos, perda de prazos e retrabalho;
- VIII – preservar e disseminar o conhecimento institucional;
- IX – assegurar a continuidade dos serviços em situações de afastamento, substituição ou alteração do quadro de pessoal;
- X – promover a eficiência, a qualidade e a segurança dos serviços prestados aos segurados, beneficiários e à sociedade;
- XI – subsidiar o monitoramento dos processos por meio de indicadores de desempenho; e
- XII – contribuir para a manutenção e evolução da certificação institucional no Pró-Gestão RPPS.

Art. 4º A execução dos processos manualizados deverá observar, especialmente, as seguintes diretrizes:

- I – legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência;

Rua Rony de Castro Pereira, 4037 – Jardim América – Vilhena/RO – CEP 76.980 – 734

Fone (69) 3322 – 2014 

www.ipmv.ro.gov.br/ email: presidencia@ipmv.ro.gov.br



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

- II – interesse público e segurança jurídica;
- III – segregação de funções;
- IV – gestão de riscos e controles internos;
- V – motivação e formalização das decisões administrativas;
- VI – integridade, autenticidade, disponibilidade e rastreabilidade das informações;
- VII – proteção dos dados pessoais e das informações legalmente protegidas;
- VIII – transparência dos atos, ressalvadas as hipóteses legais de sigilo ou restrição de acesso;
- IX – utilização de listas de verificação, formulários e modelos institucionais;
- X – registro das atividades em processo administrativo ou sistema oficial;
- XI – conciliação entre documentos, sistemas, extratos e registros contábeis;
- XII – monitoramento dos resultados por meio de indicadores; e
- XIII – revisão e melhoria contínua dos processos.

CAPÍTULO III

DA EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Art. 5º Os procedimentos estabelecidos no Manual deverão ser executados pelas unidades e pelos agentes públicos competentes, em conformidade com a estrutura organizacional do IPMV, os atos de designação, as delegações de competência e as normas vigentes.

§ 1º A indicação de responsáveis constante do Manual não afasta nem modifica as competências estabelecidas na legislação municipal, nos regulamentos, nos regimentos internos ou nos atos de designação.

§ 2º Quando a estrutura administrativa não permitir a segregação integral entre as etapas de solicitação, instrução, análise, autorização, execução, registro e fiscalização, deverão ser adotados controles compensatórios formalmente documentados.

§ 3º Os controles compensatórios poderão compreender, entre outras medidas:

- I – dupla conferência;
- II – validação pela chefia imediata;
- III – autorização por autoridade distinta do executor;
- IV – conciliação posterior;
- V – revisão por amostragem;
- VI – registro eletrônico das operações; e
- VII – fiscalização pela Controladoria Geral do IPMV.

Art. 6º A execução de cada procedimento deverá produzir evidências suficientes para demonstrar:

- I – a origem da demanda;
- II – a identificação do processo ou expediente;
- III – os documentos e dados utilizados;



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

- IV – as análises e verificações realizadas;
- V – as diligências efetuadas;
- VI – a manifestação dos agentes responsáveis;
- VII – a autorização ou decisão da autoridade competente;
- VIII – a execução da providência determinada;
- IX – a comunicação aos interessados, quando cabível;
- X – a conciliação ou verificação posterior; e
- XI – o encerramento e arquivamento do processo.

§ 1º As evidências deverão ser produzidas e mantidas, preferencialmente, em processo administrativo eletrônico ou sistema institucional que assegure a identificação da autoria, a integridade, a data e a rastreabilidade dos registros.

§ 2º A utilização de planilhas, controles auxiliares ou documentos externos não substitui o registro da atividade no processo administrativo ou no sistema oficial correspondente.

Art. 7º Os servidores e demais agentes públicos abrangidos por esta Portaria deverão:

- I – conhecer os procedimentos relacionados às atividades sob sua responsabilidade;
- II – observar as etapas, os controles, os documentos e os registros previstos no Manual;
- III – utilizar os modelos, formulários e listas de verificação aprovados;
- IV – comunicar à chefia imediata as inconsistências, os riscos ou as situações não contempladas no Manual;
- V – preservar a confidencialidade das informações legalmente protegidas;
- VI – manter organizadas as evidências da execução das atividades; e
- VII – participar das ações de capacitação relacionadas à implantação e à atualização dos procedimentos.

CAPÍTULO IV

DO MONITORAMENTO E DO CONTROLE

Art. 8º Compete às unidades responsáveis pelas áreas manualizadas:

- I – orientar os agentes públicos quanto à correta aplicação dos procedimentos;
- II – acompanhar o cumprimento das etapas e dos prazos estabelecidos;
- III – verificar a adequada produção e manutenção das evidências;
- IV – monitorar os indicadores relacionados aos processos;
- V – identificar falhas, riscos, inconsistências e oportunidades de melhoria;
- VI – propor medidas corretivas e preventivas;
- VII – comunicar à Diretoria Executiva as situações relevantes ou recorrentes; e
- VIII – colaborar com as atividades de auditoria, fiscalização, monitoramento e certificação institucional.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

Art. 9º Compete ao responsável pela Controladoria Geral do IPMV, sem prejuízo das demais atribuições:

- I – monitorar a observância dos procedimentos estabelecidos no Manual;
- II – realizar verificações, testes ou avaliações por amostragem;
- III – registrar as não conformidades identificadas;
- IV – recomendar medidas para correção das falhas e mitigação dos riscos;
- V – acompanhar os planos de ação decorrentes das avaliações realizadas;
- VI – verificar a implementação e a efetividade das medidas corretivas; e
- VII – subsidiar a Diretoria Executiva e a Comissão do Pró-Gestão RPPS com informações relacionadas ao cumprimento do item 3.1.2 do Manual do Pró-Gestão RPPS.

Art. 10. As não conformidades identificadas na execução dos processos deverão ser formalmente registradas e tratadas, contendo, no mínimo:

- I – a identificação da área e do processo afetado;
- II – a descrição objetiva da ocorrência;
- III – o requisito legal, normativo ou procedimental não observado;
- IV – as evidências relacionadas à ocorrência;
- V – a avaliação dos riscos e dos impactos;
- VI – as medidas de contenção adotadas;
- VII – a identificação da causa;
- VIII – a ação corretiva ou preventiva;
- IX – o responsável e o prazo para regularização; e
- X – a verificação da conclusão e da efetividade da medida adotada.

CAPÍTULO V

DA REVISÃO E DA ATUALIZAÇÃO

Art. 11. O Manual das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV deverá ser revisado:

- I – anualmente;
- II – quando houver alteração legislativa ou normativa que afete os processos manualizados;
- III – quando houver modificação da estrutura organizacional, das competências ou dos sistemas utilizados pelo IPMV;
- IV – quando forem identificados riscos, falhas ou oportunidades relevantes de melhoria;
- V – em decorrência de recomendação ou determinação dos órgãos de controle, fiscalização ou supervisão;
- VI – quando houver alteração no Manual do Pró-Gestão RPPS ou nos requisitos da certificação institucional; ou
- VII – por decisão fundamentada da Diretoria Executiva.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

§ 1º As propostas de alteração poderão ser apresentadas pelas unidades responsáveis, pela Controladoria Geral do IPMV, pela Comissão do Pró-Gestão RPPS, pela Diretoria Executiva ou pelos órgãos colegiados do IPMV.

§ 2º As alterações deverão ser submetidas à análise das unidades competentes e aprovadas pela autoridade responsável.

§ 3º As revisões deverão ser registradas no histórico de versões do Manual, com indicação da data, da descrição das alterações e do responsável.

§ 4º As versões substituídas deverão ser mantidas em repositório institucional, devidamente identificadas como obsoletas, para fins de preservação do histórico e rastreabilidade.

Art. 12. As alterações que modifiquem substancialmente os procedimentos, as responsabilidades, os controles ou os sistemas utilizados deverão ser precedidas de orientação ou capacitação dos agentes públicos envolvidos.

CAPÍTULO VI

DA PUBLICIDADE E DA DISPONIBILIZAÇÃO

Art. 13. O Manual aprovado por esta Portaria deverá ser:

- I – disponibilizado aos servidores e demais agentes públicos envolvidos nos processos manualizados;
- II – mantido em repositório institucional acessível aos agentes autorizados;
- III – publicado no sítio eletrônico do IPMV, ressalvadas as informações cuja divulgação possa comprometer a segurança institucional, a proteção de dados pessoais ou o sigilo legal; e
- IV – apresentado à entidade certificadora e aos órgãos de controle, fiscalização ou supervisão, quando solicitado.

Art. 14. A ciência dos agentes públicos quanto ao conteúdo do Manual poderá ser formalizada por meio de termo específico, registro eletrônico, lista de presença em capacitação ou outro instrumento idôneo.

CAPÍTULO VII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 15. As situações não previstas no Manual serão analisadas pela unidade competente e submetidas, quando necessário, à Diretoria Executiva, à Controladoria Geral do IPMV ou à Diretoria da Procuradoria Autárquica.

Parágrafo único. A ocorrência de situação não prevista deverá ser avaliada para fins de atualização do Manual e aperfeiçoamento dos procedimentos.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

Art. 16. O Manual aprovado por esta Portaria não substitui nem afasta a observância:

- I – da legislação federal, estadual e municipal aplicável;
- II – das normas expedidas pelos órgãos de supervisão, fiscalização e controle;
- III – da Política de Investimentos;
- IV – da Política de Segurança da Informação;
- V – do Código de Ética;
- VI – dos regimentos internos;
- VII – dos atos de delegação e designação; e
- VIII – dos demais normativos institucionais do IPMV.

Art. 17. As unidades responsáveis deverão promover as adequações necessárias à implantação dos procedimentos previstos no Manual no prazo de até 30 (trinta) dias, contado da publicação desta Portaria.

Parágrafo único. Durante o prazo de implantação deverão ser ajustados os modelos, formulários, listas de verificação, calendários, controles auxiliares, perfis de acesso e demais instrumentos necessários à execução dos procedimentos.

Art. 18. A Comissão do Pró-Gestão RPPS deverá acompanhar a implantação do Manual e organizar as evidências necessárias à demonstração do cumprimento do item 3.1.2 do Manual do Pró-Gestão RPPS, versão 4.1/2026.

Art. 19. O Anexo Único integra esta Portaria para todos os fins e corresponde ao documento denominado “Manual das Atividades das Áreas de Atuação do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV”.

Art. 20. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Vilhena – RO, 08 de setembro de 2026.

BRUNO
CRISTIANO
NEVES
STEDILE:620728
70372

Assinado de forma
digital por BRUNO
CRISTIANO NEVES
STEDILE:62072870372
Dados: 2026.09.23
08:52:26 -04'00'

Bruno Cristiano Neves Stedile
DIRETOR PRESIDENTE DO IPMV
Decreto nº 67.680/2026
(ASSINADO ELETRONICAMENTE)



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA – IPMV

MANUAL DAS ATIVIDADES DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO DO IPMV

PRÓ-GESTÃO RPPS – NÍVEL III

VILHENA – RONDÔNIA



📍 Rua Rony de Castro Pereira, 4037 – Jardim América – Vilhena/RO – CEP 76.980-734

☎ Fone: (69) 3322-2014 | www.ipmv.ro.gov.br

✉ E-mail: presidencia@ipmv.ro.gov.br



Identificação	Informação
Órgão	Instituto de Previdência Municipal de Vilhena - IPMV
Código	MAN-IPMV-001
Versão	1.0
Aprovação	Portaria nº 043/2026/GP/IPMV
Vigência	A partir da publicação do ato aprovador
Revisão programada	Anual ou sempre que houver alteração normativa ou processual
Classificação	Documento institucional de uso público

CONTROLE DO DOCUMENTO

Papel	Unidade/autoridade	Responsabilidade
Elaboração	Unidades responsáveis pelas seis áreas	Descrever e validar as rotinas executadas.
Coordenação	Comissão do Pró-Gestão RPPS / Controladoria Geral do IPMV	Consolidar, verificar aderência e controlar revisões.
Análise	Diretoria Executiva e assessorias competentes	Examinar conformidade operacional, jurídica e administrativa.
Aprovação	Diretor-Presidente do IPMV	Aprovar e determinar a implantação do manual.
Execução	Servidores e colaboradores designados	Cumprir os procedimentos e produzir as evidências previstas.
Monitoramento	Controladoria Geral do IPMV	Avaliar execução, indicadores e tratamento de não conformidades.

Histórico de revisões

Versão	Data	Descrição	Responsável
1.0	08/09/2026	Emissão inicial: manualização das seis áreas obrigatórias do Nível III.	IPMV

Aprovação

Aprovado pela Portaria nº 043/2026/GP/IPMV, devendo as unidades do Instituto observar seus procedimentos, controles e registros. As atribuições aqui indicadas serão exercidas conforme a estrutura organizacional vigente e os atos formais de designação.

Conteúdo

1. DISPOSIÇÕES GERAIS	5
1.1 Finalidade	5
1.2 Abrangência e observância	5
1.3 Fundamentos	5
1.4 Conceitos e siglas	5
1.5 Diretrizes comuns	6
1.6 Governança documental	6
1.7 Tratamento de não conformidades	7
2. BENEFÍCIOS	7
BEN-01 - Concessão de aposentadoria	8
BEN-02 - Concessão de pensão por morte	9
BEN-03 - Revisão de aposentadoria ou pensão	11
BEN-04 - Gestão da folha de benefícios	12
3. ARRECADAÇÃO	14
ARR-01 - Arrecadação mensal de contribuições	14
ARR-02 - Cobrança de débitos do ente federativo	16
ARR-03 - Contribuições de servidores licenciados e cedidos	17
ARR-04 - Parcelamentos e acordos	18
4. INVESTIMENTOS	20
INV-01 - Elaboração e aprovação da Política de Investimentos	20
INV-02 - Credenciamento de instituições e fundos	22
INV-03 - Aplicação e resgate de recursos	23
INV-04 - Monitoramento da carteira e prestação de informações	25
5. COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA	26
COM-01 - Envio de requerimentos como regime instituidor	26
COM-02 - Análise de requerimentos como regime de origem	28
COM-03 - Gestão do estoque e conciliação financeira	29
6. ATENDIMENTO	30
ATE-01 - Atendimento presencial	31
ATE-02 - Atendimento telefônico e digital	32
ATE-03 - Ouvidoria	34
ATE-04 - Gestão da qualidade do atendimento	35
7. FINANCEIRA	36
FIN-01 - Tesouraria – pagamentos	37
FIN-02 - Gestão de caixa e conciliação bancária	38
FIN-03 - Planejamento e execução orçamentária	39
FIN-04 - Contabilidade e fechamento mensal	40
FIN-05 - Prestação de contas e obrigações	42
8. MATRIZ CONSOLIDADA DE RESPONSABILIDADES (RACI)	43
9. INDICADORES E REUNIÃO DE ANÁLISE	43
10. REVISÃO, CAPACITAÇÃO E MELHORIA CONTÍNUA	44
ANEXO I - CHECKLIST GERAL DE AUDITORIA	45
ANEXO II - MODELO DE REGISTRO DE NÃO CONFORMIDADE	46
ANEXO III - MODELO DE FICHA DE INDICADOR	47
ANEXO IV - MATRIZ DE DOCUMENTOS E EVIDÊNCIAS	48
ANEXO V - TERMO DE CIÊNCIA	49
REFERÊNCIAS	50

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

1.1 Finalidade

Este Manual estabelece padrões para a execução, o controle, a mensuração e a documentação dos processos das áreas de Benefícios, Arrecadação, Investimentos, Compensação Previdenciária, Atendimento e Financeira do IPMV. Seu propósito é assegurar legalidade, uniformidade, segregação de funções, continuidade administrativa, rastreabilidade, qualidade, eficiência e reprodutividade das rotinas.

1.2 Abrangência e observância

Aplica-se aos dirigentes, servidores, conselheiros, membros do Comitê de Investimentos, prestadores de serviços e demais agentes que participem dos processos manualizados. O manual orienta a execução, mas não substitui a legislação nem amplia competência funcional. Em caso de conflito, prevalecem a Constituição, as leis, os regulamentos e os atos normativos vigentes.

1.3 Fundamentos

- Constituição Federal, especialmente o art. 40;
- Lei Federal nº 9.717/1998;
- Lei Federal nº 10.887/2004, no que for aplicável;
- Emenda Constitucional nº 103/2019 e legislação municipal de adequação do RPPS;
- Lei Federal nº 14.133/2021, quando houver contratação relacionada às rotinas;
- Portaria MTP nº 1.467/2022 e alterações posteriores;
- Resoluções do Conselho Monetário Nacional aplicáveis aos recursos dos RPPS;
- Manual do Pró-Gestão RPPS, versão 4.1/2026, item 3.1.2;
- Lei Complementar nº 101/2000, normas de contabilidade pública e Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público;
- legislação previdenciária e estrutura organizacional municipal vigentes, inclusive a Lei Municipal nº 6.848/2026;
- Política de Investimentos, Código de Ética, Política de Segurança da Informação, Plano de Ação, Regimentos e demais normativos internos do IPMV.

Regra de atualização normativa

As referências devem ser conferidas na data da execução. Alteração normativa relevante gera análise de impacto e, quando necessária, revisão deste Manual e dos formulários associados.

1.4 Conceitos e siglas

Termo	Definição operacional
Atividade	Etapa encadeada que transforma entradas em produto ou serviço.

Processo	Conjunto de atividades inter-relacionadas que recebe entradas e produz resultado vinculado a objetivo institucional.
Manualização	Definição de normas e padrões comuns e repetíveis para execução, desempenho, qualidade e controle.
Evidência	Documento, registro, log, despacho, relatório ou arquivo que comprova a execução.
Ponto de controle	Verificação destinada a prevenir, detectar ou corrigir falhas.
Não conformidade	Descumprimento de requisito legal, normativo ou deste Manual.
CADPREV	Sistema de Informações dos Regimes Públicos de Previdência Social.
COMPREV	Sistema de Compensação Previdenciária.
CRP	Certificado de Regularidade Previdenciária.
DAIR/DIPR/DPIN	Demonstrativos e informações previdenciárias transmitidos nos sistemas oficiais.
CAF/CF	Conselho Administrativo e Financeiro / Conselho Fiscal.
RACI	Matriz que identifica responsável, aprovador, consultado e informado.

1.5 Diretrizes comuns

- legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, motivação e segurança jurídica;
- segregação entre solicitação, instrução, análise, autorização, execução, registro e fiscalização, sempre que a estrutura permitir;
- tramitação em processo administrativo, preferencialmente eletrônico, com numeração, data, autoria e histórico;
- uso de listas de verificação e modelos oficiais, vedada a supressão de etapa sem justificativa formal;
- proteção de dados pessoais, acesso pelo menor privilégio e sigilo de dados legalmente protegidos;
- conciliação entre sistemas, extratos, documentos de origem e registros contábeis;
- dupla conferência para atos com efeito financeiro ou previdenciário relevante;
- registro de exceções, pendências, incidentes e decisões;
- continuidade das rotinas por substituição formal, calendário e repositório institucional;
- monitoramento por indicadores e melhoria contínua.

1.6 Governança documental

Elemento	Padrão mínimo
Identificação	Código, versão, título, unidade, responsável e data.
Processo administrativo	Documento inicial, instrução, manifestações, decisão, ciência, execução e arquivamento.
Nomenclatura	Área_Tipo_Assunto_Interessado_Competência_Data, quando compatível com o sistema.
Acesso	Perfis definidos por atribuição; revisão periódica; vedado compartilhamento de

	credenciais.
Integridade	Assinatura eletrônica, log ou outro mecanismo idôneo de autoria e data.
Guarda	Conforme tabela de temporalidade, legislação arquivística e prazos prescricionais.
Dados pessoais	Coleta mínima, finalidade definida, restrição de acesso e descarte seguro.
Versão	Somente versão aprovada é de uso corrente; obsoletas permanecem identificadas como tal.

1.7 Tratamento de não conformidades

1. Registrar a ocorrência, data, processo, requisito afetado e evidências.
2. Adotar contenção imediata para impedir pagamento, perda, prazo ou divulgação indevida.
3. Comunicar a chefia e, conforme materialidade, Diretoria, Controle Interno, Assessoria Jurídica ou encarregado de dados.
4. Identificar causa, impacto, responsáveis pela correção e prazo.
5. Executar plano de ação e comprovar o saneamento.
6. Avaliar recorrência e necessidade de alterar controles, treinamento, sistema ou este Manual.

2. BENEFÍCIOS

Garantir que concessões, revisões e pagamentos sejam legais, corretos, tempestivos, documentados e sujeitos a controles preventivos e posteriores.

Governança da área

Componente	Definição
Responsável primário	Unidade regimentalmente competente, sob supervisão da Diretoria Executiva.
Aprovação	Autoridade definida na legislação, regimento, política, alçada ou ato de delegação.
Controle preventivo	Checklist, validação de competência, segregação, dupla conferência e documentação.
Controle posterior	Conciliação, relatório, amostragem do Controle Interno e tratamento de achados.
Continuidade	Substituto designado, calendário, modelos e repositório acessível aos autorizados.
Evidência transversal	Processo eletrônico, relatórios, logs, atas, decisões, publicações e recibos.

Processos abrangidos

Código	Processo	Produto principal
BEN-01	Concessão de aposentadoria	Portaria de concessão, implantação e registros
BEN-02	Concessão de pensão por morte	Ato de pensão, rateio e implantação

BEN-03	Revisão de aposentadoria ou pensão	Decisão, apostila/ato e ajuste financeiro
BEN-04	Gestão da folha de benefícios	Folha fechada, paga, contabilizada e conciliada

BEN-01 - Concessão de aposentadoria

Campo	Especificação
Objetivo	Executar concessão de aposentadoria com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Requerimento, de ofício quando cabível, ou comunicação funcional
Saída/produto	Portaria de concessão, implantação e registros
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Protocolar o pedido, identificar o interessado e fornecer comprovante.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Autuar processo individual, classificar o acesso e conferir documentos pelo checklist.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Solicitar ao órgão de origem assentamentos, fichas financeiras, certidão funcional, tempo de contribuição, afastamentos e demais dados faltantes.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Validar vínculos e tempos, detectar concomitâncias, averbações e períodos não contributivos.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Realizar simulação e enquadrar a regra aplicável, registrando requisitos, data de aquisição do direito, cálculo e forma de reajuste.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Efetuar análise administrativa e cálculo por servidor distinto, quando possível.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Submeter à análise jurídica quando exigida ou necessária.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Sanear pendências mediante diligência com prazo e ciência do interessado.	Registro no processo, sistema ou relatório

9	Executor designado	Proferir decisão motivada pela autoridade competente.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor designado	Elaborar e publicar o ato, preservando dados pessoais não necessários à publicidade.	Registro no processo, sistema ou relatório
11	Executor designado	Encaminhar ao controle externo quando exigido e acompanhar o registro.	Registro no processo, sistema ou relatório
12	Executor designado	Implantar o benefício na folha somente após conferência do ato, valor, banco, consignações e competência.	Registro no processo, sistema ou relatório
13	Executor / chefia	Comunicar o interessado e arquivar as evidências.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Completude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de concessão de aposentadoria; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

BEN-02 - Concessão de pensão por morte

Campo	Especificação
Objetivo	Executar concessão de pensão por morte com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Requerimento do dependente e notícia do óbito
Saída/produto	Ato de pensão, rateio e implantação
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.

Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.
---------------	---

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Registrar o óbito e bloquear preventivamente pagamentos posteriores indevidos, sem prejudicar acertos legalmente devidos.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Protocolar e autuar os requerimentos dos dependentes no mesmo núcleo processual quando relacionados.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Confirmar qualidade do instituidor, óbito, vínculo, dependência e habilitação de cada requerente.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Realizar pesquisas cadastrais e solicitar documentos complementares quando necessários.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Analisar existência de outros dependentes e necessidade de reserva de cota.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Definir termo inicial, duração, cotas, rateio, acumulação e redutores conforme a norma aplicável.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Calcular a pensão e documentar a memória de cálculo.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Obter manifestações técnica e jurídica cabíveis.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor designado	Decidir motivadamente cada habilitação ou indeferimento.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor designado	Publicar o ato e implantar na folha com dupla conferência.	Registro no processo, sistema ou relatório
11	Executor designado	Notificar os interessados e informar condições de manutenção e revisão.	Registro no processo, sistema ou relatório
12	Executor / chefia	Controlar cessação por idade, prazo, invalidez, óbito ou outra causa legal.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Compleitude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido;

principais	fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de concessão de pensão por morte; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

BEN-03 - Revisão de aposentadoria ou pensão

Campo	Especificação
Objetivo	Executar revisão de aposentadoria ou pensão com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Requerimento, determinação judicial, controle interno/externo ou revisão de ofício
Saída/produto	Decisão, apostila/ato e ajuste financeiro
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Protocolar e delimitar o objeto, fundamento e período pretendido.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Recuperar o processo originário e preservar sua integridade.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Verificar legitimidade, prescrição/decadência e existência de decisão anterior.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Reexaminar regra, base cadastral, cálculo, reajustes e registros.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Quantificar impactos pretéritos e futuros, inclusive reposição ou diferenças.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Assegurar contraditório e ampla defesa quando puder haver redução, anulação ou reposição.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Obter análises técnica, contábil, atuarial ou jurídica conforme o caso.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor	Decidir motivadamente e indicar efeitos	Registro no processo,

	designado	financeiros.	sistema ou relatório
9	Executor designado	Publicar ato revisional quando cabível e atualizar folha/cadastros.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor / chefia	Comunicar interessado, unidade financeira, contabilidade e controle externo, se aplicável.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Completude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de revisão de aposentadoria ou pensão; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

BEN-04 - Gestão da folha de benefícios

Campo	Especificação
Objetivo	Executar gestão da folha de benefícios com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Cadastro de benefícios, eventos mensais e alterações
Saída/produto	Folha fechada, paga, contabilizada e conciliada
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Abrir a competência e importar a base autorizada do mês anterior.	Registro no processo, sistema ou relatório

2	Executor designado	Processar inclusões, exclusões, revisões, reajustes, consignações, bloqueios e decisões judiciais com documento de suporte.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Executar críticas: duplicidade, CPF, óbitos, teto, mínimo, acumulação, rubricas atípicas, contas bancárias e variações relevantes.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Conferir amostra dirigida e 100% dos eventos excepcionais.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Gerar folha preliminar e relatório comparativo com a competência anterior.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Sanear divergências e registrar as correções.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Submeter o resumo da folha à autorização da autoridade competente.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Gerar arquivos bancários e obrigações, com controle de hash, total e quantidade.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor designado	Efetuar pagamento na data prevista e tratar rejeições bancárias.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor designado	Contabilizar e conciliar folha, banco, consignações e obrigações.	Registro no processo, sistema ou relatório
11	Executor designado	Arquivar relatórios, autorizações, arquivos e comprovantes.	Registro no processo, sistema ou relatório
12	Executor / chefia	Realizar prova de vida/recadastramento e cruzamento de óbitos segundo calendário.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Compleitude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de gestão da folha de benefícios; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.

Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.
-------------------	---

3. ARRECADAÇÃO

Assegurar o ingresso integral e tempestivo das contribuições e demais receitas previdenciárias, identificar diferenças e cobrar créditos.

Governança da área

Componente	Definição
Responsável primário	Unidade regimentalmente competente, sob supervisão da Diretoria Executiva.
Aprovação	Autoridade definida na legislação, regimento, política, alçada ou ato de delegação.
Controle preventivo	Checklist, validação de competência, segregação, dupla conferência e documentação.
Controle posterior	Conciliação, relatório, amostragem do Controle Interno e tratamento de achados.
Continuidade	Substituto designado, calendário, modelos e repositório acessível aos autorizados.
Evidência transversal	Processo eletrônico, relatórios, logs, atas, decisões, publicações e recibos.

Processos abrangidos

Código	Processo	Produto principal
ARR-01	Arrecadação mensal de contribuições	Contribuições identificadas, conciliadas e contabilizadas
ARR-02	Cobrança de débitos do ente federativo	Regularização, parcelamento válido ou encaminhamento de cobrança
ARR-03	Contribuições de servidores licenciados e cedidos	Guia, recolhimento e histórico contributivo atualizado
ARR-04	Parcelamentos e acordos	Instrumento registrado e parcelas controladas

ARR-01 - Arrecadação mensal de contribuições

Campo	Especificação
Objetivo	Executar arrecadação mensal de contribuições com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Folhas dos Poderes/órgãos, guias e extratos
Saída/produto	Contribuições identificadas, conciliadas e contabilizadas
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.

Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Manter cadastro atualizado de órgãos, unidades, responsáveis, alíquotas e bases.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Receber arquivos de folha e demonstrativos individualizados dentro do calendário.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Validar competência, segurados, base contributiva, alíquotas, contribuição patronal, suplementar e valores retidos.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Emitir ou conferir guias por natureza de receita e vencimento.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Monitorar créditos bancários e identificar pagador, competência e rubrica.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Conciliar folha, guia, banco e contabilidade.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Apurar diferenças por segurado e por órgão, distinguindo principal, atualização, juros e multa.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Comunicar inconsistências para correção em prazo definido.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor designado	Registrar a receita e atualizar controles cadastrais e previdenciários.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor / chefia	Consolidar relatório mensal de arrecadação e pendências.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Completeness documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.

Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de arrecadação mensal de contribuições; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

ARR-02 - Cobrança de débitos do ente federativo

Campo	Especificação
Objetivo	Executar cobrança de débitos do ente federativo com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Diferença ou ausência de recolhimento identificada
Saída/produto	Regularização, parcelamento válido ou encaminhamento de cobrança
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Constituir memória do débito por competência, natureza e origem.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Validar o valor com folha, guia, extrato, contabilidade e legislação de encargos.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Notificar formalmente o órgão devedor, fixando prazo e meio para manifestação.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Controlar prazo e analisar justificativas ou comprovantes apresentados.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Atualizar o débito até a data de pagamento.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Comunicar à Diretoria e aos órgãos de governança/controle conforme materialidade e recorrência.	Registro no processo, sistema ou relatório

7	Executor designado	Adotar medidas administrativas de cobrança e registrar todas as tratativas.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Avaliar parcelamento apenas nas hipóteses e condições legalmente permitidas, formalizando autorização e instrumento.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor designado	Acompanhar parcelas, vencimentos e critérios do CRP/CADPREV.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor designado	Encaminhar para cobrança jurídica quando frustrada a via administrativa.	Registro no processo, sistema ou relatório
11	Executor / chefia	Dar baixa somente após conciliação do ingresso integral.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Completude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de cobrança de débitos do ente federativo; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

ARR-03 - Contribuições de servidores licenciados e cedidos

Campo	Especificação
Objetivo	Executar contribuições de servidores licenciados e cedidos com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Ato de afastamento/cessão e informação remuneratória
Saída/produto	Guia, recolhimento e histórico contributivo atualizado
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.

Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.
---------------	---

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Receber e cadastrar o ato, período, ônus, remuneração de contribuição e responsável pelo recolhimento.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Orientar segurado, cessionário e órgão de origem sobre valores, vencimentos e consequências.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Calcular ou conferir as contribuições do segurado e patronal conforme a norma aplicável.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Emitir guia identificada por competência e comunicar o vencimento.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Monitorar pagamento e conciliar os valores.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Notificar atraso, atualizar encargos e manter histórico da cobrança.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Comunicar inadimplência persistente às unidades competentes.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Registrar o período na base previdenciária somente com evidência idônea.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor / chefia	Reconciliar a situação no retorno, término ou alteração da cessão/licença.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Compleitude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de contribuições de servidores licenciados e cedidos; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

ARR-04 - Parcelamentos e acordos

Campo	Especificação
-------	---------------

Objetivo	Executar parcelamentos e acordos com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Débito apurado e autorização legal
Saída/produto	Instrumento registrado e parcelas controladas
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Conferir permissibilidade, limites, vedações, autorização e documentação do débito.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Validar consolidação, atualização e segregação das naturezas.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Formalizar o instrumento com cláusulas, vencimentos e consequências do inadimplemento.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Registrar nos sistemas oficiais no prazo aplicável.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Criar agenda de parcelas e alertas anteriores ao vencimento.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Conciliar cada parcela com banco e contabilidade.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Atualizar saldo e emitir relatório periódico.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Notificar atraso e adotar medidas de rescisão/cobrança previstas.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor / chefia	Arquivar termo, demonstrativos, comprovantes e comunicações.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Completeness documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.

Indicadores	Quantidade de parcelamentos e acordos; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

4. INVESTIMENTOS

Preservar segurança, rentabilidade, solvência, liquidez, transparência e aderência dos recursos às normas e à Política de Investimentos.

Governança da área

Componente	Definição
Responsável primário	Unidade regimentalmente competente, sob supervisão da Diretoria Executiva.
Aprovação	Autoridade definida na legislação, regimento, política, alçada ou ato de delegação.
Controle preventivo	Checklist, validação de competência, segregação, dupla conferência e documentação.
Controle posterior	Conciliação, relatório, amostragem do Controle Interno e tratamento de achados.
Continuidade	Substituto designado, calendário, modelos e repositório acessível aos autorizados.
Evidência transversal	Processo eletrônico, relatórios, logs, atas, decisões, publicações e recibos.

Processos abrangidos

Código	Processo	Produto principal
INV-01	Elaboração e aprovação da Política de Investimentos	Política aprovada e divulgada
INV-02	Credenciamento de instituições e fundos	Credenciamento aprovado, vigente e monitorado
INV-03	Aplicação e resgate de recursos	Operação autorizada, liquidada, registrada e conciliada
INV-04	Monitoramento da carteira e prestação de informações	Relatórios, enquadramento e planos de ação

INV-01 - Elaboração e aprovação da Política de Investimentos

Campo	Especificação
Objetivo	Executar elaboração e aprovação da política de investimentos com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Cenário, passivo atuarial, carteira, limites e metas

Saída/produto	Política aprovada e divulgada
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Definir calendário, responsáveis e fontes de dados.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Atualizar diagnóstico do passivo, fluxos de benefícios, liquidez e perfil do RPPS.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Analisar cenário econômico, carteira, riscos, meta atuarial e resultados.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Fixar estratégia, limites, segmentos, benchmarks, metas, vedações, controles e critérios de seleção.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Submeter a minuta à análise do Comitê de Investimentos.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Registrar recomendações, votos, conflitos de interesse e fundamentos em ata.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Encaminhar ao órgão deliberativo competente para aprovação.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Publicar a política e transmitir os demonstrativos oficiais no prazo.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor designado	Configurar limites nos controles e comunicar gestores/custodiantes.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor / chefia	Monitorar aderência e revisar quando houver mudança material ou, no mínimo, anualmente.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
----------	--------

Pontos de controle	Completude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de elaboração e aprovação da política de investimentos; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

INV-02 - Credenciamento de instituições e fundos

Campo	Especificação
Objetivo	Executar credenciamento de instituições e fundos com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Proposta de relacionamento ou necessidade de investimento
Saída/produto	Credenciamento aprovado, vigente e monitorado
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Abrir processo individual de credenciamento e identificar a categoria da instituição/produto.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Aplicar checklist compatível com a norma vigente, incluindo habilitação, regularidade, autorização, estrutura, controles, reputação, riscos e conflitos.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Obter documentos diretamente de fonte idônea e verificar validade.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Analisar administrador, gestor, custodiante, distribuidor, grupo econômico e prestadores relevantes.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor	Avaliar regulamento, lâmina, carteira, liquidez, taxas,	Registro no

	designado	histórico, riscos e aderência, quando se tratar de fundo.	processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Registrar análise técnica e diligências.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Submeter ao Comitê e à autoridade competente conforme governança interna.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Formalizar aprovação, data de validade, escopo e restrições.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor designado	Manter cadastro e agenda de renovação antes do vencimento.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor / chefia	Monitorar fatos relevantes, sanções, alterações e desenquadramentos; suspender novas operações quando necessário.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Compleitude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de credenciamento de instituições e fundos; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

INV-03 - Aplicação e resgate de recursos

Campo	Especificação
Objetivo	Executar aplicação e resgate de recursos com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Disponibilidade/necessidade de caixa e estratégia aprovada
Saída/produto	Operação autorizada, liquidada, registrada e conciliada
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.

Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Apurar fluxo de caixa, obrigações e reserva de liquidez.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Verificar Política de Investimentos, limites legais, ALM, credenciamento e enquadramento prévio.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Obter informações de mercado e comparar alternativas elegíveis.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Elaborar proposta técnica com valor, ativo, fundamento, riscos, custos, liquidez e impacto nos limites.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Declarar e tratar conflitos de interesse.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Submeter ao Comitê de Investimentos e registrar deliberação em ata/APR, conforme competência.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Obter autorização formal dos responsáveis certificados.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Transmitir a ordem por canal autorizado, com dupla validação.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor designado	Confirmar liquidação em extrato/custódia e validar quantidade, cota, taxa e valor.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor designado	Registrar em controles, contabilidade e demonstrativos.	Registro no processo, sistema ou relatório
11	Executor / chefia	Avaliar resultado posterior e guardar toda a trilha decisória.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Completude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de aplicação e resgate de recursos; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.

Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.
-------------------	---

INV-04 - Monitoramento da carteira e prestação de informações

Campo	Especificação
Objetivo	Executar monitoramento da carteira e prestação de informações com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Extratos, custódia, mercado e obrigações periódicas
Saída/produto	Relatórios, enquadramento e planos de ação
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Importar/receber posição de todas as contas e ativos.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Conciliar custódia, extratos, controles e contabilidade.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Calcular rentabilidade, meta, risco, liquidez, concentração, duration e enquadramento.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Avaliar emissores, gestores, fundos, eventos e qualidade de crédito.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Identificar desenquadramentos passivos ou ativos e registrar causa, prazo e plano de ação.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Apresentar relatório ao Comitê, conselhos e Diretoria na periodicidade definida.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Elaborar e transmitir DAIR e demais obrigações nos prazos oficiais.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Divulgar relatórios e atas, preservadas informações legalmente protegidas.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor / chefia	Acompanhar recomendações até o encerramento.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de	Compleitude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização;

controle	prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de monitoramento da carteira e prestação de informações; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

5. COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA

Maximizar a recuperação legítima de créditos e analisar tempestivamente obrigações de compensação entre regimes.

Governança da área

Componente	Definição
Responsável primário	Unidade regimentalmente competente, sob supervisão da Diretoria Executiva.
Aprovação	Autoridade definida na legislação, regimento, política, alçada ou ato de delegação.
Controle preventivo	Checklist, validação de competência, segregação, dupla conferência e documentação.
Controle posterior	Conciliação, relatório, amostragem do Controle Interno e tratamento de achados.
Continuidade	Substituto designado, calendário, modelos e repositório acessível aos autorizados.
Evidência transversal	Processo eletrônico, relatórios, logs, atas, decisões, publicações e recibos.

Processos abrangidos

Código	Processo	Produto principal
COM-01	Envio de requerimentos como regime instituidor	Requerimento protocolado e acompanhado no COMPREV
COM-02	Análise de requerimentos como regime de origem	Deferimento, exigência ou indeferimento motivado
COM-03	Gestão do estoque e conciliação financeira	Estoque priorizado e valores conciliados

COM-01 - Envio de requerimentos como regime instituidor

Campo	Especificação
-------	---------------

Objetivo	Executar envio de requerimentos como regime instituidor com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Benefício concedido com tempo de outro regime
Saída/produto	Requerimento protocolado e acompanhado no COMPREV
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Identificar benefícios potencialmente compensáveis a partir da concessão e de varreduras periódicas.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Conferir registro do ato, certidões de tempo, averbações, dados do benefício e documentos obrigatórios.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Verificar períodos, concomitâncias, regime de origem e elegibilidade.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Digitalizar documentos com legibilidade, integridade e indexação.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Cadastrar o requerimento e anexar evidências no COMPREV.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Realizar revisão por segundo agente antes do envio, quando possível.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Transmitir e registrar protocolo, data e valor estimado.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Acompanhar exigências, análises, indeferimentos e prazos.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor designado	Responder diligências e interpor recurso quando fundamentado.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor / chefia	Após deferimento, conciliar estoque, fluxo e pagamentos com os registros financeiros e contábeis.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Compleitude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.

Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de envio de requerimentos como regime instituidor; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

COM-02 - Análise de requerimentos como regime de origem

Campo	Especificação
Objetivo	Executar análise de requerimentos como regime de origem com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Requerimento recebido no COMPREV
Saída/produto	Deferimento, exigência ou indeferimento motivado
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Distribuir requerimentos por ordem e prioridade, registrando responsável.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Validar identidade, certidão, vínculos, períodos, remunerações e documentos.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Pesquisar assentamentos e sistemas do ente.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Verificar sobreposição, contagem recíproca, destinação anterior do tempo e inconsistências.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Emitir exigência objetiva quando a falha for sanável.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Elaborar análise conclusiva e cálculo conforme parâmetros do sistema.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Submeter decisão ao responsável competente.	Registro no processo, sistema ou relatório

8	Executor designado	Registrar deferimento ou indeferimento motivado no COMPREV.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor designado	Controlar recursos, revisões e impactos financeiros.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor / chefia	Arquivar evidências e atualizar indicadores de estoque e tempo de análise.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Completude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de análise de requerimentos como regime de origem; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

COM-03 - Gestão do estoque e conciliação financeira

Campo	Especificação
Objetivo	Executar gestão do estoque e conciliação financeira com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Painel COMPREV, relatórios e extratos
Saída/produto	Estoque priorizado e valores conciliados
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Extraír mensalmente os requerimentos por situação, regime e antiguidade.	Registro no processo, sistema ou relatório

2	Executor designado	Classificar pendências por impacto, prazo, completude e probabilidade de êxito.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Definir plano de ataque e distribuir tarefas.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Monitorar quantidade enviada, analisada, deferida, indeferida e em exigência.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Conferir valores de fluxo mensal, estoque e glosas.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Conciliar recebimentos/pagamentos com extratos e contabilidade.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Apurar divergências e abrir tratativa com os regimes/suporte.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Reportar resultados à Diretoria e governança.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor / chefia	Preservar memória de cálculo e trilha de alterações.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Completude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de gestão do estoque e conciliação financeira; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

6. ATENDIMENTO

Oferecer orientação acessível, respeitosa, segura, uniforme e mensurável aos segurados, beneficiários e cidadãos.

Governança da área

Componente	Definição
Responsável primário	Unidade regimentalmente competente, sob supervisão da Diretoria Executiva.
Aprovação	Autoridade definida na legislação, regimento, política, alçada ou ato de delegação.

Controle preventivo	Checklist, validação de competência, segregação, dupla conferência e documentação.
Controle posterior	Conciliação, relatório, amostragem do Controle Interno e tratamento de achados.
Continuidade	Substituto designado, calendário, modelos e repositório acessível aos autorizados.
Evidência transversal	Processo eletrônico, relatórios, logs, atas, decisões, publicações e recibos.

Processos abrangidos

Código	Processo	Produto principal
ATE-01	Atendimento presencial	Orientação, protocolo ou encaminhamento registrado
ATE-02	Atendimento telefônico e digital	Resposta registrada e demanda direcionada
ATE-03	Ouvidoria	Resposta conclusiva e recomendação de melhoria
ATE-04	Gestão da qualidade do atendimento	Indicadores e plano de melhoria

ATE-01 - Atendimento presencial

Campo	Especificação
Objetivo	Executar atendimento presencial com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Comparecimento, agendamento ou convocação
Saída/produto	Orientação, protocolo ou encaminhamento registrado
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Recepcionar, identificar a demanda e verificar necessidade de atendimento prioritário ou acessibilidade.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Confirmar identidade antes de expor dados pessoais.	Registro no processo, sistema ou relatório

3	Executor designado	Registrar data, canal, assunto, atendente e encaminhamento em sistema ou formulário.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Prestar informação baseada em fonte oficial, sem antecipar decisão administrativa.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Fornecer checklist e protocolo quando houver entrega de documentos.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Digitalizar e devolver originais quando o procedimento permitir.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Encaminhar à unidade competente com prazo e responsável.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Informar ao usuário número de acompanhamento e canais disponíveis.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor designado	Encerrar o registro apenas após resposta ou encaminhamento comprovado.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor / chefia	Aplicar pesquisa de satisfação sem condicionar o serviço.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Completude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de atendimento presencial; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

ATE-02 - Atendimento telefônico e digital

Campo	Especificação
Objetivo	Executar atendimento telefônico e digital com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Ligação, e-mail, formulário ou canal institucional

Saída/produto	Resposta registrada e demanda direcionada
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Utilizar exclusivamente canal institucional e identificação funcional.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Registrar contato, assunto, data e dados mínimos necessários.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Realizar autenticação proporcional ao risco antes de fornecer dados pessoais.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Responder questões gerais com roteiro e base oficial.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Não solicitar senhas, credenciais ou dados excessivos.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Converter pedido formal em protocolo quando necessário.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Encaminhar demanda técnica e informar prazo estimado.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Registrar retorno, tentativas de contato e conclusão.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor designado	Comunicar incidente ou suspeita de fraude imediatamente.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor / chefia	Consolidar estatísticas por canal e assunto.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Compleitude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de atendimento telefônico e digital; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando

	aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

ATE-03 – Ouvidoria

Campo	Especificação
Objetivo	Executar ouvidoria com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Reclamação, denúncia, sugestão, elogio ou solicitação
Saída/produto	Resposta conclusiva e recomendação de melhoria
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Receber a manifestação pelos canais disponíveis e gerar protocolo.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Classificar tipologia, assunto, urgência, competência e risco.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Proteger identidade e restringir acesso em denúncias ou conteúdo sensível.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Realizar análise preliminar e solicitar complementação quando indispensável.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Encaminhar à unidade competente sem prejudicar o mérito.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Controlar prazo e cobrar resposta técnica objetiva.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Revisar a resposta quanto à clareza, completude e proteção de dados.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Responder ao manifestante e informar possibilidade de recurso/reavaliação quando aplicável.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor designado	Registrar conclusão, causa e oportunidade de melhoria.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor / chefia	Emitir relatório periódico com estatísticas e recomendações, sem identificação indevida.	Registro no processo, sistema ou relatório



Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Completude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de ouvidoria; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

ATE-04 - Gestão da qualidade do atendimento

Campo	Especificação
Objetivo	Executar gestão da qualidade do atendimento com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Registros, pesquisas e reclamações
Saída/produto	Indicadores e plano de melhoria
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Consolidar volume, prazo, resolutividade, reincidência e satisfação.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Analisar temas recorrentes e pontos de abandono.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Realizar amostragem de respostas e registros.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Propor atualização de carta de serviços, perguntas frequentes, formulários e roteiros.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor	Definir ação, responsável, prazo e indicador.	Registro no processo,

	designado		sistema ou relatório
6	Executor / chefia	Verificar efetividade e reportar à Diretoria.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Compleitude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de gestão da qualidade do atendimento; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

7. FINANCEIRA

Executar tesouraria, orçamento e contabilidade com integridade, tempestividade, conciliação e transparência.

Governança da área

Componente	Definição
Responsável primário	Unidade regimentalmente competente, sob supervisão da Diretoria Executiva.
Aprovação	Autoridade definida na legislação, regimento, política, alçada ou ato de delegação.
Controle preventivo	Checklist, validação de competência, segregação, dupla conferência e documentação.
Controle posterior	Conciliação, relatório, amostragem do Controle Interno e tratamento de achados.
Continuidade	Substituto designado, calendário, modelos e repositório acessível aos autorizados.
Evidência transversal	Processo eletrônico, relatórios, logs, atas, decisões, publicações e recibos.

Processos abrangidos

Código	Processo	Produto principal
FIN-01	Tesouraria - pagamentos	Pagamento executado, comprovado e conciliado

FIN-02	Gestão de caixa e conciliação bancária	Saldos conciliados e divergências tratadas
FIN-03	Planejamento e execução orçamentária	Orçamento elaborado, executado e monitorado
FIN-04	Contabilidade e fechamento mensal	Balancetes e demonstrações consistentes
FIN-05	Prestação de contas e obrigações	Demonstrativos enviados e comprovados

FIN-01 - Tesouraria – pagamentos

Campo	Especificação
Objetivo	Executar tesouraria - pagamentos com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Documento liquidado e autorização
Saída/produto	Pagamento executado, comprovado e conciliado
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Receber processo com liquidação, autorização e dados do favorecido.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Conferir competência, fonte, conta, valor, retenções, vencimento e impedimentos.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Validar dados bancários por fonte segura, especialmente em alterações.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Programar pagamento conforme cronograma e disponibilidade.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Submeter a autorização eletrônica conjunta conforme perfis e alçadas.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Executar sem compartilhamento de credenciais.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Anexar comprovante e registrar identificação da transação.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Tratar rejeições, devoluções ou duplicidades imediatamente.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor designado	Conciliar o movimento com extrato e contabilidade.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor / chefia	Arquivar e incluir no relatório diário/mensal de tesouraria.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Completude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de tesouraria - pagamentos; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

FIN-02 - Gestão de caixa e conciliação bancária

Campo	Especificação
Objetivo	Executar gestão de caixa e conciliação bancária com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Extratos, razão, folha, receitas e pagamentos
Saída/produto	Saldos conciliados e divergências tratadas
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Obter extratos oficiais de todas as contas e posições.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Comparar saldo inicial, entradas, saídas e saldo final com registros contábeis.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Vincular cada lançamento ao documento e à natureza correspondente.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Identificar tarifas, estornos, rendimentos, transferências e lançamentos pendentes.	Registro no processo, sistema ou relatório

5	Executor designado	Apurar itens em trânsito e fixar responsável/prazo.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Corrigir classificação mediante documento idôneo e autorização.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Formalizar conciliação por conta, data e responsável.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Submeter à revisão e assinatura da chefia.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor / chefia	Manter trilha das pendências até sua baixa.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Compleitude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de gestão de caixa e conciliação bancária; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

FIN-03 - Planejamento e execução orçamentária

Campo	Especificação
Objetivo	Executar planejamento e execução orçamentária com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	PPA, LDO, LOA, receitas e demandas
Saída/produto	Orçamento elaborado, executado e monitorado
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Consolidar premissas, projeções atuariais, contratos, pessoal, benefícios e plano anual.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Estimar receitas e despesas com memória de cálculo.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Classificar programas, ações, naturezas, fontes e metas.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Compatibilizar proposta com PPA, LDO, limites e taxa de administração.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Submeter proposta às instâncias competentes e acompanhar aprovação.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Registrar orçamento autorizado no sistema.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Executar empenho, liquidação e pagamento na sequência legal.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Monitorar saldos, metas, créditos adicionais e riscos mensalmente.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor designado	Justificar desvios e propor ajustes.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor / chefia	Produzir relatórios legais, gerenciais e de transparência.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Compleitude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de planejamento e execução orçamentária; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

FIN-04 - Contabilidade e fechamento mensal

Campo	Especificação
Objetivo	Executar contabilidade e fechamento mensal com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Documentos financeiros, patrimoniais e previdenciários

Saída/produto	Balancetes e demonstrações consistentes
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Definir calendário de recebimento, integração e fechamento.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Registrar atos e fatos pelo regime e plano de contas aplicáveis.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Conciliar bancos, investimentos, arrecadação, folha, consignações, COMPREV, bens, obrigações e créditos.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Verificar saldos invertidos, contas transitórias, duplicidades e variações atípicas.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Reconhecer rendimentos, ajustes, provisões e depreciações com suporte documental.	Registro no processo, sistema ou relatório
6	Executor designado	Executar controles de encerramento e integridade dos módulos.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Gerar balancete preliminar e submeter à revisão.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Corrigir inconsistências com histórico e autorização.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor designado	Emitir demonstrações, notas e relatórios.	Registro no processo, sistema ou relatório
10	Executor designado	Transmitir informações aos sistemas e órgãos nos prazos.	Registro no processo, sistema ou relatório
11	Executor / chefia	Publicar documentos exigidos e arquivar recibos.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Completude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de contabilidade e fechamento mensal; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

FIN-05 - Prestação de contas e obrigações

Campo	Especificação
Objetivo	Executar prestação de contas e obrigações com legalidade, consistência, rastreabilidade e tempestividade.
Gatilho/entrada	Calendário legal e dados fechados
Saída/produto	Demonstrativos enviados e comprovados
Responsável	Servidor ou unidade formalmente competente.
Aprovador	Autoridade competente segundo norma e alçada vigentes.
Consultados	Áreas técnica, jurídica, contábil, atuarial, controle interno ou governança, conforme o caso.
Sistemas	Sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis; planilhas auxiliares não substituem o registro oficial.
Periodicidade	Por demanda, mensal, anual ou conforme calendário e natureza do processo.

Procedimento operacional

Etapa	Responsável operacional	Atividade / critério de execução	Evidência
1	Executor designado	Manter matriz de obrigações, competência, prazo, responsável e substituto.	Registro no processo, sistema ou relatório
2	Executor designado	Preparar dados a partir de bases conciliadas.	Registro no processo, sistema ou relatório
3	Executor designado	Aplicar checklist e validar consistência entre demonstrativos.	Registro no processo, sistema ou relatório
4	Executor designado	Obter aprovação/assinatura competente.	Registro no processo, sistema ou relatório
5	Executor designado	Transmitir pelo canal oficial e guardar recibo.	Registro no processo, sistema ou relatório

6	Executor designado	Monitorar processamento, críticas e pendências.	Registro no processo, sistema ou relatório
7	Executor designado	Retificar somente com justificativa, autorização e preservação da versão anterior.	Registro no processo, sistema ou relatório
8	Executor designado	Divulgar documentos sujeitos à transparência.	Registro no processo, sistema ou relatório
9	Executor / chefia	Reportar atrasos ou riscos antes do vencimento.	Registro no processo, sistema ou relatório

Controles, riscos e indicadores

Dimensão	Padrão
Pontos de controle	Completude documental; competência; fundamentação; cálculo/valor; autorização; prazo; conciliação; ciência/publicidade quando cabível.
Riscos principais	Erro de cadastro ou cálculo; perda de prazo; pagamento/recebimento indevido; fraude; conflito de interesse; falta de evidência; acesso indevido; descontinuidade.
Resposta aos riscos	Checklist; segregação; validação independente; perfis de acesso; alertas; conciliação; amostragem; plano de ação e capacitação.
Indicadores	Quantidade de prestação de contas e obrigações; prazo médio; percentual concluído no prazo; taxa de retrabalho/pendência; não conformidades; valor financeiro quando aplicável.
Meta inicial	≥ 95% dentro do prazo interno ou legal; 100% dos atos com evidência de autorização e controle; redução contínua do retrabalho.
Registros mínimos	Documento de entrada; checklist; análise; diligências; decisão/deliberação; execução; conciliação; comunicação; relatório e recibo, conforme aplicável.

8. MATRIZ CONSOLIDADA DE RESPONSABILIDADES (RACI)

Legenda: R = executa; A = responde/aprova; C = consultado; I = informado. A matriz deve ser ajustada aos cargos e unidades da estrutura vigente, sem afastar competências legais.

Macroprocesso	Unidade técnica	Diretoria	Jurídico/CI	Comitê/Conselhos
Benefícios	R	A	C	I
Arrecadação	R	A	C	I
Investimentos	R	A	C	R/C/A conforme alçada
Compensação	R	A	C	I
Atendimento	R	A	C	I
Financeira	R	A	C	C/I

9. INDICADORES E REUNIÃO DE ANÁLISE

Indicador	Fórmula/referência	Periodicidade	Responsável
Processos no prazo	Concluídos no prazo ÷ concluídos × 100	Mensal	Cada área

Tempo médio	Soma dos dias úteis ÷ processos concluídos	Mensal	Cada área
Retrabalho	Processos devolvidos/reabertos ÷ analisados × 100	Mensal	Cada área
Não conformidades	Quantidade por tipo, causa e reincidência	Trimestral	Controle Interno
Satisfação	Avaliações positivas ÷ respostas válidas × 100	Trimestral	Atendimento/Ouvidoria
Efetividade de plano	Ações concluídas no prazo ÷ ações previstas × 100	Trimestral	Diretoria/CI

Os resultados serão analisados, no mínimo trimestralmente, pela chefia das áreas e pela Diretoria. Desvios materiais devem gerar plano de ação contendo causa, medida, responsável, prazo, evidência de conclusão e verificação de efetividade.

10. REVISÃO, CAPACITAÇÃO E MELHORIA CONTÍNUA

- revisão anual do manual e extraordinária quando houver mudança de lei, sistema, estrutura, risco ou achado de auditoria;
- ciência documentada dos agentes envolvidos e capacitação antes da implantação de alterações relevantes;
- teste periódico de amostras pelo Controle Interno;
- registro de sugestões e lições aprendidas;
- aprovação formal de nova versão e retirada controlada de cópias obsoletas;
- compatibilização permanente com os mapeamentos de processos do item 3.1.1 do Pró-Gestão.



ANEXO I - CHECKLIST GERAL DE AUDITORIA

Item de verificação	C	NC	N/A	Evidência/observação
Documento aprovado por ato da autoridade competente e vigente	☐	☐	☐	
Seis áreas obrigatórias contempladas	☐	☐	☐	
Processos compatíveis com os mapas de processos aprovados	☐	☐	☐	
Responsáveis e alçadas definidos em ato/regimento	☐	☐	☐	
Procedimentos conhecidos pelos executores e substitutos	☐	☐	☐	
Checklists e formulários efetivamente utilizados	☐	☐	☐	
Processos eletrônicos com trilha de autoria e data	☐	☐	☐	
Segregação de funções comprovada ou controle compensatório formal	☐	☐	☐	
Indicadores calculados e analisados	☐	☐	☐	
Não conformidades e planos de ação acompanhados	☐	☐	☐	
Amostras de benefícios com instrução, cálculo, decisão e implantação	☐	☐	☐	
Folha de benefícios conciliada	☐	☐	☐	
Arrecadação conciliada por competência e órgão	☐	☐	☐	
Cobranças e parcelamentos acompanhados	☐	☐	☐	
Política de Investimentos aprovada e divulgada	☐	☐	☐	
Credenciamentos vigentes e documentados	☐	☐	☐	
APRs/atas e ordens de investimento rastreáveis	☐	☐	☐	
DAIR e relatórios de carteira consistentes	☐	☐	☐	
COMPREV com requerimentos e análises acompanhados	☐	☐	☐	
Atendimentos e ouvidoria com protocolo e prazos	☐	☐	☐	
Conciliações bancárias assinadas	☐	☐	☐	
Orçamento, contabilidade e prestações de contas tempestivos	☐	☐	☐	
Perfis de acesso revisados e evidências protegidas	☐	☐	☐	
Revisão do manual e treinamentos documentados	☐	☐	☐	

ANEXO II - MODELO DE REGISTRO DE NÃO CONFORMIDADE

Campo	Preenchimento
Identificação	NC nº ____ / Data: ____ / Área: ____ / Processo: ____
Requisito afetado	Norma, item do manual ou controle não observado.
Descrição objetiva	O que ocorreu, onde, quando e como foi identificado.
Evidências	Documentos, telas, registros, valores e processos relacionados.
Impacto e criticidade	Legal, financeiro, previdenciário, operacional, reputacional ou de dados.
Contenção imediata	Medida para interromper ou limitar o impacto.
Causa raiz	Fator que permitiu a ocorrência.
Ação corretiva	Ação / responsável / prazo / recurso necessário.
Verificação	Evidência de conclusão e teste de efetividade.
Encerramento	Responsável e data da validação.

**ANEXO III - MODELO DE FICHA DE INDICADOR**

Campo	Preenchimento
Nome e código	
Objetivo relacionado	
Fórmula e unidade	
Fonte dos dados	
Responsável pela coleta	
Periodicidade	
Meta e faixa de tolerância	
Resultado do período	
Análise de desvio	
Plano de ação	
Aprovação/revisão	

**ANEXO IV - MATRIZ DE DOCUMENTOS E EVIDÊNCIAS**

Área	Exemplos de evidências mínimas
Benefícios	Requerimento; checklist; CTC; cálculo; parecer; decisão; ato; publicação; registro; implantação; conciliação.
Arrecadação	Folha; guia; extrato; memória de diferenças; notificação; acordo; recibo; conciliação; relatório.
Investimentos	Política; credenciamento; análise; ata; APR; ordem; extrato/custódia; DAIR; relatório de risco e enquadramento.
Compensação	CTC; ato registrado; requerimento; protocolo; exigência; decisão; relatório de estoque; conciliação.
Atendimento	Protocolo; registro de canal; encaminhamento; resposta; prazo; pesquisa; relatório de ouvidoria.
Financeira	Empenho; liquidação; autorização; comprovante; extrato; conciliação; razão; balancete; demonstrativo; recibo.



ANEXO V - TERMO DE CIÊNCIA

Declaro que recebi acesso ao Manual das Atividades das Áreas de Atuação do RPPS - Pró-Gestão RPPS Nível III, versão 1.0, e estou ciente de que devo observar os procedimentos, controles, registros, regras de segurança da informação e deveres funcionais aplicáveis às atividades sob minha responsabilidade.

Nome	Cargo/função	Área	Data	Assinatura



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Previdência Social. Manual do Pró-Gestão RPPS, versão 4.1, 2026.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

BRASIL. Lei nº 9.717, de 27 de novembro de 1998.

BRASIL. Portaria MTP nº 1.467, de 2 de junho de 2022, e alterações.

BRASIL. Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

CONSELHO MONETÁRIO NACIONAL. Normas vigentes sobre aplicações dos recursos dos RPPS.

VILHENA. Legislação municipal vigente relativa ao IPMV, ao plano de benefícios, ao custeio e à estrutura organizacional.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

PORTARIA Nº 044/2026/GP/IPMV

APROVA O MAPEAMENTO DAS ATIVIDADES DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA – IPMV, EM ATENDIMENTO AO ITEM 3.1.1 DO MANUAL DO PRÓ-GESTÃO RPPS, VERSÃO 4.1/2026, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O **DIRETOR-PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA – IPMV**, no uso das atribuições legais e regulamentares que lhe são conferidas pelo Decreto nº 67.680/2026/PMV, pelo art. 81, inciso XVII, da Lei Municipal nº 5.025, de 20 de dezembro de 2018, e pelo art. 20, Anexo III 1, da Lei Municipal nº 6.848, de 16 de julho de 2026,

CONSIDERANDO o disposto no art. 40 da Constituição Federal, que estabelece o caráter contributivo e solidário dos Regimes Próprios de Previdência Social – RPPS e determina a observância de critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial;

CONSIDERANDO as normas gerais de organização e funcionamento dos Regimes Próprios de Previdência Social estabelecidas pela Lei Federal nº 9.717, de 27 de novembro de 1998;

CONSIDERANDO as disposições da Portaria MTP nº 1.467, de 2 de junho de 2022, e suas alterações, especialmente aquelas relacionadas à organização, governança, transparência, controles internos e certificação institucional dos Regimes Próprios de Previdência Social;

CONSIDERANDO o Programa de Certificação Institucional e Modernização da Gestão dos Regimes Próprios de Previdência Social – Pró-Gestão RPPS, que tem por finalidade incentivar a adoção de melhores práticas de gestão previdenciária, proporcionar maior controle dos ativos e passivos previdenciários e assegurar transparência no relacionamento com os segurados e a sociedade;

CONSIDERANDO o disposto no item 3.1.1 do Manual do Pró-Gestão RPPS, versão 4.1/2026, que estabelece o mapeamento das atividades das áreas de atuação do RPPS como ação essencial da dimensão Controles Internos;

CONSIDERANDO que o mapeamento e a modelagem de processos constituem ferramentas gerenciais destinadas a proporcionar o conhecimento e a compreensão dos processos de trabalho executados pela organização, permitindo identificar informações, etapas, responsáveis, eventos, riscos, controles, resultados, fragilidades e oportunidades de melhoria;



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

CONSIDERANDO que, para a certificação institucional no Nível III do Pró-Gestão RPPS, devem ser mapeados os processos e as atividades das áreas de Benefícios, Arrecadação, Investimentos, Compensação Previdenciária, Atendimento e Financeira;

CONSIDERANDO a necessidade de representar, de forma sistêmica e organizada, os eventos iniciais, as entradas, os fornecedores, os responsáveis, as atividades, os pontos de decisão, as interfaces, os controles, as saídas e os destinatários dos processos executados pelo IPMV;

CONSIDERANDO a necessidade de assegurar a correspondência entre os processos mapeados e os procedimentos manualizados no Manual das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV, aprovado pela Portaria nº 043/2026/GP/IPMV;

CONSIDERANDO a importância da definição das interações entre as unidades administrativas, a Diretoria Executiva, a Controladoria Geral do IPMV, a Diretoria da Procuradoria Autárquica, os órgãos colegiados e os demais agentes envolvidos na gestão do Regime Próprio de Previdência Social;

CONSIDERANDO que o adequado mapeamento dos processos contribui para o fortalecimento da governança, da gestão de riscos, da segregação de funções, da transparência, da continuidade administrativa e da melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo IPMV;

CONSIDERANDO, por fim, a necessidade de produzir e manter evidências que demonstrem a implantação e o funcionamento dos processos mapeados, para fins de monitoramento, fiscalização, auditoria e certificação institucional,

RESOLVE:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Fica aprovado, no âmbito do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV, o Mapeamento das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV, constante do Anexo Único desta Portaria.

§ 1º O Mapeamento de que trata o caput contempla os processos e as atividades relacionados às seguintes áreas:

- I – Benefícios;
- II – Arrecadação;
- III – Investimentos;
- IV – Compensação Previdenciária;
- V – Atendimento; e



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

VI – Financeira.

§ 2º A aprovação do Mapeamento tem por finalidade atender ao item 3.1.1 do Manual do Pró-Gestão RPPS, versão 4.1/2026, especialmente aos requisitos estabelecidos para a certificação institucional no Nível III.

§ 3º O Mapeamento constitui instrumento institucional de gestão, organização, controle e melhoria dos processos de trabalho, devendo representar, de forma compatível, as atividades efetivamente executadas no âmbito do IPMV.

Art. 2º O Mapeamento aprovado por esta Portaria aplica-se, no que couber:

- I – aos servidores efetivos integrantes do quadro do IPMV;
- II – aos servidores cedidos ou colocados à disposição da Autarquia;
- III – aos ocupantes de cargos em comissão e funções gratificadas;
- IV – aos membros da Diretoria Executiva;
- V – aos membros do Conselho de Administração e Financeiro – CAF;
- VI – aos membros do Conselho Fiscal – CF;
- VII – aos membros do Comitê de Investimentos – CI;
- VIII – aos prestadores de serviços e colaboradores que participem dos processos institucionalizados; e
- IX – aos demais agentes públicos que exerçam atribuições relacionadas às áreas mapeadas.

Parágrafo único. A identificação de responsáveis e participantes nos mapas dos processos deverá observar as competências legais, regulamentares, regimentais e funcionais atribuídas a cada agente público.

CAPÍTULO II

DOS OBJETIVOS E DA ESTRUTURA DO MAPEAMENTO

Art. 3º São objetivos do Mapeamento das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV:

- I – identificar e organizar os processos de trabalho das áreas de atuação do IPMV;
- II – proporcionar visão sistêmica das atividades desenvolvidas pela Autarquia;
- III – representar a sequência lógica e a interação entre as atividades;
- IV – identificar os eventos que dão início aos processos;
- V – definir as entradas, os fornecedores, os responsáveis, os participantes, as saídas e os destinatários dos processos;
- VI – evidenciar os pontos de decisão, as interfaces, os controles e os registros produzidos;
- VII – identificar riscos, fragilidades e oportunidades de melhoria;
- VIII – fortalecer a segregação de funções e os mecanismos de controle;
- IX – assegurar a continuidade administrativa e a preservação do conhecimento institucional;



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

- X – subsidiar a elaboração, a revisão e o aperfeiçoamento dos procedimentos manualizados;
- XI – contribuir para a construção e o monitoramento de indicadores de desempenho;
- XII – reduzir falhas, inconsistências, retrabalho e perda de prazos;
- XIII – promover eficiência, segurança, transparência e qualidade na prestação dos serviços; e
- XIV – contribuir para a manutenção e evolução da certificação institucional no Pró-Gestão RPPS.

Art. 4º O Mapeamento deverá identificar, sempre que aplicável, os seguintes elementos:

- I – área de atuação;
- II – macroprocesso;
- III – processo e respectivo código de identificação;
- IV – objetivo do processo;
- V – evento inicial;
- VI – fornecedores;
- VII – entradas;
- VIII – unidade ou agente responsável;
- IX – participantes e unidades consultadas;
- X – sequência das atividades;
- XI – pontos de decisão;
- XII – encaminhamentos decorrentes das decisões;
- XIII – sistemas, formulários e documentos utilizados;
- XIV – interfaces com outras áreas;
- XV – riscos relacionados ao processo;
- XVI – controles preventivos e posteriores;
- XVII – saídas ou produtos;
- XVIII – clientes ou destinatários;
- XIX – indicadores de desempenho; e
- XX – registros e evidências da execução.

Art. 5º Para os fins desta Portaria, considera-se:

- I – macroprocesso: conjunto de processos relacionados à consecução dos objetivos institucionais do IPMV;
- II – processo: conjunto de atividades inter-relacionadas, iniciado por evento interno ou externo, que utiliza recursos e informações para produzir determinado resultado;
- III – atividade: etapa ou ação executada no âmbito de um processo para transformação de entradas em produtos, serviços, análises, decisões ou informações;
- IV – evento inicial: ocorrência interna ou externa que determina o início do processo;
- V – entrada: documento, informação, dado, requerimento, recurso ou condição necessária à execução do processo;
- VI – fornecedor: pessoa, unidade, órgão, entidade ou sistema responsável pelo fornecimento das entradas do processo;
- VII – saída: produto, serviço, decisão, registro, informação ou resultado produzido pelo processo;



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

- VIII – cliente ou destinatário: pessoa, unidade, órgão, entidade ou processo que recebe ou utiliza a saída produzida;
- IX – interface: relação de dependência, comunicação ou transferência de informação entre processos, áreas ou unidades;
- X – ponto de decisão: etapa de verificação cujo resultado determina o prosseguimento, a correção, a complementação, a devolução ou o encerramento do processo;
- XI – risco: evento ou circunstância que possa afetar o alcance dos objetivos do processo;
- XII – controle: procedimento preventivo, detectivo ou corretivo destinado a reduzir a probabilidade ou o impacto de riscos; e
- XIII – evidência: documento, registro, relatório, manifestação, comprovante, protocolo ou informação capaz de demonstrar a execução da atividade.

CAPÍTULO III

DOS PROCESSOS MAPEADOS

Art. 6º O Mapeamento das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV deverá contemplar, no mínimo, os seguintes processos:

I – na área de Benefícios:

- a) concessão de aposentadorias;
- b) concessão de pensão por morte;
- c) revisão de aposentadorias e pensões; e
- d) gestão da folha de pagamento de benefícios;

II – na área de Arrecadação:

- a) arrecadação mensal das contribuições previdenciárias;
- b) cobrança de débitos de contribuições em atraso do ente federativo;
- c) acompanhamento das contribuições dos servidores licenciados e cedidos; e
- d) acompanhamento dos parcelamentos e acordos previdenciários;

III – na área de Investimentos:

- a) elaboração e aprovação da Política de Investimentos;
- b) credenciamento das instituições financeiras e dos fundos de investimento;
- c) aplicação e resgate dos recursos previdenciários; e
- d) monitoramento da carteira de investimentos e prestação das informações obrigatórias;

IV – na área de Compensação Previdenciária:

- a) envio de requerimentos de compensação previdenciária na condição de regime instituidor;
- b) análise dos requerimentos recebidos na condição de regime de origem; e



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

c) gestão do estoque de requerimentos e conciliação financeira dos valores de compensação previdenciária;

V – na área de Atendimento:

- a) atendimento presencial aos segurados, beneficiários e demais usuários;
- b) atendimento telefônico e por canais digitais;
- c) recebimento, tratamento e acompanhamento das manifestações de ouvidoria; e
- d) gestão da qualidade do atendimento; e

VI – na área Financeira:

- a) execução dos pagamentos pela tesouraria;
- b) gestão do fluxo de caixa e conciliação bancária;
- c) planejamento e execução orçamentária;
- d) contabilidade e fechamento mensal; e
- e) prestação de contas e cumprimento das obrigações periódicas.

Parágrafo único. Outros processos poderão ser incluídos no Mapeamento sempre que forem considerados relevantes para a consecução dos objetivos institucionais do IPMV.

CAPÍTULO IV

DAS RESPONSABILIDADES

Art. 7º Compete às unidades responsáveis pelas áreas mapeadas:

- I – verificar se os mapas representam adequadamente os processos efetivamente executados;
- II – validar as entradas, as atividades, os responsáveis, as decisões, as saídas e as interfaces indicadas;
- III – assegurar a observância da sequência e dos controles estabelecidos;
- IV – produzir e manter organizadas as evidências da execução;
- V – acompanhar os riscos e os indicadores relacionados aos processos;
- VI – comunicar alterações que possam afetar o Mapeamento;
- VII – propor adequações, correções e melhorias; e
- VIII – colaborar com as atividades de monitoramento, auditoria, fiscalização e certificação institucional.

Art. 8º Os servidores e demais agentes públicos envolvidos nos processos mapeados deverão:

- I – conhecer o fluxo das atividades sob sua responsabilidade;
- II – observar as atribuições, as etapas e os pontos de controle estabelecidos;
- III – manter atualizados os registros e as evidências dos atos praticados;
- IV – encaminhar corretamente os processos e as informações às unidades responsáveis pelas etapas subsequentes;



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

- V – comunicar à chefia imediata as divergências entre o fluxo mapeado e a prática administrativa;
- VI – informar os riscos, as falhas, as interrupções ou as dificuldades identificadas; e
- VII – participar das ações de orientação e capacitação relacionadas aos processos.

Art. 9º Compete à Controladoria Geral do IPMV, sem prejuízo de suas demais atribuições:

- I – monitorar a aderência entre os processos mapeados e as atividades efetivamente executadas;
- II – realizar avaliações, verificações ou testes por amostragem;
- III – avaliar os controles relacionados aos processos;
- IV – identificar divergências, fragilidades e não conformidades;
- V – recomendar medidas corretivas e oportunidades de melhoria;
- VI – acompanhar a implementação dos planos de ação;
- VII – verificar a compatibilidade entre o Mapeamento e o Manual das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV; e
- VIII – subsidiar a Diretoria Executiva e a Comissão do Pró-Gestão RPPS com informações e evidências relativas ao cumprimento do item 3.1.1 do Manual do Pró-Gestão RPPS.

Art. 10. Compete à Diretoria da Procuradoria Autárquica:

- I – prestar orientação jurídica nos processos em que sua manifestação seja exigida ou necessária;
- II – analisar questões jurídicas relacionadas às competências, responsabilidades, decisões e controles representados nos mapas;
- III – orientar quanto à adequação dos processos às normas vigentes; e
- IV – recomendar ajustes quando identificar risco ou desconformidade jurídica.

Art. 11. Compete à Comissão do Pró-Gestão RPPS:

- I – acompanhar a implantação e a atualização do Mapeamento;
- II – organizar as evidências necessárias à demonstração do cumprimento do item 3.1.1 do Manual do Pró-Gestão RPPS;
- III – verificar a correspondência entre os processos mapeados e os processos manualizados;
- IV – acompanhar a validação dos mapas pelas unidades responsáveis;
- V – propor ações de orientação e capacitação; e
- VI – auxiliar a Diretoria Executiva na preparação para as auditorias de certificação e supervisão.

CAPÍTULO V

DA VALIDAÇÃO E DA INTEGRAÇÃO DOS PROCESSOS

Art. 12. Os mapas dos processos deverão ser submetidos à validação das unidades responsáveis e dos agentes públicos que participem diretamente de sua execução.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

§ 1º A validação deverá verificar se:

- I – o evento inicial está corretamente identificado;
- II – as entradas são suficientes para a execução;
- III – os responsáveis e participantes estão adequadamente definidos;
- IV – a sequência das atividades corresponde à prática institucional;
- V – os pontos de decisão e os encaminhamentos estão corretamente representados;
- VI – as interfaces entre as áreas estão identificadas;
- VII – os riscos e os controles são pertinentes;
- VIII – as saídas atendem aos objetivos do processo; e
- IX – os indicadores e as evidências são adequados ao monitoramento.

§ 2º A validação deverá ser formalizada mediante assinatura, despacho, ata, termo específico ou registro eletrônico equivalente.

Art. 13. As áreas do IPMV deverão promover a integração dos processos, assegurando a adequada transferência de documentos, dados e informações entre:

- I – Atendimento e Benefícios;
- II – Benefícios e Compensação Previdenciária;
- III – Benefícios e Financeira;
- IV – Arrecadação e Financeira;
- V – Arrecadação e área atuarial;
- VI – Financeira e Investimentos;
- VII – Investimentos e Contabilidade;
- VIII – Compensação Previdenciária e Financeira;
- IX – Ouvidoria e as unidades responsáveis pelas demandas; e
- X – todas as áreas, a Diretoria Executiva, a Controladoria Geral do IPMV e os órgãos colegiados, conforme a natureza do processo.

Parágrafo único. A transferência de responsabilidade entre etapas deverá ser registrada no processo administrativo ou no sistema institucional correspondente.

CAPÍTULO VI

DA CORRESPONDÊNCIA COM A MANUALIZAÇÃO

Art. 14. O Mapeamento aprovado por esta Portaria deverá permanecer compatível com o Manual das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV, aprovado pela Portaria nº 043/2026/GP/IPMV.

§ 1º Os processos e as atividades representados no Mapeamento deverão possuir correspondência com os procedimentos estabelecidos no Manual, respeitada a finalidade específica de cada instrumento.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

§ 2º A identificação de divergência entre o Mapeamento e a Manualização deverá resultar:

- I – na correção do mapa, quando este não representar a atividade efetivamente executada e regularmente instituída;
- II – na adequação do procedimento, quando a prática não estiver em conformidade com a legislação ou com o padrão aprovado; ou
- III – na revisão conjunta dos instrumentos, quando houver alteração normativa, organizacional, tecnológica ou operacional.

§ 3º Nenhuma prática administrativa irregular ou incompatível com a legislação poderá ser validada exclusivamente por constar do Mapeamento.

CAPÍTULO VII

DO MONITORAMENTO E DOS INDICADORES

Art. 15. Os processos mapeados deverão ser monitorados, sempre que aplicável, por meio dos seguintes indicadores:

- I – quantidade de processos iniciados, concluídos e pendentes;
- II – prazo médio de execução;
- III – percentual de processos concluídos dentro do prazo;
- IV – quantidade e percentual de processos devolvidos para correção ou complementação;
- V – taxa de retrabalho;
- VI – número de não conformidades;
- VII – quantidade de pendências por etapa;
- VIII – resultados financeiros relacionados ao processo, quando aplicável;
- IX – índice de satisfação dos usuários, quando aplicável; e
- X – efetividade das medidas corretivas e dos planos de ação.

§ 1º As unidades responsáveis poderão adotar indicadores específicos, de acordo com a natureza e os riscos de cada processo.

§ 2º Os resultados deverão ser analisados periodicamente pelas unidades responsáveis e comunicados à Diretoria Executiva quando evidenciarem atraso, risco, falha recorrente ou desempenho incompatível com os objetivos institucionais.

CAPÍTULO VIII

DA REVISÃO E DA ATUALIZAÇÃO

Art. 16. O Mapeamento das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV deverá ser revisado:

- I – anualmente;
- II – quando houver alteração legislativa ou normativa que afete os processos;



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

- III – quando houver modificação da estrutura organizacional ou das competências das unidades;
- IV – quando ocorrer implantação, substituição ou alteração relevante de sistema informatizado;
- V – quando houver mudança nos responsáveis, nas entradas, nas etapas, nas decisões, nos controles ou nas saídas;
- VI – quando forem identificados novos riscos, falhas ou oportunidades de melhoria;
- VII – em decorrência de recomendação ou determinação dos órgãos de controle, fiscalização ou supervisão;
- VIII – quando houver alteração no Manual do Pró-Gestão RPPS ou nos requisitos da certificação institucional; ou
- IX – por determinação da Diretoria Executiva.

§ 1º As propostas de alteração poderão ser apresentadas pelas unidades responsáveis, pela Controladoria Geral do IPMV, pela Diretoria da Procuradoria Autárquica, pela Comissão do Pró-Gestão RPPS, pelos órgãos colegiados ou pela Diretoria Executiva.

§ 2º As alterações deverão ser submetidas à validação das unidades envolvidas e à aprovação da autoridade competente.

§ 3º As revisões deverão constar do histórico de versões, com indicação da data, da descrição das alterações e dos responsáveis pela elaboração, validação e aprovação.

§ 4º As versões substituídas deverão ser preservadas em repositório institucional e identificadas como obsoletas, para fins de manutenção do histórico e da rastreabilidade.

CAPÍTULO IX

DA PUBLICIDADE E DA DISPONIBILIZAÇÃO

Art. 17. O Mapeamento aprovado por esta Portaria deverá ser:

- I – disponibilizado aos servidores e demais agentes públicos envolvidos nos processos;
- II – mantido em repositório institucional acessível aos agentes autorizados;
- III – publicado no sítio eletrônico do IPMV, ressalvadas as informações cuja divulgação possa comprometer a segurança institucional, a proteção de dados pessoais ou o sigilo legal; e
- IV – apresentado à entidade certificadora e aos órgãos de controle, fiscalização ou supervisão, quando solicitado.

Parágrafo único. Informações operacionais cuja divulgação possa comprometer controles de acesso, segurança de sistemas, dados pessoais ou outros interesses legalmente protegidos deverão constar exclusivamente da versão interna do documento.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

CAPÍTULO X

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18. As situações não contempladas no Mapeamento serão analisadas pela unidade responsável e submetidas, quando necessário, à Diretoria Executiva, à Controladoria Geral do IPMV ou à Diretoria da Procuradoria Autárquica, conforme a natureza da matéria.

Parágrafo único. A ocorrência de situação não contemplada deverá ser avaliada para fins de atualização do Mapeamento e do Manual das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV.

Art. 19. As unidades responsáveis deverão promover, no prazo de até 30 (trinta) dias contado da publicação desta Portaria:

- I – a validação formal dos mapas dos processos;
- II – a ciência dos agentes públicos envolvidos;
- III – a adequação dos formulários, controles e registros necessários;
- IV – a correção de eventuais divergências entre o fluxo mapeado e a atividade executada; e
- V – o encaminhamento das evidências à Comissão do Pró-Gestão RPPS.

Art. 20. O Anexo Único integra esta Portaria para todos os fins e corresponde ao documento denominado “Mapeamento das Atividades das Áreas de Atuação do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV”.

Art. 21. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Vilhena – RO, 08 de setembro de 2026.

BRUNO
CRISTIANO
NEVES
STEDILE:620728
70372

Assinado de forma
digital por BRUNO
CRISTIANO NEVES
STEDILE:62072870372
Dados: 2026.09.23
08:53:35 -04'00'

Bruno Cristiano Neves Stedile
DIRETOR PRESIDENTE DO IPMV
Decreto nº 67.680/2026
(ASSINADO ELETRONICAMENTE)



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA
MUNICIPAL DE VILHENA – IPMV

MAPEAMENTO DAS ATIVIDADES DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO DO IPMV



PRÓ-GESTÃO RPPS – NÍVEL III



ITEM 3.1.1



PORTARIA Nº 044/2026/GP/IPMV



Conteúdo

1. APRESENTAÇÃO	3
1.1 Distinção entre mapeamento e manualização	3
1.2 Metodologia	3
1.3 Cadeia de valor do IPMV	3
1.4 Convenções do fluxo	4
2. INVENTÁRIO CONSOLIDADO DE PROCESSOS	4
3. BENEFÍCIOS	6
4. ARRECADAÇÃO	14
5. INVESTIMENTOS	22
6. COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA	29
7. ATENDIMENTO	35
8. FINANCEIRA	42
9. MATRIZ DE INTERAÇÃO ENTRE AS ÁREAS	51
10. VALIDAÇÃO E CONTROLE DE ALTERAÇÕES	52
11. CHECKLIST DE EVIDÊNCIAS PARA AUDITORIA	52
REFERÊNCIAS	54

Identificação	Informação
Órgão	Instituto de Previdência Municipal de Vilhena - IPMV
Código	MAP-IPMV-001
Versão	1.0
Abrangência	Benefícios, Arrecadação, Investimentos, Compensação Previdenciária, Atendimento e Financeira
Documento relacionado	Manual aprovado pela Portaria nº 043/2026/GP/IPMV
Aprovação	Portaria nº 044/2026/GP/IPMV

1. APRESENTAÇÃO

O presente Mapeamento identifica, organiza e representa os processos e as atividades das seis áreas obrigatórias do IPMV para o Nível III do Pró-Gestão RPPS. O documento evidencia eventos de início, entradas, agentes envolvidos, sequência de atividades, decisões, controles, interfaces e resultados, permitindo visão sistêmica e rastreabilidade.

1.1 Distinção entre mapeamento e manualização

Instrumento	Pergunta central	Produto
Mapeamento - item 3.1.1	O que acontece, em que ordem, com quais atores e resultados?	Mapa do fluxo e das interações.
Manualização - item 3.1.2	Como cada atividade deve ser executada e controlada?	Procedimento operacional padronizado.

1.2 Metodologia

Foi adotada a estrutura de cadeia de valor e ficha SIPOC ampliada: fornecedores, entradas, processo, saídas e clientes, acrescida de responsáveis, decisões, riscos, controles, indicadores e evidências. Os mapas devem ser validados pelos executores e atualizados quando houver mudança normativa, organizacional, tecnológica ou operacional.

1.3 Cadeia de valor do IPMV

Cadeia	Finalidade	Processos abrangidos
Operacional	Entregar proteção previdenciária e atendimento ao segurado.	Benefícios; COMPREV; Atendimento.
Gestão	Sustentar ativos, recursos e conformidade do RPPS.	Arrecadação; Investimentos; Financeira.
Suporte e controle	Viabilizar, controlar e aperfeiçoar os processos.	Diretoria, Jurídico, Controle Interno, TI, Administrativo, Atuarial e colegiados.

1.4 Convenções do fluxo

Símbolo textual	Significado
INÍCIO	Evento que dispara o processo.
→	Sequência ou encaminhamento.
[DECISÃO?]	Ponto de verificação que pode alterar o caminho.
NÃO →	Diligência, correção, devolução ou encerramento.
SIM →	Prosseguimento para a etapa seguinte.
FIM	Produto entregue e evidência arquivada.

2. INVENTÁRIO CONSOLIDADO DE PROCESSOS

Área	Código	Processo	Evento inicial	Resultado
BENEFÍCIOS	BEN-01	Concessão de aposentadoria	Requerimento, de ofício quando cabível, ou comunicação funcional	Portaria de concessão, implantação e registros
BENEFÍCIOS	BEN-02	Concessão de pensão por morte	Requerimento do dependente e notícia do óbito	Ato de pensão, rateio e implantação
BENEFÍCIOS	BEN-03	Revisão de aposentadoria ou pensão	Requerimento, determinação judicial, controle interno/externo ou revisão de ofício	Decisão, apostila/ato e ajuste financeiro

BENEFÍCIOS	BEN-04	Gestão da folha de benefícios	Cadastro de benefícios, eventos mensais e alterações	Folha fechada, paga, contabilizada e conciliada
ARRECADAÇÃO	ARR-01	Arrecadação mensal de contribuições	Folhas dos Poderes/órgãos, guias e extratos	Contribuições identificadas, conciliadas e contabilizadas
ARRECADAÇÃO	ARR-02	Cobrança de débitos do ente federativo	Diferença ou ausência de recolhimento identificada	Regularização, parcelamento válido ou encaminhamento de cobrança
ARRECADAÇÃO	ARR-03	Contribuições de servidores licenciados e cedidos	Ato de afastamento/cessão e informação remuneratória	Guia, recolhimento e histórico contributivo atualizado
ARRECADAÇÃO	ARR-04	Parcelamentos e acordos	Débito apurado e autorização legal	Instrumento registrado e parcelas controladas
INVESTIMENTOS	INV-01	Elaboração e aprovação da Política de Investimentos	Cenário, passivo atuarial, carteira, limites e metas	Política aprovada e divulgada
INVESTIMENTOS	INV-02	Credenciamento de instituições e fundos	Proposta de relacionamento ou necessidade de investimento	Credenciamento aprovado, vigente e monitorado
INVESTIMENTOS	INV-03	Aplicação e resgate de recursos	Disponibilidade/necessidade de caixa e estratégia aprovada	Operação autorizada, liquidada, registrada e conciliada
INVESTIMENTOS	INV-04	Monitoramento da carteira e prestação de informações	Extratos, custódia, mercado e obrigações periódicas	Relatórios, enquadramento e planos de ação
COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA	COM-01	Envio de requerimentos como regime instituidor	Benefício concedido com tempo de outro regime	Requerimento protocolado e acompanhado no COMPREV
COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA	COM-02	Análise de requerimentos como regime de origem	Requerimento recebido no COMPREV	Deferimento, exigência ou indeferimento motivado
COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA	COM-03	Gestão do estoque e conciliação financeira	Painel COMPREV, relatórios e extratos	Estoque priorizado e valores conciliados
ATENDIMENTO	ATE-01	Atendimento presencial	Comparecimento, agendamento ou convocação	Orientação, protocolo ou encaminhamento registrado
ATENDIMENTO	ATE-02	Atendimento telefônico e digital	Ligação, e-mail, formulário ou canal institucional	Resposta registrada e demanda direcionada
ATENDIMENTO	ATE-03	Ouvidoria	Reclamação, denúncia, sugestão, elogio ou	Resposta conclusiva e

			solicitação	recomendação de melhoria
ATENDIMENTO	ATE-04	Gestão da qualidade do atendimento	Registros, pesquisas e reclamações	Indicadores e plano de melhoria
FINANCEIRA	FIN-01	Tesouraria - pagamentos	Documento liquidado e autorização	Pagamento executado, comprovado e conciliado
FINANCEIRA	FIN-02	Gestão de caixa e conciliação bancária	Extratos, razão, folha, receitas e pagamentos	Saldos conciliados e divergências tratadas
FINANCEIRA	FIN-03	Planejamento e execução orçamentária	PPA, LDO, LOA, receitas e demandas	Orçamento elaborado, executado e monitorado
FINANCEIRA	FIN-04	Contabilidade e fechamento mensal	Documentos financeiros, patrimoniais e previdenciários	Balancetes e demonstrações consistentes
FINANCEIRA	FIN-05	Prestação de contas e obrigações	Calendário legal e dados fechados	Demonstrativos enviados e comprovados

3. BENEFÍCIOS

Garantir que concessões, revisões e pagamentos sejam legais, corretos, tempestivos, documentados e sujeitos a controles preventivos e posteriores.

Visão da área

Fornecedores	Responsável primário	Interfaces	Clientes/destinatários
Segurado, dependente, órgão de origem, registro civil, controle externo	Unidade de Benefícios	Diretoria, Jurídico, Folha, Contabilidade, Controle Interno	Segurado/beneficiário, Tesouraria, controle externo

BEN-01 - Concessão de aposentadoria

Elemento	Mapeamento
----------	------------

Objetivo	Produzir portaria de concessão, implantação e registros com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Requerimento, de ofício quando cabível, ou comunicação funcional
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a concessão de aposentadoria.
Fornecedor(es)	Segurado, dependente, órgão de origem, registro civil, controle externo
Responsável pelo processo	Unidade de Benefícios
Participantes/interfaces	Diretoria, Jurídico, Folha, Contabilidade, Controle Interno
Saída	Portaria de concessão, implantação e registros
Cliente/destinatário	Segurado/beneficiário, Tesouraria, controle externo
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Unidade de Benefícios	Protocolar o pedido, identificar o interessado e fornecer comprovante.	Registro no processo ou sistema
2	Unidade de Benefícios	Autuar processo individual, classificar o acesso e conferir documentos pelo checklist.	Registro no processo ou sistema
3	Unidade de Benefícios	Solicitar ao órgão de origem assentamentos, fichas financeiras, certidão funcional, tempo de contribuição, afastamentos e demais dados faltantes.	Registro no processo ou sistema
4	Unidade de Benefícios	Validar vínculos e tempos, detectar concomitâncias, averbações e períodos não contributivos.	Registro no processo ou sistema
5	Unidade de Benefícios	Realizar simulação e enquadrar a regra aplicável, registrando requisitos, data de aquisição do direito, cálculo e forma de reajuste.	Registro no processo ou sistema
6	Unidade de Benefícios	Efetuar análise administrativa e cálculo por servidor distinto, quando possível.	Registro no processo ou



			sistema
7	Unidade de Benefícios	Submeter à análise jurídica quando exigida ou necessária.	Registro no processo ou sistema
8	Unidade de Benefícios	Sanear pendências mediante diligência com prazo e ciência do interessado.	Registro no processo ou sistema
9	Unidade de Benefícios	Proferir decisão motivada pela autoridade competente.	Registro no processo ou sistema
10	Unidade de Benefícios	Elaborar e publicar o ato, preservando dados pessoais não necessários à publicidade.	Registro no processo ou sistema
11	Unidade de Benefícios	Encaminhar ao controle externo quando exigido e acompanhar o registro.	Registro no processo ou sistema
12	Unidade de Benefícios	Implantar o benefício na folha somente após conferência do ato, valor, banco, consignações e competência.	Registro no processo ou sistema
13	Unidade de Benefícios / chefia	Comunicar o interessado e arquivar as evidências.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Requerimento, de ofício quando cabível, ou comunicação funcional) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Portaria de concessão, implantação e registros).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
erro de enquadramento/cálculo; concessão indevida; perda de prazo; dado inconsistente; pagamento incorreto	checklist; validação cadastral; memória de cálculo; análise técnica/jurídica; dupla conferência; conciliação da folha	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

BEN-02 - Concessão de pensão por morte

Elemento	Mapeamento
----------	------------

Objetivo	Produzir ato de pensão, rateio e implantação com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Requerimento do dependente e notícia do óbito
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a concessão de pensão por morte.
Fornecedor(es)	Segurado, dependente, órgão de origem, registro civil, controle externo
Responsável pelo processo	Unidade de Benefícios
Participantes/interfaces	Diretoria, Jurídico, Folha, Contabilidade, Controle Interno
Saída	Ato de pensão, rateio e implantação
Cliente/destinatário	Segurado/beneficiário, Tesouraria, controle externo
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Unidade de Benefícios	Registrar o óbito e bloquear preventivamente pagamentos posteriores indevidos, sem prejudicar acertos legalmente devidos.	Registro no processo ou sistema
2	Unidade de Benefícios	Protocolar e autuar os requerimentos dos dependentes no mesmo núcleo processual quando relacionados.	Registro no processo ou sistema
3	Unidade de Benefícios	Confirmar qualidade do instituidor, óbito, vínculo, dependência e habilitação de cada requerente.	Registro no processo ou sistema
4	Unidade de Benefícios	Realizar pesquisas cadastrais e solicitar documentos complementares quando necessários.	Registro no processo ou sistema
5	Unidade de Benefícios	Analisar existência de outros dependentes e necessidade de reserva de cota.	Registro no processo ou sistema
6	Unidade de Benefícios	Definir termo inicial, duração, cotas, rateio, acumulação e redutores conforme a norma	Registro no processo ou sistema

		aplicável.	sistema
7	Unidade de Benefícios	Calcular a pensão e documentar a memória de cálculo.	Registro no processo ou sistema
8	Unidade de Benefícios	Obter manifestações técnica e jurídica cabíveis.	Registro no processo ou sistema
9	Unidade de Benefícios	Decidir motivadamente cada habilitação ou indeferimento.	Registro no processo ou sistema
10	Unidade de Benefícios	Publicar o ato e implantar na folha com dupla conferência.	Registro no processo ou sistema
11	Unidade de Benefícios	Notificar os interessados e informar condições de manutenção e revisão.	Registro no processo ou sistema
12	Unidade de Benefícios / chefia	Controlar cessação por idade, prazo, invalidez, óbito ou outra causa legal.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Requerimento do dependente e notícia do óbito) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Ato de pensão, rateio e implantação).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
erro de enquadramento/cálculo; concessão indevida; perda de prazo; dado inconsistente; pagamento incorreto	checklist; validação cadastral; memória de cálculo; análise técnica/jurídica; dupla conferência; conciliação da folha	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

BEN-03 - Revisão de aposentadoria ou pensão

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir decisão, apostila/ato e ajuste financeiro com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Requerimento, determinação judicial, controle interno/externo ou revisão de ofício

Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a revisão de aposentadoria ou pensão.
Fornecedor(es)	Segurado, dependente, órgão de origem, registro civil, controle externo
Responsável pelo processo	Unidade de Benefícios
Participantes/interfaces	Diretoria, Jurídico, Folha, Contabilidade, Controle Interno
Saída	Decisão, apostila/ato e ajuste financeiro
Cliente/destinatário	Segurado/beneficiário, Tesouraria, controle externo
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Unidade de Benefícios	Protocolar e delimitar o objeto, fundamento e período pretendido.	Registro no processo ou sistema
2	Unidade de Benefícios	Recuperar o processo originário e preservar sua integridade.	Registro no processo ou sistema
3	Unidade de Benefícios	Verificar legitimidade, prescrição/decadência e existência de decisão anterior.	Registro no processo ou sistema
4	Unidade de Benefícios	Reexaminar regra, base cadastral, cálculo, reajustes e registros.	Registro no processo ou sistema
5	Unidade de Benefícios	Quantificar impactos pretéritos e futuros, inclusive reposição ou diferenças.	Registro no processo ou sistema
6	Unidade de Benefícios	Assegurar contraditório e ampla defesa quando puder haver redução, anulação ou reposição.	Registro no processo ou sistema
7	Unidade de Benefícios	Obter análises técnica, contábil, atuarial ou jurídica conforme o caso.	Registro no processo ou sistema

			sistema
8	Unidade de Benefícios	Decidir motivadamente e indicar efeitos financeiros.	Registro no processo ou sistema
9	Unidade de Benefícios	Publicar ato revisional quando cabível e atualizar folha/cadastros.	Registro no processo ou sistema
10	Unidade de Benefícios / chefia	Comunicar interessado, unidade financeira, contabilidade e controle externo, se aplicável.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Requerimento, determinação judicial, controle interno/externo ou revisão de ofício) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Decisão, apostila/ato e ajuste financeiro).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
erro de enquadramento/cálculo; concessão indevida; perda de prazo; dado inconsistente; pagamento incorreto	checklist; validação cadastral; memória de cálculo; análise técnica/jurídica; dupla conferência; conciliação da folha	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

BEN-04 - Gestão da folha de benefícios

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir folha fechada, paga, contabilizada e conciliada com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Cadastro de benefícios, eventos mensais e alterações
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a gestão da folha de benefícios.
Fornecedor(es)	Segurado, dependente, órgão de origem, registro civil, controle externo
Responsável pelo processo	Unidade de Benefícios

Participantes/interfaces	Diretoria, Jurídico, Folha, Contabilidade, Controle Interno
Saída	Folha fechada, paga, contabilizada e conciliada
Cliente/destinatário	Segurado/beneficiário, Tesouraria, controle externo
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Unidade de Benefícios	Abrir a competência e importar a base autorizada do mês anterior.	Registro no processo ou sistema
2	Unidade de Benefícios	Processar inclusões, exclusões, revisões, reajustes, consignações, bloqueios e decisões judiciais com documento de suporte.	Registro no processo ou sistema
3	Unidade de Benefícios	Executar críticas: duplicidade, CPF, óbitos, teto, mínimo, acumulação, rubricas atípicas, contas bancárias e variações relevantes.	Registro no processo ou sistema
4	Unidade de Benefícios	Conferir amostra dirigida e 100% dos eventos excepcionais.	Registro no processo ou sistema
5	Unidade de Benefícios	Gerar folha preliminar e relatório comparativo com a competência anterior.	Registro no processo ou sistema
6	Unidade de Benefícios	Sanear divergências e registrar as correções.	Registro no processo ou sistema
7	Unidade de Benefícios	Submeter o resumo da folha à autorização da autoridade competente.	Registro no processo ou sistema
8	Unidade de Benefícios	Gerar arquivos bancários e obrigações, com controle de hash, total e quantidade.	Registro no processo ou sistema
9	Unidade de Benefícios	Efetuar pagamento na data prevista e tratar rejeições bancárias.	Registro no processo ou sistema

10	Unidade de Benefícios	Contabilizar e conciliar folha, banco, consignações e obrigações.	Registro no processo ou sistema
11	Unidade de Benefícios	Arquivar relatórios, autorizações, arquivos e comprovantes.	Registro no processo ou sistema
12	Unidade de Benefícios / chefia	Realizar prova de vida/recadastramento e cruzamento de óbitos segundo calendário.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Cadastro de benefícios, eventos mensais e alterações) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Folha fechada, paga, contabilizada e conciliada).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
erro de enquadramento/cálculo; concessão indevida; perda de prazo; dado inconsistente; pagamento incorreto	checklist; validação cadastral; memória de cálculo; análise técnica/jurídica; dupla conferência; conciliação da folha	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

4. ARRECADAÇÃO

Assegurar o ingresso integral e tempestivo das contribuições e demais receitas previdenciárias, identificar diferenças e cobrar créditos.

Visão da área

Fornecedores	Responsável primário	Interfaces	Clientes/destinatários
Órgãos e Poderes municipais, RH, segurados cedidos/licenciados, bancos	Unidade de Arrecadação	Diretoria, Contabilidade, Jurídico, Controle Interno	IPMV, Contabilidade, Atuária, CADPREV

ARR-01 - Arrecadação mensal de contribuições

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir contribuições identificadas, conciliadas e contabilizadas com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Folhas dos Poderes/órgãos, guias e extratos
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a arrecadação mensal de contribuições.
Fornecedor(es)	Órgãos e Poderes municipais, RH, segurados cedidos/licenciados, bancos
Responsável pelo processo	Unidade de Arrecadação
Participantes/interfaces	Diretoria, Contabilidade, Jurídico, Controle Interno
Saída	Contribuições identificadas, conciliadas e contabilizadas
Cliente/destinatário	IPMV, Contabilidade, Atuária, CADPREV
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Unidade de Arrecadação	Manter cadastro atualizado de órgãos, unidades, responsáveis, alíquotas e bases.	Registro no processo ou sistema
2	Unidade de Arrecadação	Receber arquivos de folha e demonstrativos individualizados dentro do calendário.	Registro no processo ou sistema
3	Unidade de Arrecadação	Validar competência, segurados, base contributiva, alíquotas, contribuição patronal, suplementar e valores retidos.	Registro no processo ou sistema
4	Unidade de Arrecadação	Emitir ou conferir guias por natureza de receita e vencimento.	Registro no processo ou sistema

5	Unidade de Arrecadação	Monitorar créditos bancários e identificar pagador, competência e rubrica.	Registro no processo ou sistema
6	Unidade de Arrecadação	Conciliar folha, guia, banco e contabilidade.	Registro no processo ou sistema
7	Unidade de Arrecadação	Apurar diferenças por segurado e por órgão, distinguindo principal, atualização, juros e multa.	Registro no processo ou sistema
8	Unidade de Arrecadação	Comunicar inconsistências para correção em prazo definido.	Registro no processo ou sistema
9	Unidade de Arrecadação	Registrar a receita e atualizar controles cadastrais e previdenciários.	Registro no processo ou sistema
10	Unidade de Arrecadação / chefia	Consolidar relatório mensal de arrecadação e pendências.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Folhas dos Poderes/órgãos, guias e extratos) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Contribuições identificadas, conciliadas e contabilizadas).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
recolhimento insuficiente; competência incorreta; inadimplência; perda de crédito; divergência cadastral	conciliação folha-guia-banco-contabilidade; notificação; agenda de vencimentos; memória do débito; relatório mensal	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

ARR-02 - Cobrança de débitos do ente federativo

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir regularização, parcelamento válido ou encaminhamento de cobrança com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Diferença ou ausência de recolhimento identificada

Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a cobrança de débitos do ente federativo.
Fornecedor(es)	Órgãos e Poderes municipais, RH, segurados cedidos/licenciados, bancos
Responsável pelo processo	Unidade de Arrecadação
Participantes/interfaces	Diretoria, Contabilidade, Jurídico, Controle Interno
Saída	Regularização, parcelamento válido ou encaminhamento de cobrança
Cliente/destinatário	IPMV, Contabilidade, Atuária, CADPREV
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Unidade de Arrecadação	Constituir memória do débito por competência, natureza e origem.	Registro no processo ou sistema
2	Unidade de Arrecadação	Validar o valor com folha, guia, extrato, contabilidade e legislação de encargos.	Registro no processo ou sistema
3	Unidade de Arrecadação	Notificar formalmente o órgão devedor, fixando prazo e meio para manifestação.	Registro no processo ou sistema
4	Unidade de Arrecadação	Controlar prazo e analisar justificativas ou comprovantes apresentados.	Registro no processo ou sistema
5	Unidade de Arrecadação	Atualizar o débito até a data de pagamento.	Registro no processo ou sistema
6	Unidade de Arrecadação	Comunicar à Diretoria e aos órgãos de governança/controle conforme materialidade e recorrência.	Registro no processo ou sistema
7	Unidade de Arrecadação	Adotar medidas administrativas de cobrança e registrar todas as tratativas.	Registro no processo ou

			sistema
8	Unidade de Arrecadação	Avaliar parcelamento apenas nas hipóteses e condições legalmente permitidas, formalizando autorização e instrumento.	Registro no processo ou sistema
9	Unidade de Arrecadação	Acompanhar parcelas, vencimentos e critérios do CRP/CADPREV.	Registro no processo ou sistema
10	Unidade de Arrecadação	Encaminhar para cobrança jurídica quando frustrada a via administrativa.	Registro no processo ou sistema
11	Unidade de Arrecadação / chefia	Dar baixa somente após conciliação do ingresso integral.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Diferença ou ausência de recolhimento identificada) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Regularização, parcelamento válido ou encaminhamento de cobrança).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
recolhimento insuficiente; competência incorreta; inadimplência; perda de crédito; divergência cadastral	conciliação folha-guia-banco-contabilidade; notificação; agenda de vencimentos; memória do débito; relatório mensal	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

ARR-03 - Contribuições de servidores licenciados e cedidos

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir guia, recolhimento e histórico contributivo atualizado com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Ato de afastamento/cessão e informação remuneratória
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a contribuições de servidores licenciados e cedidos.
Fornecedor(es)	Órgãos e Poderes municipais, RH, segurados cedidos/licenciados, bancos

Responsável pelo processo	Unidade de Arrecadação
Participantes/interfaces	Diretoria, Contabilidade, Jurídico, Controle Interno
Saída	Guia, recolhimento e histórico contributivo atualizado
Cliente/destinatário	IPMV, Contabilidade, Atuária, CADPREV
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Unidade de Arrecadação	Receber e cadastrar o ato, período, ônus, remuneração de contribuição e responsável pelo recolhimento.	Registro no processo ou sistema
2	Unidade de Arrecadação	Orientar segurado, cessionário e órgão de origem sobre valores, vencimentos e consequências.	Registro no processo ou sistema
3	Unidade de Arrecadação	Calcular ou conferir as contribuições do segurado e patronal conforme a norma aplicável.	Registro no processo ou sistema
4	Unidade de Arrecadação	Emitir guia identificada por competência e comunicar o vencimento.	Registro no processo ou sistema
5	Unidade de Arrecadação	Monitorar pagamento e conciliar os valores.	Registro no processo ou sistema
6	Unidade de Arrecadação	Notificar atraso, atualizar encargos e manter histórico da cobrança.	Registro no processo ou sistema
7	Unidade de Arrecadação	Comunicar inadimplência persistente às unidades competentes.	Registro no processo ou sistema
8	Unidade de Arrecadação	Registrar o período na base previdenciária somente com evidência idônea.	Registro no processo ou sistema



9	Unidade de Arrecadação / chefia	Reconciliar a situação no retorno, término ou alteração da cessão/licença.	Registro no processo ou sistema
---	---------------------------------	--	---------------------------------

Fluxo-síntese: INÍCIO (Ato de afastamento/cessão e informação remuneratória) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Guia, recolhimento e histórico contributivo atualizado).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
recolhimento insuficiente; competência incorreta; inadimplência; perda de crédito; divergência cadastral	conciliação folha-guia-banco-contabilidade; notificação; agenda de vencimentos; memória do débito; relatório mensal	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

ARR-04 - Parcelamentos e acordos

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir instrumento registrado e parcelas controladas com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Débito apurado e autorização legal
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a parcelamentos e acordos.
Fornecedor(es)	Órgãos e Poderes municipais, RH, segurados cedidos/licenciados, bancos
Responsável pelo processo	Unidade de Arrecadação
Participantes/interfaces	Diretoria, Contabilidade, Jurídico, Controle Interno
Saída	Instrumento registrado e parcelas controladas
Cliente/destinatário	IPMV, Contabilidade, Atuária, CADPREV
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.

Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.
--------------------	---

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Unidade de Arrecadação	Conferir permissibilidade, limites, vedações, autorização e documentação do débito.	Registro no processo ou sistema
2	Unidade de Arrecadação	Validar consolidação, atualização e segregação das naturezas.	Registro no processo ou sistema
3	Unidade de Arrecadação	Formalizar o instrumento com cláusulas, vencimentos e consequências do inadimplemento.	Registro no processo ou sistema
4	Unidade de Arrecadação	Registrar nos sistemas oficiais no prazo aplicável.	Registro no processo ou sistema
5	Unidade de Arrecadação	Criar agenda de parcelas e alertas anteriores ao vencimento.	Registro no processo ou sistema
6	Unidade de Arrecadação	Conciliar cada parcela com banco e contabilidade.	Registro no processo ou sistema
7	Unidade de Arrecadação	Atualizar saldo e emitir relatório periódico.	Registro no processo ou sistema
8	Unidade de Arrecadação	Notificar atraso e adotar medidas de rescisão/cobrança previstas.	Registro no processo ou sistema
9	Unidade de Arrecadação / chefia	Arquivar termo, demonstrativos, comprovantes e comunicações.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Débito apurado e autorização legal) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Instrumento registrado e parcelas controladas).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
recolhimento insuficiente; competência incorreta; inadimplência; perda de crédito; divergência cadastral	conciliação folha-guia-banco-contabilidade; notificação; agenda de vencimentos; memória do débito; relatório mensal	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

5. INVESTIMENTOS

Preservar segurança, rentabilidade, solvência, liquidez, transparência e aderência dos recursos às normas e à Política de Investimentos.

Visão da área

Fornecedores	Responsável primário	Interfaces	Clientes/destinatários
Tesouraria, instituições financeiras, consultoria, mercado, Atuária	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Comitê de Investimentos, CAF, Diretoria, Controle Interno	IPMV, colegiados, CADPREV, sociedade

INV-01 - Elaboração e aprovação da Política de Investimentos

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir política aprovada e divulgada com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Cenário, passivo atuarial, carteira, limites e metas
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a elaboração e aprovação da política de investimentos.
Fornecedor(es)	Tesouraria, instituições financeiras, consultoria, mercado, Atuária
Responsável pelo processo	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos
Participantes/interfaces	Comitê de Investimentos, CAF, Diretoria, Controle Interno
Saída	Política aprovada e divulgada

Cliente/destinatário	IPMV, colegiados, CADPREV, sociedade
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Definir calendário, responsáveis e fontes de dados.	Registro no processo ou sistema
2	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Atualizar diagnóstico do passivo, fluxos de benefícios, liquidez e perfil do RPPS.	Registro no processo ou sistema
3	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Analisar cenário econômico, carteira, riscos, meta atuarial e resultados.	Registro no processo ou sistema
4	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Fixar estratégia, limites, segmentos, benchmarks, metas, vedações, controles e critérios de seleção.	Registro no processo ou sistema
5	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Submeter a minuta à análise do Comitê de Investimentos.	Registro no processo ou sistema
6	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Registrar recomendações, votos, conflitos de interesse e fundamentos em ata.	Registro no processo ou sistema
7	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Encaminhar ao órgão deliberativo competente para aprovação.	Registro no processo ou sistema
8	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Publicar a política e transmitir os demonstrativos oficiais no prazo.	Registro no processo ou sistema
9	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Configurar limites nos controles e comunicar gestores/custodiantes.	Registro no processo ou sistema
10	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos / chefia	Monitorar aderência e revisar quando houver mudança material ou, no mínimo, anualmente.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Cenário, passivo atuarial, carteira, limites e metas) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Política aprovada e divulgada).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
desenquadramento; conflito de interesse; risco de mercado/crédito/liquidez; operação sem autorização; perda financeira	política e limites; credenciamento; análise técnica; deliberação colegiada; APR; conciliação; monitoramento de risco	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

INV-02 - Credenciamento de instituições e fundos

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir credenciamento aprovado, vigente e monitorado com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Proposta de relacionamento ou necessidade de investimento
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a credenciamento de instituições e fundos.
Fornecedor(es)	Tesouraria, instituições financeiras, consultoria, mercado, Atuária
Responsável pelo processo	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos
Participantes/interfaces	Comitê de Investimentos, CAF, Diretoria, Controle Interno
Saída	Credenciamento aprovado, vigente e monitorado
Cliente/destinatário	IPMV, colegiados, CADPREV, sociedade
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapas	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Abrir processo individual de credenciamento e identificar a categoria da instituição/produto.	Registro no processo ou sistema
2	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Aplicar checklist compatível com a norma vigente, incluindo habilitação, regularidade, autorização, estrutura, controles, reputação, riscos e conflitos.	Registro no processo ou sistema
3	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Obter documentos diretamente de fonte idônea e verificar validade.	Registro no processo ou sistema
4	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Analisar administrador, gestor, custodiante, distribuidor, grupo econômico e prestadores relevantes.	Registro no processo ou sistema
5	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Avaliar regulamento, lâmina, carteira, liquidez, taxas, histórico, riscos e aderência, quando se tratar de fundo.	Registro no processo ou sistema
6	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Registrar análise técnica e diligências.	Registro no processo ou sistema
7	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Submeter ao Comitê e à autoridade competente conforme governança interna.	Registro no processo ou sistema
8	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Formalizar aprovação, data de validade, escopo e restrições.	Registro no processo ou sistema
9	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Manter cadastro e agenda de renovação antes do vencimento.	Registro no processo ou sistema
10	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos / chefia	Monitorar fatos relevantes, sanções, alterações e desenquadramentos; suspender novas operações quando necessário.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Proposta de relacionamento ou necessidade de investimento) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Credenciamento aprovado, vigente e monitorado).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
desenquadramento; conflito de interesse; risco de	política e limites; credenciamento; análise	volume; prazo médio; percentual no prazo;

mercado/crédito/liquidez; operação sem autorização; perda financeira	técnica; deliberação colegiada; APR; conciliação; monitoramento de risco	pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável
--	--	--

INV-03 - Aplicação e resgate de recursos

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir operação autorizada, liquidada, registrada e conciliada com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Disponibilidade/necessidade de caixa e estratégia aprovada
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a aplicação e resgate de recursos.
Fornecedor(es)	Tesouraria, instituições financeiras, consultoria, mercado, Atuária
Responsável pelo processo	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos
Participantes/interfaces	Comitê de Investimentos, CAF, Diretoria, Controle Interno
Saída	Operação autorizada, liquidada, registrada e conciliada
Cliente/destinatário	IPMV, colegiados, CADPREV, sociedade
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Apurar fluxo de caixa, obrigações e reserva de liquidez.	Registro no processo ou sistema
2	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Verificar Política de Investimentos, limites legais, ALM, credenciamento e enquadramento prévio.	Registro no processo ou sistema
3	Gestor de Recursos / Unidade de	Obter informações de mercado e comparar alternativas elegíveis.	Registro no processo ou

	Investimentos		sistema
4	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Elaborar proposta técnica com valor, ativo, fundamento, riscos, custos, liquidez e impacto nos limites.	Registro no processo ou sistema
5	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Declarar e tratar conflitos de interesse.	Registro no processo ou sistema
6	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Submeter ao Comitê de Investimentos e registrar deliberação em ata/APR, conforme competência.	Registro no processo ou sistema
7	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Obter autorização formal dos responsáveis certificados.	Registro no processo ou sistema
8	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Transmitir a ordem por canal autorizado, com dupla validação.	Registro no processo ou sistema
9	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Confirmar liquidação em extrato/custódia e validar quantidade, cota, taxa e valor.	Registro no processo ou sistema
10	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Registrar em controles, contabilidade e demonstrativos.	Registro no processo ou sistema
11	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos / chefia	Avaliar resultado posterior e guardar toda a trilha decisória.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Disponibilidade/necessidade de caixa e estratégia aprovada) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Operação autorizada, liquidada, registrada e conciliada).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
desenquadramento; conflito de interesse; risco de mercado/crédito/liquidez; operação sem autorização; perda financeira	política e limites; credenciamento; análise técnica; deliberação colegiada; APR; conciliação; monitoramento de risco	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

INV-04 - Monitoramento da carteira e prestação de informações

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir relatórios, enquadramento e planos de ação com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Extratos, custódia, mercado e obrigações periódicas
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a monitoramento da carteira e prestação de informações.
Fornecedor(es)	Tesouraria, instituições financeiras, consultoria, mercado, Atuária
Responsável pelo processo	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos
Participantes/interfaces	Comitê de Investimentos, CAF, Diretoria, Controle Interno
Saída	Relatórios, enquadramento e planos de ação
Cliente/destinatário	IPMV, colegiados, CADPREV, sociedade
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Importar/receber posição de todas as contas e ativos.	Registro no processo ou sistema
2	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Conciliar custódia, extratos, controles e contabilidade.	Registro no processo ou sistema
3	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Calcular rentabilidade, meta, risco, liquidez, concentração, duration e enquadramento.	Registro no processo ou sistema
4	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Avaliar emissores, gestores, fundos, eventos e qualidade de crédito.	Registro no processo ou sistema

5	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Identificar desenquadramentos passivos ou ativos e registrar causa, prazo e plano de ação.	Registro no processo ou sistema
6	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Apresentar relatório ao Comitê, conselhos e Diretoria na periodicidade definida.	Registro no processo ou sistema
7	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Elaborar e transmitir DAIR e demais obrigações nos prazos oficiais.	Registro no processo ou sistema
8	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos	Divulgar relatórios e atas, preservadas informações legalmente protegidas.	Registro no processo ou sistema
9	Gestor de Recursos / Unidade de Investimentos / chefia	Acompanhar recomendações até o encerramento.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Extratos, custódia, mercado e obrigações periódicas) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Relatórios, enquadramento e planos de ação).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
desenquadramento; conflito de interesse; risco de mercado/crédito/liquidez; operação sem autorização; perda financeira	política e limites; credenciamento; análise técnica; deliberação colegiada; APR; conciliação; monitoramento de risco	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

6. COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA

Maximizar a recuperação legítima de créditos e analisar tempestivamente obrigações de compensação entre regimes.

Visão da área

Fornecedores	Responsável primário	Interfaces	Clientes/destinatários
Benefícios, regimes de origem/instituidor, segurados, controle externo	Responsável pelo COMPREV	Diretoria, Jurídico, Contabilidade, Tesouraria	IPMV, regimes envolvidos, Contabilidade

COM-01 - Envio de requerimentos como regime instituidor

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir requerimento protocolado e acompanhado no comprev com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Benefício concedido com tempo de outro regime
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a envio de requerimentos como regime instituidor.
Fornecedor(es)	Benefícios, regimes de origem/instituidor, segurados, controle externo
Responsável pelo processo	Responsável pelo COMPREV
Participantes/interfaces	Diretoria, Jurídico, Contabilidade, Tesouraria
Saída	Requerimento protocolado e acompanhado no COMPREV
Cliente/destinatário	IPMV, regimes envolvidos, Contabilidade
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Responsável pelo COMPREV	Identificar benefícios potencialmente compensáveis a partir da concessão e de varreduras periódicas.	Registro no processo ou sistema
2	Responsável pelo COMPREV	Conferir registro do ato, certidões de tempo, averbações, dados do benefício e documentos obrigatórios.	Registro no processo ou sistema
3	Responsável pelo COMPREV	Verificar períodos, concomitâncias, regime de origem e elegibilidade.	Registro no processo ou sistema
4	Responsável pelo COMPREV	Digitalizar documentos com legibilidade, integridade e indexação.	Registro no processo ou sistema

			sistema
5	Responsável pelo COMPREV	Cadastrar o requerimento e anexar evidências no COMPREV.	Registro no processo ou sistema
6	Responsável pelo COMPREV	Realizar revisão por segundo agente antes do envio, quando possível.	Registro no processo ou sistema
7	Responsável pelo COMPREV	Transmitir e registrar protocolo, data e valor estimado.	Registro no processo ou sistema
8	Responsável pelo COMPREV	Acompanhar exigências, análises, indeferimentos e prazos.	Registro no processo ou sistema
9	Responsável pelo COMPREV	Responder diligências e interpor recurso quando fundamentado.	Registro no processo ou sistema
10	Responsável pelo COMPREV / chefia	Após deferimento, conciliar estoque, fluxo e pagamentos com os registros financeiros e contábeis.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Benefício concedido com tempo de outro regime) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Requerimento protocolado e acompanhado no COMPREV).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
perda de prazo/crédito; documento insuficiente; análise incorreta; estoque elevado; divergência financeira	checklist documental; revisão; protocolo; controle de exigências; painel de estoque; conciliação de fluxo e estoque	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

COM-02 - Análise de requerimentos como regime de origem

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir deferimento, exigência ou indeferimento motivado com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Requerimento recebido no COMPREV

Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a análise de requerimentos como regime de origem.
Fornecedor(es)	Benefícios, regimes de origem/instituidor, segurados, controle externo
Responsável pelo processo	Responsável pelo COMPREV
Participantes/interfaces	Diretoria, Jurídico, Contabilidade, Tesouraria
Saída	Deferimento, exigência ou indeferimento motivado
Cliente/destinatário	IPMV, regimes envolvidos, Contabilidade
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Responsável pelo COMPREV	Distribuir requerimentos por ordem e prioridade, registrando responsável.	Registro no processo ou sistema
2	Responsável pelo COMPREV	Validar identidade, certidão, vínculos, períodos, remunerações e documentos.	Registro no processo ou sistema
3	Responsável pelo COMPREV	Pesquisar assentamentos e sistemas do ente.	Registro no processo ou sistema
4	Responsável pelo COMPREV	Verificar sobreposição, contagem recíproca, destinação anterior do tempo e inconsistências.	Registro no processo ou sistema
5	Responsável pelo COMPREV	Emitir exigência objetiva quando a falha for sanável.	Registro no processo ou sistema
6	Responsável pelo COMPREV	Elaborar análise conclusiva e cálculo conforme parâmetros do sistema.	Registro no processo ou sistema
7	Responsável pelo COMPREV	Submeter decisão ao responsável competente.	Registro no processo ou sistema

			sistema
8	Responsável pelo COMPREV	Registrar deferimento ou indeferimento motivado no COMPREV.	Registro no processo ou sistema
9	Responsável pelo COMPREV	Controlar recursos, revisões e impactos financeiros.	Registro no processo ou sistema
10	Responsável pelo COMPREV / chefia	Arquivar evidências e atualizar indicadores de estoque e tempo de análise.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Requerimento recebido no COMPREV) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Deferimento, exigência ou indeferimento motivado).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
perda de prazo/crédito; documento insuficiente; análise incorreta; estoque elevado; divergência financeira	checklist documental; revisão; protocolo; controle de exigências; painel de estoque; conciliação de fluxo e estoque	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

COM-03 - Gestão do estoque e conciliação financeira

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir estoque priorizado e valores conciliados com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Painel COMPREV, relatórios e extratos
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a gestão do estoque e conciliação financeira.
Fornecedor(es)	Benefícios, regimes de origem/instituidor, segurados, controle externo
Responsável pelo processo	Responsável pelo COMPREV

Participantes/interfaces	Diretoria, Jurídico, Contabilidade, Tesouraria
Saída	Estoque priorizado e valores conciliados
Cliente/destinatário	IPMV, regimes envolvidos, Contabilidade
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Responsável pelo COMPREV	Extraír mensalmente os requerimentos por situação, regime e antiguidade.	Registro no processo ou sistema
2	Responsável pelo COMPREV	Classificar pendências por impacto, prazo, completude e probabilidade de êxito.	Registro no processo ou sistema
3	Responsável pelo COMPREV	Definir plano de ataque e distribuir tarefas.	Registro no processo ou sistema
4	Responsável pelo COMPREV	Monitorar quantidade enviada, analisada, deferida, indeferida e em exigência.	Registro no processo ou sistema
5	Responsável pelo COMPREV	Conferir valores de fluxo mensal, estoque e glosas.	Registro no processo ou sistema
6	Responsável pelo COMPREV	Conciliar recebimentos/pagamentos com extratos e contabilidade.	Registro no processo ou sistema
7	Responsável pelo COMPREV	Apurar divergências e abrir tratativa com os regimes/suporte.	Registro no processo ou sistema
8	Responsável pelo COMPREV	Reportar resultados à Diretoria e governança.	Registro no processo ou sistema
9	Responsável pelo COMPREV / chefia	Preservar memória de cálculo e trilha de alterações.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Painel COMPREV, relatórios e extratos) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Estoque priorizado e valores conciliados).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
perda de prazo/crédito; documento insuficiente; análise incorreta; estoque elevado; divergência financeira	checklist documental; revisão; protocolo; controle de exigências; painel de estoque; conciliação de fluxo e estoque	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

7. ATENDIMENTO

Oferecer orientação acessível, respeitosa, segura, uniforme e mensurável aos segurados, beneficiários e cidadãos.

Visão da área

Fornecedores	Responsável primário	Interfaces	Clientes/destinatários
Segurado, beneficiário, cidadão, órgãos públicos	Atendimento / Ouvidoria	Áreas técnicas, Diretoria, Controle Interno	Usuário, unidade demandada, gestão

ATE-01 - Atendimento presencial

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir orientação, protocolo ou encaminhamento registrado com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Comparecimento, agendamento ou convocação
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a atendimento presencial.
Fornecedor(es)	Segurado, beneficiário, cidadão, órgãos públicos
Responsável pelo	Atendimento / Ouvidoria

processo	
Participantes/interfaces	Áreas técnicas, Diretoria, Controle Interno
Saída	Orientação, protocolo ou encaminhamento registrado
Cliente/destinatário	Usuário, unidade demandada, gestão
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Atendimento / Ouvidoria	Recepcionar, identificar a demanda e verificar necessidade de atendimento prioritário ou acessibilidade.	Registro no processo ou sistema
2	Atendimento / Ouvidoria	Confirmar identidade antes de expor dados pessoais.	Registro no processo ou sistema
3	Atendimento / Ouvidoria	Registrar data, canal, assunto, atendente e encaminhamento em sistema ou formulário.	Registro no processo ou sistema
4	Atendimento / Ouvidoria	Prestar informação baseada em fonte oficial, sem antecipar decisão administrativa.	Registro no processo ou sistema
5	Atendimento / Ouvidoria	Fornecer checklist e protocolo quando houver entrega de documentos.	Registro no processo ou sistema
6	Atendimento / Ouvidoria	Digitalizar e devolver originais quando o procedimento permitir.	Registro no processo ou sistema
7	Atendimento / Ouvidoria	Encaminhar à unidade competente com prazo e responsável.	Registro no processo ou sistema
8	Atendimento / Ouvidoria	Informar ao usuário número de acompanhamento e canais disponíveis.	Registro no processo ou sistema
9	Atendimento / Ouvidoria	Encerrar o registro apenas após resposta ou encaminhamento comprovado.	Registro no processo ou sistema

			sistema
10	Atendimento / Ouvidoria / chefia	Aplicar pesquisa de satisfação sem condicionar o serviço.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Comparecimento, agendamento ou convocação) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Orientação, protocolo ou encaminhamento registrado).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
informação incorreta; exposição de dados; ausência de protocolo; atraso; tratamento inadequado	autenticação; protocolo; roteiro oficial; controle de prazo; restrição de acesso; pesquisa de satisfação	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

ATE-02 - Atendimento telefônico e digital

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir resposta registrada e demanda direcionada com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Ligação, e-mail, formulário ou canal institucional
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a atendimento telefônico e digital.
Fornecedor(es)	Segurado, beneficiário, cidadão, órgãos públicos
Responsável pelo processo	Atendimento / Ouvidoria
Participantes/interfaces	Áreas técnicas, Diretoria, Controle Interno
Saída	Resposta registrada e demanda direcionada
Cliente/destinatário	Usuário, unidade demandada, gestão

Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Atendimento / Ouvidoria	Utilizar exclusivamente canal institucional e identificação funcional.	Registro no processo ou sistema
2	Atendimento / Ouvidoria	Registrar contato, assunto, data e dados mínimos necessários.	Registro no processo ou sistema
3	Atendimento / Ouvidoria	Realizar autenticação proporcional ao risco antes de fornecer dados pessoais.	Registro no processo ou sistema
4	Atendimento / Ouvidoria	Responder questões gerais com roteiro e base oficial.	Registro no processo ou sistema
5	Atendimento / Ouvidoria	Não solicitar senhas, credenciais ou dados excessivos.	Registro no processo ou sistema
6	Atendimento / Ouvidoria	Converter pedido formal em protocolo quando necessário.	Registro no processo ou sistema
7	Atendimento / Ouvidoria	Encaminhar demanda técnica e informar prazo estimado.	Registro no processo ou sistema
8	Atendimento / Ouvidoria	Registrar retorno, tentativas de contato e conclusão.	Registro no processo ou sistema
9	Atendimento / Ouvidoria	Comunicar incidente ou suspeita de fraude imediatamente.	Registro no processo ou sistema
10	Atendimento / Ouvidoria / chefia	Consolidar estatísticas por canal e assunto.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Ligação, e-mail, formulário ou canal institucional) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Resposta registrada e demanda direcionada).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
informação incorreta; exposição de dados; ausência de protocolo; atraso; tratamento inadequado	autenticação; protocolo; roteiro oficial; controle de prazo; restrição de acesso; pesquisa de satisfação	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

ATE-03 – Ouvidoria

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir resposta conclusiva e recomendação de melhoria com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Reclamação, denúncia, sugestão, elogio ou solicitação
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a ouvidoria.
Fornecedor(es)	Segurado, beneficiário, cidadão, órgãos públicos
Responsável pelo processo	Atendimento / Ouvidoria
Participantes/interfaces	Áreas técnicas, Diretoria, Controle Interno
Saída	Resposta conclusiva e recomendação de melhoria
Cliente/destinatário	Usuário, unidade demandada, gestão
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Atendimento / Ouvidoria	Receber a manifestação pelos canais disponíveis e gerar protocolo.	Registro no processo ou sistema
2	Atendimento / Ouvidoria	Classificar tipologia, assunto, urgência, competência e risco.	Registro no processo ou sistema
3	Atendimento / Ouvidoria	Proteger identidade e restringir acesso em denúncias ou conteúdo sensível.	Registro no processo ou sistema
4	Atendimento / Ouvidoria	Realizar análise preliminar e solicitar complementação quando indispensável.	Registro no processo ou sistema

5	Atendimento / Ouvidoria	Encaminhar à unidade competente sem prejudicar o mérito.	Registro no processo ou sistema
6	Atendimento / Ouvidoria	Controlar prazo e cobrar resposta técnica objetiva.	Registro no processo ou sistema
7	Atendimento / Ouvidoria	Revisar a resposta quanto à clareza, completude e proteção de dados.	Registro no processo ou sistema
8	Atendimento / Ouvidoria	Responder ao manifestante e informar possibilidade de recurso/reavaliação quando aplicável.	Registro no processo ou sistema
9	Atendimento / Ouvidoria	Registrar conclusão, causa e oportunidade de melhoria.	Registro no processo ou sistema
10	Atendimento / Ouvidoria / chefia	Emitir relatório periódico com estatísticas e recomendações, sem identificação indevida.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Reclamação, denúncia, sugestão, elogio ou solicitação) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Resposta conclusiva e recomendação de melhoria).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
informação incorreta; exposição de dados; ausência de protocolo; atraso; tratamento inadequado	autenticação; protocolo; roteiro oficial; controle de prazo; restrição de acesso; pesquisa de satisfação	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

ATE-04 - Gestão da qualidade do atendimento

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir indicadores e plano de melhoria com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Registros, pesquisas e reclamações
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a gestão da qualidade do

	atendimento.
Fornecedor(es)	Segurado, beneficiário, cidadão, órgãos públicos
Responsável pelo processo	Atendimento / Ouvidoria
Participantes/interfaces	Áreas técnicas, Diretoria, Controle Interno
Saída	Indicadores e plano de melhoria
Cliente/destinatário	Usuário, unidade demandada, gestão
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Atendimento / Ouvidoria	Consolidar volume, prazo, resolutividade, reincidência e satisfação.	Registro no processo ou sistema
2	Atendimento / Ouvidoria	Analisar temas recorrentes e pontos de abandono.	Registro no processo ou sistema
3	Atendimento / Ouvidoria	Realizar amostragem de respostas e registros.	Registro no processo ou sistema
4	Atendimento / Ouvidoria	Propor atualização de carta de serviços, perguntas frequentes, formulários e roteiros.	Registro no processo ou sistema
5	Atendimento / Ouvidoria	Definir ação, responsável, prazo e indicador.	Registro no processo ou sistema
6	Atendimento / Ouvidoria / chefia	Verificar efetividade e reportar à Diretoria.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Registros, pesquisas e reclamações) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Indicadores e plano de melhoria).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
informação incorreta; exposição de dados; ausência de protocolo; atraso; tratamento inadequado	autenticação; protocolo; roteiro oficial; controle de prazo; restrição de acesso; pesquisa de satisfação	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

8. FINANCEIRA

Executar tesouraria, orçamento e contabilidade com integridade, tempestividade, conciliação e transparência.

Visão da área

Fornecedores	Responsável primário	Interfaces	Clientes/destinatários
Unidades do IPMV, fornecedores, bancos, orçamento, órgãos de controle	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Diretoria, Controle Interno, unidades demandantes	Credores, segurados, órgãos de controle, sociedade

FIN-01 - Tesouraria – pagamentos

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir pagamento executado, comprovado e conciliado com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Documento liquidado e autorização
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a tesouraria - pagamentos.
Fornecedor(es)	Unidades do IPMV, fornecedores, bancos, orçamento, órgãos de controle
Responsável pelo processo	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento

Participantes/interfaces	Diretoria, Controle Interno, unidades demandantes
Saída	Pagamento executado, comprovado e conciliado
Cliente/destinatário	Credores, segurados, órgãos de controle, sociedade
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Receber processo com liquidação, autorização e dados do favorecido.	Registro no processo ou sistema
2	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Conferir competência, fonte, conta, valor, retenções, vencimento e impedimentos.	Registro no processo ou sistema
3	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Validar dados bancários por fonte segura, especialmente em alterações.	Registro no processo ou sistema
4	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Programar pagamento conforme cronograma e disponibilidade.	Registro no processo ou sistema
5	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Submeter a autorização eletrônica conjunta conforme perfis e alçadas.	Registro no processo ou sistema
6	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Executar sem compartilhamento de credenciais.	Registro no processo ou sistema
7	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Anexar comprovante e registrar identificação da transação.	Registro no processo ou sistema
8	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Tratar rejeições, devoluções ou duplicidades imediatamente.	Registro no processo ou sistema
9	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Conciliar o movimento com extrato e contabilidade.	Registro no processo ou sistema

10	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento / chefia	Arquivar e incluir no relatório diário/mensal de tesouraria.	Registro no processo ou sistema
----	---	--	---------------------------------

Fluxo-síntese: INÍCIO (Documento liquidado e autorização) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Pagamento executado, comprovado e conciliado).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
pagamento indevido/duplicado; erro contábil; insuficiência orçamentária; divergência bancária; atraso em obrigação	segregação; liquidação; alçada; dupla autorização; conciliação bancária; fechamento; recibo de transmissão	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

FIN-02 - Gestão de caixa e conciliação bancária

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir saldos conciliados e divergências tratadas com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Extratos, razão, folha, receitas e pagamentos
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a gestão de caixa e conciliação bancária.
Fornecedor(es)	Unidades do IPMV, fornecedores, bancos, orçamento, órgãos de controle
Responsável pelo processo	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento
Participantes/interfaces	Diretoria, Controle Interno, unidades demandantes
Saída	Saldos conciliados e divergências tratadas
Cliente/destinatário	Credores, segurados, órgãos de controle, sociedade
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.

Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.
--------------------	---

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Obter extratos oficiais de todas as contas e posições.	Registro no processo ou sistema
2	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Comparar saldo inicial, entradas, saídas e saldo final com registros contábeis.	Registro no processo ou sistema
3	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Vincular cada lançamento ao documento e à natureza correspondente.	Registro no processo ou sistema
4	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Identificar tarifas, estornos, rendimentos, transferências e lançamentos pendentes.	Registro no processo ou sistema
5	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Apurar itens em trânsito e fixar responsável/prazo.	Registro no processo ou sistema
6	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Corrigir classificação mediante documento idôneo e autorização.	Registro no processo ou sistema
7	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Formalizar conciliação por conta, data e responsável.	Registro no processo ou sistema
8	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Submeter à revisão e assinatura da chefia.	Registro no processo ou sistema
9	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento / chefia	Manter trilha das pendências até sua baixa.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Extratos, razão, folha, receitas e pagamentos) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Saldo conciliado e divergências tratadas).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
pagamento indevido/duplicado; erro contábil; insuficiência orçamentária; divergência bancária; atraso em obrigação	segregação; liquidação; alçada; dupla autorização; conciliação bancária; fechamento; recibo de transmissão	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

FIN-03 - Planejamento e execução orçamentária

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir orçamento elaborado, executado e monitorado com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	PPA, LDO, LOA, receitas e demandas
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a planejamento e execução orçamentária.
Fornecedor(es)	Unidades do IPMV, fornecedores, bancos, orçamento, órgãos de controle
Responsável pelo processo	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento
Participantes/interfaces	Diretoria, Controle Interno, unidades demandantes
Saída	Orçamento elaborado, executado e monitorado
Cliente/destinatário	Credores, segurados, órgãos de controle, sociedade
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapas	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Consolidar premissas, projeções atuariais, contratos, pessoal, benefícios e plano anual.	Registro no processo ou sistema
2	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Estimar receitas e despesas com memória de cálculo.	Registro no processo ou sistema

			sistema
3	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Classificar programas, ações, naturezas, fontes e metas.	Registro no processo ou sistema
4	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Compatibilizar proposta com PPA, LDO, limites e taxa de administração.	Registro no processo ou sistema
5	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Submeter proposta às instâncias competentes e acompanhar aprovação.	Registro no processo ou sistema
6	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Registrar orçamento autorizado no sistema.	Registro no processo ou sistema
7	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Executar empenho, liquidação e pagamento na sequência legal.	Registro no processo ou sistema
8	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Monitorar saldos, metas, créditos adicionais e riscos mensalmente.	Registro no processo ou sistema
9	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Justificar desvios e propor ajustes.	Registro no processo ou sistema
10	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento / chefia	Produzir relatórios legais, gerenciais e de transparência.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (PPA, LDO, LOA, receitas e demandas) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Orçamento elaborado, executado e monitorado).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
pagamento indevido/duplicado; erro contábil; insuficiência orçamentária; divergência bancária; atraso em obrigação	segregação; liquidação; alçada; dupla autorização; conciliação bancária; fechamento; recibo de transmissão	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

FIN-04 - Contabilidade e fechamento mensal

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir balancetes e demonstrações consistentes com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.
Evento inicial	Documentos financeiros, patrimoniais e previdenciários
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a contabilidade e fechamento mensal.
Fornecedor(es)	Unidades do IPMV, fornecedores, bancos, orçamento, órgãos de controle
Responsável pelo processo	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento
Participantes/interfaces	Diretoria, Controle Interno, unidades demandantes
Saída	Balancetes e demonstrações consistentes
Cliente/destinatário	Credores, segurados, órgãos de controle, sociedade
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Definir calendário de recebimento, integração e fechamento.	Registro no processo ou sistema
2	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Registrar atos e fatos pelo regime e plano de contas aplicáveis.	Registro no processo ou sistema
3	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Conciliar bancos, investimentos, arrecadação, folha, consignações, COMPREV, bens, obrigações e créditos.	Registro no processo ou sistema
4	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Verificar saldos invertidos, contas transitórias, duplicidades e variações atípicas.	Registro no processo ou sistema

5	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Reconhecer rendimentos, ajustes, provisões e depreciações com suporte documental.	Registro no processo ou sistema
6	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Executar controles de encerramento e integridade dos módulos.	Registro no processo ou sistema
7	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Gerar balancete preliminar e submeter à revisão.	Registro no processo ou sistema
8	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Corrigir inconsistências com histórico e autorização.	Registro no processo ou sistema
9	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Emitir demonstrações, notas e relatórios.	Registro no processo ou sistema
10	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Transmitir informações aos sistemas e órgãos nos prazos.	Registro no processo ou sistema
11	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento / chefia	Publicar documentos exigidos e arquivar recibos.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Documentos financeiros, patrimoniais e previdenciários) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Balancetes e demonstrações consistentes).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
pagamento indevido/duplicado; erro contábil; insuficiência orçamentária; divergência bancária; atraso em obrigação	segregação; liquidação; alçada; dupla autorização; conciliação bancária; fechamento; recibo de transmissão	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

FIN-05 - Prestação de contas e obrigações

Elemento	Mapeamento
Objetivo	Produzir demonstrativos enviados e comprovados com legalidade, integridade, tempestividade e rastreabilidade.

Evento inicial	Calendário legal e dados fechados
Entradas	Demanda formal; documentos comprobatórios; dados cadastrais, financeiros ou normativos aplicáveis a prestação de contas e obrigações.
Fornecedor(es)	Unidades do IPMV, fornecedores, bancos, orçamento, órgãos de controle
Responsável pelo processo	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento
Participantes/interfaces	Diretoria, Controle Interno, unidades demandantes
Saída	Demonstrativos enviados e comprovados
Cliente/destinatário	Credores, segurados, órgãos de controle, sociedade
Frequência	Por demanda ou conforme calendário legal/operacional.
Sistemas/registros	Processo eletrônico, sistema institucional e plataformas oficiais aplicáveis.

Fluxo de atividades

Etapa	Ator responsável	Atividade	Registro/evidência
1	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Manter matriz de obrigações, competência, prazo, responsável e substituto.	Registro no processo ou sistema
2	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Preparar dados a partir de bases conciliadas.	Registro no processo ou sistema
3	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Aplicar checklist e validar consistência entre demonstrativos.	Registro no processo ou sistema
4	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Obter aprovação/assinatura competente.	Registro no processo ou sistema
5	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Transmitir pelo canal oficial e guardar recibo.	Registro no processo ou sistema
6	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Monitorar processamento, críticas e pendências.	Registro no processo ou sistema

7	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Retificar somente com justificativa, autorização e preservação da versão anterior.	Registro no processo ou sistema
8	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento	Divulgar documentos sujeitos à transparência.	Registro no processo ou sistema
9	Tesouraria / Contabilidade / Orçamento / chefia	Reportar atrasos ou riscos antes do vencimento.	Registro no processo ou sistema

Fluxo-síntese: INÍCIO (Calendário legal e dados fechados) → receber/autuar → conferir entradas → analisar e executar as etapas → [DECISÃO: Documentação, competência, conformidade e autorização estão regulares?] → NÃO: diligenciar, corrigir ou devolver, com registro → SIM: autorizar/concluir → registrar, comunicar e conciliar → FIM (Demonstrativos enviados e comprovados).

Riscos principais	Controles-chave	Indicadores sugeridos
pagamento indevido/duplicado; erro contábil; insuficiência orçamentária; divergência bancária; atraso em obrigação	segregação; liquidação; alçada; dupla autorização; conciliação bancária; fechamento; recibo de transmissão	volume; prazo médio; percentual no prazo; pendências; retrabalho; não conformidades; valor financeiro quando aplicável

9. MATRIZ DE INTERAÇÃO ENTRE AS ÁREAS

Origem	Entrega/Informação	Destino	Finalidade
Atendimento	Requerimento e documentos	Benefícios / COMPREV	Iniciar análise e manter comunicação.
Benefícios	Ato, cadastro e valor implantado	Financeira	Pagar, contabilizar e conciliar benefício.
Benefícios	Tempo de outro regime e ato registrado	COMPREV	Requerer compensação previdenciária.
Arrecadação	Receitas e diferenças conciliadas	Financeira / Atuária	Registrar receitas e alimentar avaliação atuarial.
Financeira	Disponibilidade e fluxo de caixa	Investimentos	Planejar aplicação, resgate e liquidez.
Investimentos	Posição, rentabilidade e movimentações	Financeira / Contabilidade	Conciliar e registrar carteira.
COMPREV	Créditos, débitos e estoque	Financeira / Contabilidade	Conciliar recebimentos e pagamentos.

Ouvidoria	Manifestações e recomendações	Todas as áreas / Diretoria	Corrigir falhas e melhorar serviços.
Todas as áreas	Indicadores, riscos e evidências	Controle Interno / Diretoria	Monitorar, auditar e decidir.

10. VALIDAÇÃO E CONTROLE DE ALTERAÇÕES

Cada responsável deve confirmar que o mapa representa o processo efetivamente executado. Divergências entre prática, mapeamento e manualização devem gerar plano de adequação. A revisão ocorrerá, no mínimo, anualmente e sempre que houver alteração relevante de norma, sistema, estrutura, responsabilidade, risco, entrada, saída ou fluxo.

Área	Responsável pela validação	Data	Assinatura
BENEFÍCIOS			
ARRECADAÇÃO			
INVESTIMENTOS			
COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA			
ATENDIMENTO			
FINANCEIRA			

11. CHECKLIST DE EVIDÊNCIAS PARA AUDITORIA

Item	Conforme	Não conforme	Evidência/observação
Documento aprovado e vigente	☐	☐	
Seis áreas obrigatórias contempladas	☐	☐	
Inventário de processos atualizado	☐	☐	
Eventos, entradas, saídas e responsáveis definidos	☐	☐	
Fluxos compatíveis com a prática	☐	☐	

Interfaces entre áreas identificadas	☐	☐	
Riscos, controles e indicadores associados	☐	☐	
Mapas validados pelos executores	☐	☐	
Coerência com o Manual aprovado pela Portaria nº 043/2026/GP/IPMV	☐	☐	
Histórico de revisão e ciência dos envolvidos	☐	☐	

REFERÊNCIAS

Manual do Pró-Gestão RPPS, versão 4.1/2026, especialmente o item 3.1.1.

Portaria MTP nº 1.467/2022 e alterações.

Portaria nº 043/2026/GP/IPMV e Manual das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV.

Legislação federal e municipal aplicável aos processos do RPPS.

Pró-Gestão RPPS - Nível III | Item 3.1.1



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

PORTARIA Nº 045/2026/GP/IPMV

APROVA O CÓDIGO DE ÉTICA E
CONDUTA DO INSTITUTO DE
PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA
– IPMV E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O **DIRETOR-PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA – IPMV**, no uso das atribuições legais e regulamentares que lhe são conferidas pelo Decreto nº 67.680/2026/PMV, pelo art. 81, inciso XVII, da Lei Municipal nº 5.025, de 20 de dezembro de 2018, e pelo art. 20, Anexo III 1, da Lei Municipal nº 6.848, de 16 de julho de 2026,

CONSIDERANDO os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, transparência, integridade, responsabilidade, prestação de contas e governança aplicáveis à Administração Pública e à gestão previdenciária;

CONSIDERANDO a necessidade de atualização, sistematização e consolidação das normas institucionais relativas à ética, integridade, conduta, prevenção de conflitos de interesses, confidencialidade, proteção das informações e relacionamento institucional no âmbito do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV;

CONSIDERANDO a necessidade de compatibilizar o Código de Ética e Conduta com a atual estrutura organizacional e de governança do IPMV, abrangendo a Diretoria Executiva, os servidores, o Conselho Administrativo e Financeiro – CAF, o Conselho Fiscal – CF, o Comitê de Investimentos e as demais partes relacionadas;

CONSIDERANDO que os Regimentos Internos do Conselho Administrativo e Financeiro – CAF e do Conselho Fiscal – CF disciplinam, no âmbito específico de cada colegiado, matérias relacionadas à ética, integridade, impedimentos, suspeição, conflitos de interesses, confidencialidade, deveres, responsabilidades e procedimentos aplicáveis aos respectivos membros;

CONSIDERANDO a necessidade de assegurar interpretação harmônica e complementar entre o Código de Ética e Conduta e os demais instrumentos integrantes do sistema de governança do IPMV;

CONSIDERANDO as diretrizes e os requisitos estabelecidos pelo Programa de Certificação Institucional e Modernização da Gestão dos Regimes Próprios de Previdência Social – Pró-Gestão RPPS, especialmente quanto à adoção, divulgação e capacitação relacionada ao Código de Ética ou de Conduta da unidade gestora;

CONSIDERANDO a necessidade de fortalecimento da cultura institucional de ética, integridade, transparência, prevenção de riscos, proteção do



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

patrimônio previdenciário e sustentabilidade do Regime Próprio de Previdência Social;

CONSIDERANDO a Lei Municipal nº 6.453, de 5 de março de 2025, que criou a Corregedoria-Geral do Município e estabeleceu atribuições relacionadas à prevenção de irregularidades e às atividades correcionais e disciplinares, observados os limites de aplicação e as competências estabelecidas na legislação;

CONSIDERANDO que a Lei Municipal nº 6.453/2025 estabelece mecanismos de prevenção, apuração e responsabilização, sem prejuízo da observância do regime disciplinar previsto na Lei Complementar Municipal nº 007/1996 e das competências legalmente atribuídas às autoridades e órgãos responsáveis;

RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovado o Código de Ética e Conduta do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV, na forma do Anexo Único desta Portaria, que dela constitui parte integrante para todos os efeitos.

Art. 2º O Código de Ética e Conduta constitui instrumento integrante do sistema de governança, integridade, controles internos e gestão de riscos do IPMV e deverá orientar a atuação institucional e individual dos agentes públicos, membros dos órgãos colegiados, colaboradores, prestadores de serviços e demais partes relacionadas por ele abrangidas.

Art. 3º Submetem-se às disposições do Código de Ética e Conduta, na forma nele estabelecida:

- I – os membros da Diretoria Executiva;
- II – os servidores efetivos, comissionados, cedidos e demais agentes públicos em exercício no IPMV;
- III – os membros titulares e suplentes do CAF;
- IV – os membros titulares e suplentes do Conselho Fiscal;
- V – os membros do Comitê de Investimentos;
- VI – os estagiários, colaboradores e demais pessoas que desenvolvam atividades no âmbito do IPMV;
- VII – os prestadores de serviços, consultores e profissionais contratados; e
- VIII – os fornecedores, instituições financeiras e demais partes relacionadas, naquilo que for aplicável à natureza da relação mantida com o Instituto.

Art. 4º As disposições do Código serão interpretadas de forma integrada com:

- I – a legislação federal e municipal aplicável ao RPPS;
- II – os Regimentos Internos do CAF e do Conselho Fiscal;
- III – as normas e procedimentos do Comitê de Investimentos;
- IV – as políticas de segurança da informação e proteção de dados;



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

V – a Política de Investimentos;
VI – os atos normativos internos do IPMV; e
VII – os demais instrumentos integrantes do sistema de governança institucional.

§ 1º As normas específicas constantes dos Regimentos Internos do CAF e do Conselho Fiscal serão observadas quanto aos procedimentos próprios dos respectivos colegiados.

§ 2º O disposto no § 1º não afasta a incidência dos princípios, valores, deveres e padrões gerais estabelecidos no Código de Ética e Conduta.

Art. 5º Fica determinada a ampla divulgação do Código:

I – no sítio eletrônico oficial do IPMV;
II – aos servidores e agentes públicos;
III – aos segurados, aposentados e pensionistas;
IV – aos membros do CAF;
V – aos membros do Conselho Fiscal;
VI – aos membros do Comitê de Investimentos; e
VII – às demais partes relacionadas, quando pertinente.

Art. 6º Os membros da Diretoria Executiva, servidores, membros do CAF, do Conselho Fiscal e do Comitê de Investimentos deverão firmar Termo de Ciência e Compromisso com o Código de Ética e Conduta.

§ 1º O Termo deverá ser firmado pelos atuais integrantes no prazo de até 30 (trinta) dias contados da publicação desta Portaria.

§ 2º Os novos integrantes deverão firmá-lo por ocasião do ingresso, posse, designação ou início do exercício.

§ 3º Os Termos serão mantidos em arquivo físico ou eletrônico, asseguradas sua rastreabilidade e disponibilidade para fins de controle, auditoria e certificação institucional.

Art. 7º O IPMV promoverá ações de orientação, divulgação e capacitação sobre o conteúdo do Código, em conformidade com o planejamento institucional e com os requisitos do Pró-Gestão RPPS.

§ 1º As ações contemplarão, especialmente:

I – servidores e membros da Diretoria Executiva;
II – membros do CAF;
III – membros do Conselho Fiscal;
IV – membros do Comitê de Investimentos; e
V – segurados, aposentados e pensionistas, quando compatível com a natureza da ação.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

§ 2º As ações realizadas serão documentadas para fins de comprovação de sua execução e avaliação institucional.

Art. 8º O conteúdo do Código deverá integrar, sempre que pertinente:

- I – os programas de integração de novos servidores;
- II – as ações de capacitação dos órgãos colegiados;
- III – o planejamento anual de capacitação institucional;
- IV – as atividades de educação previdenciária;
- V – as ações de governança, integridade, gestão de riscos e controles internos; e
- VI – os procedimentos relacionados à certificação institucional do Pró-Gestão RPPS.

Art. 9º Compete à Diretoria Administrativa adotar as providências necessárias à implementação, divulgação e acompanhamento do Código de Ética e Conduta.

Art. 10. A Controladoria Geral do IPMV, no âmbito de suas competências, poderá acompanhar a implementação das medidas previstas nesta Portaria, especialmente quanto:

- I – à divulgação do Código;
- II – à formalização dos Termos de Ciência e Compromisso;
- III – à realização das ações de capacitação;
- IV – à manutenção das evidências de cumprimento; e
- V – à identificação de oportunidades de melhoria dos mecanismos de integridade e governança.

Parágrafo único. O acompanhamento previsto neste artigo possui natureza de controle interno e avaliação dos mecanismos de governança e integridade, não se confundindo com atividade correcional ou disciplinar, ressalvadas as competências expressamente estabelecidas em lei.

Art. 11. A Ouvidoria do IPMV constitui canal institucional para recebimento, registro, tratamento e encaminhamento de manifestações relacionadas a possíveis irregularidades, violações éticas e demais situações abrangidas pelo Código, observadas suas competências, a legislação aplicável e as regras de confidencialidade e proteção de dados.

Parágrafo único. O recebimento de manifestação pela Ouvidoria não lhe atribui competência para apuração disciplinar, devendo os fatos que demandem providências dessa natureza ser encaminhados à autoridade ou órgão legalmente competente.

Art. 12. Os fatos que apresentem indícios de descumprimento do Código serão encaminhados à autoridade ou instância competente para avaliação e adoção das providências cabíveis, observadas a natureza da ocorrência, o vínculo do envolvido e a legislação aplicável.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

§ 1º Quando os fatos envolverem servidor público, eventual apuração de responsabilidade funcional observará a Lei Complementar Municipal nº 007/1996 e as demais normas aplicáveis, cabendo à autoridade ou órgão legalmente competente decidir sobre a instauração do procedimento correspondente.

§ 2º Quando envolverem membro do CAF ou do Conselho Fiscal, serão observadas a legislação municipal, o respectivo Regimento Interno e as normas específicas aplicáveis.

§ 3º Quando envolverem membro do Comitê de Investimentos ou integrante da Diretoria Executiva, serão observadas a legislação aplicável ao respectivo vínculo, as normas previdenciárias e os atos normativos internos pertinentes.

§ 4º Quando envolverem prestador de serviços, fornecedor ou contratado, serão observadas as disposições legais, contratuais e regulamentares aplicáveis.

§ 5º Quando os fatos estiverem inseridos na competência de órgão correcional, de controle, fiscalização, persecução ou responsabilização externo ao IPMV, deverão ser adotadas as providências necessárias ao respectivo encaminhamento.

§ 6º O disposto nesta Portaria e no Código de Ética e Conduta não cria, transfere ou amplia competência disciplinar ou sancionadora de qualquer unidade ou agente do IPMV ou de outro órgão municipal.

Art. 13. A definição da autoridade competente para eventual apuração deverá observar, em cada caso, a natureza autárquica do IPMV, o vínculo jurídico do envolvido e as competências estabelecidas na legislação vigente.

Art. 14. O Código deverá ser submetido a revisão periódica, especialmente quando ocorrer:

- I – alteração da legislação aplicável ao RPPS;
- II – alteração da estrutura organizacional ou das competências do IPMV;
- III – alteração dos Regimentos Internos dos órgãos colegiados com repercussão sobre as matérias disciplinadas no Código;
- IV – atualização dos requisitos do Pró-Gestão RPPS;
- V – alteração relevante da legislação administrativa, disciplinar ou correcional;
- VI – edição ou alteração relevante das normas aplicáveis aos investimentos;
- VII – recomendação ou determinação de órgão de controle; ou
- VIII – identificação de risco, fragilidade ou oportunidade de melhoria.

Art. 15. A aprovação do novo Código não afasta a validade dos atos regularmente praticados sob a vigência do Código anterior.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

Art. 16. Fica revogado o anterior Código de Ética Profissional do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV, aprovado em 2020, bem como as demais disposições internas que contrariem o Código ora aprovado.

Art. 17. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Vilhena – RO, 08 de setembro de 2026.

BRUNO

CRISTIANO

NEVES

STEDILE:6207287

0372

Assinado de forma
digital por BRUNO
CRISTIANO NEVES
STEDILE:62072870372
Dados: 2026.09.23
08:53:01 -04'00'

Bruno Cristiano Neves Stedile

DIRETOR PRESIDENTE DO IPMV

Decreto nº 67.680/2026

(ASSINADO ELETRONICAMENTE)



PREFEITURA MUNICIPAL DE
VILHENA

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA
MUNICIPAL DE VILHENA

*Previdência hoje,
segurança sempre.*



IPMV

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA
MUNICIPAL DE VILHENA

COMPROMISSO COM
O SEU FUTURO



CÓDIGO DE ÉTICA E CONDUTA

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA
MUNICIPAL DE VILHENA – IPMV



ÉTICA



INTEGRIDADE



TRANSPARÊNCIA



RESPONSABILIDADE



SUSTENTABILIDADE

Vilhena,
uma cidade
que constrói
o amanhã.

PREVIDÊNCIA
COM SERIEDADE,
PARA UMA SOCIEDADE
MAIS FORTE.



Rua Rony de Castro Pereira, 4037
Jardim América – Vilhena/RO
CEP 76.980 – 734



(69) 3322 – 2014



www.ipmv.ro.gov.br



presidencia@ipmv.ro.gov.br



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

Conteúdo

CAPÍTULO I	4
DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	4
CAPÍTULO II	5
DA MISSÃO, DA VISÃO E DOS VALORES INSTITUCIONAIS	5
CAPÍTULO III	5
DOS PRINCÍPIOS ÉTICOS E DE GOVERNANÇA	5
CAPÍTULO IV	6
DOS DEVERES GERAIS DE CONDUTA	6
CAPÍTULO V	7
DO RESPEITO, DA DIGNIDADE E DO AMBIENTE INSTITUCIONAL	7
CAPÍTULO VI	7
DO CONFLITO DE INTERESSES	7
CAPÍTULO VII	8
DOS PRESENTES, BRINDES, HOSPITALIDADES E VANTAGENS	8
CAPÍTULO VIII	8
DAS INFORMAÇÕES PRIVILEGIADAS	8
CAPÍTULO IX	8
DO SIGILO, DA CONFIDENCIALIDADE, DA PROTEÇÃO DE DADOS E DA SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO	9
CAPÍTULO X	9
DA UTILIZAÇÃO DO PATRIMÔNIO E DOS RECURSOS DO IPMV	9
CAPÍTULO XI	9
DO RELACIONAMENTO COM SEGURADOS E BENEFICIÁRIOS	9
CAPÍTULO XII	10
DO RELACIONAMENTO COM FORNECEDORES E PRESTADORES DE SERVIÇOS	10
CAPÍTULO XIII	10
DO RELACIONAMENTO COM INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS E DA GESTÃO DOS INVESTIMENTOS	10
CAPÍTULO XIV	11
DA INTEGRIDADE E DA PREVENÇÃO DE IRREGULARIDADES	11
CAPÍTULO XV	11
DA COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES E DO ENCAMINHAMENTO PARA APURAÇÃO	11
CAPÍTULO XVI	12
DOS ÓRGÃOS E INSTÂNCIAS DE GOVERNANÇA	12
CAPÍTULO XVII	13
DA CONDUTA DOS MEMBROS DOS ÓRGÃOS COLEGIADOS	13
CAPÍTULO XVIII	13
DO COMITÊ DE INVESTIMENTOS	13
CAPÍTULO XIX	14
DA CONDUTA DA DIRETORIA EXECUTIVA E DOS SERVIDORES	14
CAPÍTULO XX	14
DA COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL E DAS REDES SOCIAIS	14
CAPÍTULO XXI	14
DA TRANSPARÊNCIA E DA PRESTAÇÃO DE CONTAS	14
CAPÍTULO XXII	15
DA CAPACITAÇÃO E DA CULTURA ÉTICA	15
CAPÍTULO XXIII	15



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

DA DIVULGAÇÃO E DA CIÊNCIA DO CÓDIGO.....	15
CAPÍTULO XXIV	16
DO DESCUMPRIMENTO DO CÓDIGO E DA RESPONSABILIZAÇÃO	16
CAPÍTULO XXV	17
DO MONITORAMENTO E DA REVISÃO	17
CAPÍTULO XXVI	17
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS	17
ANEXO ÚNICO	19
TERMO DE CIÊNCIA E COMPROMISSO COM O CÓDIGO DE ÉTICA E CONDUTA DO IPMV	19



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

CÓDIGO DE ÉTICA E CONDUTA DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA – IPMV

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º O presente Código de Ética e Conduta estabelece os princípios, valores, deveres, padrões de comportamento, regras de integridade e diretrizes de conduta aplicáveis no âmbito do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV.

§ 1º O Código constitui instrumento integrante do sistema de governança, integridade, controles internos e gestão de riscos do IPMV e tem por finalidade orientar a atuação institucional e individual de todos aqueles que exerçam funções, atividades ou atribuições relacionadas ao Instituto.

§ 2º As disposições deste Código deverão ser interpretadas em conjunto com a legislação federal e municipal aplicável, os atos normativos do Regime Próprio de Previdência Social – RPPS, os Regimentos Internos dos órgãos colegiados, as políticas institucionais e os demais instrumentos integrantes do sistema de governança do IPMV.

Art. 2º Submetem-se às disposições deste Código, no que lhes for aplicável:

- I – os membros da Diretoria Executiva do IPMV;
- II – os servidores efetivos, comissionados, cedidos e demais agentes públicos em exercício no Instituto;
- III – os membros titulares e suplentes do Conselho Administrativo e Financeiro – CAF;
- IV – os membros titulares e suplentes do Conselho Fiscal – CF;
- V – os membros do Comitê de Investimentos;
- VI – estagiários, colaboradores e pessoas que desenvolvam atividades no âmbito do IPMV;
- VII – prestadores de serviços, consultores e profissionais contratados pelo Instituto;
- VIII – fornecedores e representantes de empresas que mantenham relação profissional ou contratual com o IPMV, naquilo que for compatível com a natureza da relação;
- IX – instituições financeiras, administradores, gestores, distribuidores, custodiantes e demais prestadores relacionados à gestão dos recursos previdenciários, quando atuarem em relacionamento institucional com o IPMV; e
- X – outras partes relacionadas que, por qualquer vínculo jurídico, profissional ou institucional, participem de atividades desenvolvidas pelo IPMV.

Parágrafo único. A aplicação deste Código às pessoas mencionadas nos incisos VII a X não afasta as obrigações específicas previstas em lei, contrato, edital, termo de referência, instrumento de credenciamento ou outro documento que discipline a respectiva relação jurídica.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

CAPÍTULO II

DA MISSÃO, DA VISÃO E DOS VALORES INSTITUCIONAIS

Art. 3º O exercício das atividades do IPMV deverá estar permanentemente orientado para o cumprimento de sua missão institucional de administrar o Regime Próprio de Previdência Social dos servidores públicos do Município de Vilhena, assegurando gestão responsável, transparente, eficiente e sustentável dos recursos previdenciários e a proteção dos direitos de seus segurados e beneficiários.

Art. 4º Constitui visão institucional do IPMV consolidar-se como unidade gestora caracterizada pela excelência da gestão previdenciária, profissionalização, transparência, integridade, sustentabilidade, inovação, responsabilidade e adoção permanente de boas práticas de governança.

Art. 5º São valores institucionais que deverão orientar a atuação do IPMV:

- I – legalidade;
- II – ética;
- III – integridade;
- IV – impessoalidade;
- V – transparência;
- VI – responsabilidade;
- VII – profissionalismo;
- VIII – eficiência;
- IX – respeito;
- X – equidade;
- XI – prudência;
- XII – sustentabilidade previdenciária;
- XIII – responsabilidade socioambiental;
- XIV – prestação de contas;
- XV – cooperação;
- XVI – proteção do patrimônio previdenciário;
- XVII – orientação para resultados; e
- XVIII – compromisso com os segurados, aposentados, pensionistas e com a sociedade.

CAPÍTULO III

DOS PRINCÍPIOS ÉTICOS E DE GOVERNANÇA

Art. 6º As pessoas submetidas a este Código deverão exercer suas atribuições com observância dos princípios constitucionais da Administração Pública e das boas práticas de governança aplicáveis aos Regimes Próprios de Previdência Social.

Art. 7º A atuação institucional deverá observar especialmente:



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

- I – prevalência do interesse público e previdenciário sobre interesses particulares;
- II – proteção dos recursos e do patrimônio do RPPS;
- III – preservação do equilíbrio financeiro e atuarial;
- IV – transparência e adequada prestação de contas;
- V – segregação de funções;
- VI – gestão de riscos;
- VII – segurança e confiabilidade das informações;
- VIII – fundamentação e rastreabilidade das decisões;
- IX – atuação técnica e profissional;
- X – independência de julgamento;
- XI – prevenção de conflitos de interesses;
- XII – observância dos limites de competência e de alçada;
- XIII – respeito às instâncias de governança; e
- XIV – responsabilidade pelas decisões e manifestações praticadas.

Art. 8º Nenhum interesse pessoal, profissional, econômico, político, partidário, familiar ou de qualquer outra natureza poderá se sobrepor ao interesse público e previdenciário no exercício das funções relacionadas ao IPMV.

CAPÍTULO IV

DOS DEVERES GERAIS DE CONDUTA

Art. 9º Constituem deveres gerais das pessoas submetidas a este Código:

- I – exercer suas atribuições com legalidade, zelo, diligência, boa-fé, eficiência e responsabilidade;
- II – atuar com honestidade, lealdade institucional, imparcialidade e profissionalismo;
- III – manter comportamento compatível com a dignidade da função exercida;
- IV – observar os limites das competências atribuídas ao cargo, função ou instância de governança;
- V – fundamentar adequadamente atos, decisões, pareceres, votos e manifestações técnicas quando exigido pela natureza da atividade;
- VI – prestar informações verdadeiras, completas, claras e tempestivas;
- VII – zelar pela adequada utilização dos recursos públicos e previdenciários;
- VIII – preservar documentos, informações e registros sob sua responsabilidade;
- IX – colaborar com as atividades de controle, fiscalização, auditoria e supervisão;
- X – comunicar irregularidades relevantes de que tenha conhecimento no exercício de suas atribuições;
- XI – respeitar as decisões regularmente adotadas pelas instâncias competentes, ressalvado o direito à manifestação técnica ou divergência fundamentada;
- XII – manter atualização técnica compatível com as responsabilidades exercidas;
- XIII – preservar o ambiente institucional de respeito, cooperação e urbanidade;
- XIV – evitar comportamentos que possam comprometer a credibilidade, a confiança ou a reputação institucional do IPMV;
- XV – adotar medidas preventivas sempre que identificar situação capaz de gerar risco jurídico, operacional, financeiro, atuarial, reputacional ou de integridade; e
- XVI – cumprir este Código e contribuir para sua efetiva observância.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

CAPÍTULO V

DO RESPEITO, DA DIGNIDADE E DO AMBIENTE INSTITUCIONAL

Art. 10. As relações profissionais e institucionais deverão ser pautadas pelo respeito à dignidade humana, urbanidade, cooperação e tratamento equitativo.

Art. 11. É vedada qualquer forma de discriminação, constrangimento, intimidação, humilhação, perseguição, assédio ou tratamento incompatível com a dignidade das pessoas.

Art. 12. Divergências técnicas, administrativas ou institucionais deverão ser tratadas de forma respeitosa, objetiva e fundamentada, sem ataques pessoais ou exposição indevida dos envolvidos.

Art. 13. O exercício de função hierárquica, diretiva, deliberativa ou fiscalizatória não autoriza condutas abusivas, tratamento desrespeitoso ou utilização da posição institucional para constranger outra pessoa.

CAPÍTULO VI

DO CONFLITO DE INTERESSES

Art. 14. Considera-se conflito de interesses a situação em que interesse privado, profissional, econômico, familiar, político, pessoal ou de terceiro possa influenciar ou aparentar influenciar o exercício imparcial e independente das atribuições desempenhadas no âmbito do IPMV.

Art. 15. O conflito de interesses poderá ser:

- I – real, quando o interesse particular efetivamente interferir na atuação institucional;
- II – potencial, quando circunstâncias existentes possam futuramente comprometer a imparcialidade; ou
- III – aparente, quando, embora não haja interferência efetiva, as circunstâncias possam gerar dúvida razoável quanto à independência ou imparcialidade da atuação.

Art. 16. Toda pessoa submetida a este Código deverá prevenir situações de conflito de interesses e comunicar tempestivamente aquelas que possam comprometer sua imparcialidade.

Art. 17. Identificado conflito de interesses relacionado à participação em decisão, análise, contratação, fiscalização ou outra atividade institucional, o interessado deverá abster-se de atuar na matéria e adotar as providências necessárias para formalização do afastamento, quando cabível.

Art. 18. Aplicam-se aos membros do CAF e do Conselho Fiscal, em matéria de impedimento, suspeição, conflito de interesses e procedimentos de



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

afastamento, as disposições específicas constantes de seus respectivos Regimentos Internos.

Art. 19. Os integrantes do Comitê de Investimentos e demais agentes responsáveis por atividades relacionadas à aplicação dos recursos previdenciários deverão declarar e prevenir situações capazes de comprometer a independência das decisões de investimentos.

CAPÍTULO VII

DOS PRESENTES, BRINDES, HOSPITALIDADES E VANTAGENS

Art. 20. É vedado solicitar, exigir, aceitar, receber, oferecer ou prometer vantagem indevida em razão do exercício de cargo, função, mandato, atribuição ou relacionamento institucional com o IPMV.

Art. 21. É vedado aceitar presente, vantagem, benefício, comissão, gratificação, prêmio, pagamento ou outra utilidade quando:

- I – possa influenciar ou aparentar influenciar decisão institucional;
- II – seja oferecido por pessoa ou entidade interessada em decisão, contratação, investimento, fiscalização ou outro procedimento em curso;
- III – possa comprometer a independência ou imparcialidade do destinatário; ou
- IV – tenha por finalidade obter favorecimento ou tratamento diferenciado.

Art. 22. A participação em eventos, reuniões técnicas, seminários, capacitações ou outras atividades promovidas por entidades relacionadas ao mercado previdenciário ou financeiro deverá observar os princípios da transparência, razoabilidade, interesse institucional e prevenção de conflitos de interesses.

CAPÍTULO VIII

DAS INFORMAÇÕES PRIVILEGIADAS

Art. 23. É vedada a utilização de informação privilegiada ou não pública obtida em razão de cargo, função, atividade profissional, mandato ou relacionamento com o IPMV para:

- I – obter vantagem para si ou para terceiro;
- II – beneficiar pessoa física ou jurídica;
- III – antecipar decisão ou procedimento ainda não tornado público;
- IV – influenciar negociação, contratação ou investimento; ou
- V – prejudicar o IPMV, seus segurados, beneficiários ou terceiros.

Art. 24. A obrigação de não utilizar indevidamente informações privilegiadas permanecerá mesmo após o término do vínculo com o IPMV.

CAPÍTULO IX



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

**DO SIGILO, DA CONFIDENCIALIDADE, DA PROTEÇÃO DE DADOS E DA
SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO**

Art. 25. As informações produzidas, recebidas ou custodiadas pelo IPMV serão tratadas conforme seu grau de publicidade e as restrições estabelecidas pela legislação aplicável.

Art. 26. É dever de todos preservar informações legalmente protegidas, dados pessoais e demais conteúdos sujeitos a sigilo ou acesso restrito.

Art. 27. O acesso a informações protegidas deverá limitar-se ao necessário para o exercício das atribuições funcionais ou institucionais.

Art. 28. É vedado:

- I – compartilhar indevidamente dados ou documentos;
- II – utilizar credencial de acesso pertencente a terceiro;
- III – permitir acesso não autorizado a sistemas, documentos ou informações;
- IV – divulgar informação protegida por meio presencial, eletrônico, redes sociais ou aplicativos de comunicação;
- V – transportar ou armazenar dados institucionais em meio incompatível com as normas de segurança adotadas pelo IPMV; e
- VI – utilizar dados pessoais para finalidade diversa daquela que justificou seu acesso.

Art. 29. O dever de confidencialidade permanecerá após o término do cargo, função, mandato, contrato ou vínculo institucional.

CAPÍTULO X

DA UTILIZAÇÃO DO PATRIMÔNIO E DOS RECURSOS DO IPMV

Art. 30. Os bens, equipamentos, sistemas, informações, instalações e demais recursos do IPMV deverão ser utilizados para finalidades institucionais, observadas as normas internas aplicáveis.

Art. 31. É dever de todos zelar pela conservação e utilização econômica, eficiente e responsável do patrimônio público.

Art. 32. É vedada a utilização de recursos humanos, materiais, tecnológicos ou financeiros do IPMV para obtenção de vantagem particular ou para finalidade incompatível com o interesse público.

CAPÍTULO XI

DO RELACIONAMENTO COM SEGURADOS E BENEFICIÁRIOS

Art. 33. O atendimento aos segurados, aposentados, pensionistas, dependentes e demais usuários dos serviços do IPMV deverá observar:



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

- I – respeito e urbanidade;
- II – igualdade de tratamento;
- III – clareza das informações;
- IV – tempestividade;
- V – acessibilidade;
- VI – proteção das informações pessoais;
- VII – transparência; e
- VIII – orientação adequada sobre direitos, deveres, procedimentos e serviços.

Art. 34. É vedado criar dificuldade injustificada, retardar deliberadamente atendimento ou procedimento, omitir informação pública necessária ou conferir tratamento privilegiado sem fundamento legal.

CAPÍTULO XII

DO RELACIONAMENTO COM FORNECEDORES E PRESTADORES DE SERVIÇOS

Art. 35. O relacionamento com fornecedores, prestadores de serviços, consultores e demais contratados deverá pautar-se pela legalidade, impessoalidade, transparência, integridade, profissionalismo e igualdade de tratamento.

Art. 36. É vedado utilizar relacionamento pessoal, profissional ou institucional para conceder favorecimento indevido a participante de procedimento de contratação ou contratado do IPMV.

Art. 37. As informações recebidas de potenciais fornecedores ou prestadores serão tratadas de maneira imparcial e sem criação de vantagem competitiva indevida.

Art. 38. Sempre que adequado à natureza da contratação, os instrumentos contratuais poderão prever obrigação de observância dos princípios e padrões de integridade estabelecidos neste Código.

CAPÍTULO XIII

DO RELACIONAMENTO COM INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS E DA GESTÃO DOS INVESTIMENTOS

Art. 39. O relacionamento com instituições integrantes do mercado financeiro e de capitais deverá ser estritamente institucional e orientado pelos interesses do RPPS.

Art. 40. Os responsáveis pelas atividades relacionadas aos investimentos deverão atuar com prudência, diligência, profissionalismo, segurança, transparência e independência.

Art. 41. É vedada a realização de operação, recomendação, manifestação ou decisão de investimento motivada por interesse particular ou



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

vantagem oferecida por instituição financeira, gestor, administrador, distribuidor, consultor ou outro agente de mercado.

Art. 42. Reuniões, apresentações, ofertas de produtos e demais interações com agentes do mercado deverão preservar a transparência, a rastreabilidade e a adequada documentação, conforme as normas e procedimentos internos aplicáveis.

CAPÍTULO XIV

DA INTEGRIDADE E DA PREVENÇÃO DE IRREGULARIDADES

Art. 43. Todos os agentes abrangidos por este Código deverão atuar preventivamente para evitar fraude, corrupção, favorecimento indevido, conflito de interesses, desvio de finalidade, utilização indevida de informação e demais condutas incompatíveis com a integridade pública.

Art. 44. É vedada a prática de ato destinado a:

- I – fraudar procedimento administrativo;
- II – alterar, ocultar, destruir ou deturpar documento ou informação;
- III – dificultar atividade de auditoria, fiscalização ou controle;
- IV – induzir agente público ou terceiro a prestar informação falsa;
- V – interferir indevidamente em procedimento de contratação, concessão de benefício, investimento ou decisão administrativa;
- VI – obter favorecimento em razão de influência pessoal ou funcional;
- VII – retaliar pessoa que, de boa-fé, comunique possível irregularidade; ou
- VIII – ocultar situação relevante cuja comunicação seja obrigatória.

CAPÍTULO XV

DA COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES E DO ENCAMINHAMENTO PARA APURAÇÃO

Art. 45. A pessoa que tiver conhecimento, no exercício de suas atribuições ou em razão de vínculo com o IPMV, de fato que possa caracterizar irregularidade, violação deste Código, ilícito administrativo, fraude, conflito de interesses não declarado ou outra situação relevante deverá comunicá-lo pelos canais institucionais adequados, sem prejuízo do encaminhamento à autoridade competente quando houver obrigação legal.

Parágrafo único. A comunicação de possível irregularidade não importa antecipação de juízo quanto à responsabilidade dos envolvidos, devendo eventual apuração observar a competência legal da autoridade responsável, o devido processo legal, o contraditório e a ampla defesa, quando cabíveis.

Art. 46. As manifestações relativas a possíveis violações éticas ou irregularidades poderão ser encaminhadas à Ouvidoria do IPMV ou diretamente à autoridade competente, conforme a natureza da matéria.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

§ 1º A Ouvidoria exercerá suas atribuições como canal institucional de recebimento, registro, tratamento e encaminhamento das manifestações, não lhe competindo substituir a autoridade responsável pela apuração disciplinar ou administrativa.

§ 2º Recebida manifestação que demande apuração, esta será encaminhada à autoridade ou órgão competente, observada a legislação aplicável e a natureza do vínculo do possível responsável.

Art. 47. As comunicações realizadas de boa-fé deverão ser tratadas com responsabilidade, confidencialidade e respeito aos direitos dos envolvidos.

Art. 48. É vedada qualquer forma de retaliação, discriminação ou tratamento prejudicial contra pessoa que, de boa-fé, relate situação potencialmente irregular ou coopere com procedimento de apuração.

Parágrafo único. A proteção prevista no caput não alcança manifestação comprovadamente formulada com dolo, má-fé ou finalidade de prejudicar terceiro, sem prejuízo da apuração cabível.

Art. 49. A apuração de possíveis infrações funcionais, disciplinares, administrativas ou contratuais decorrentes de fatos comunicados nos termos deste Código será realizada pela autoridade, comissão ou órgão competente, conforme a legislação aplicável e a natureza do vínculo do envolvido.

§ 1º O presente Código não cria, transfere, amplia ou modifica competências para instauração de sindicância, processo administrativo disciplinar, processo de responsabilização ou qualquer outro procedimento sancionador.

§ 2º Quando a legislação atribuir competência a órgão correcional do Município, o IPMV promoverá o respectivo encaminhamento, observados os limites e condições estabelecidos na legislação vigente.

§ 3º A definição da competência para apuração observará, em cada caso, a natureza autárquica do IPMV, a natureza do vínculo do envolvido e o regime jurídico aplicável.

CAPÍTULO XVI

DOS ÓRGÃOS E INSTÂNCIAS DE GOVERNANÇA

Art. 50. A Diretoria Executiva, o Conselho Administrativo e Financeiro – CAF, o Conselho Fiscal – CF, o Comitê de Investimentos e as demais instâncias integrantes do sistema de governança do IPMV deverão exercer suas atribuições com independência, cooperação institucional, respeito à segregação de funções e observância das competências legalmente definidas.

Art. 51. O exercício das competências de um órgão ou instância de governança não autoriza interferência indevida nas atribuições legal ou regimentalmente atribuídas a outro.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

Art. 52. A atuação dos membros dos órgãos colegiados deverá observar, além deste Código, os respectivos Regimentos Internos e demais normas específicas.

§ 1º As disposições regimentais relativas a impedimento, suspeição, conflito de interesses, sigilo, independência, responsabilidades, votação, fiscalização e processo deliberativo serão consideradas normas especiais aplicáveis aos respectivos colegiados.

§ 2º As disposições deste Código terão natureza complementar e deverão ser interpretadas de forma sistemática com as normas regimentais.

CAPÍTULO XVII

DA CONDUTA DOS MEMBROS DOS ÓRGÃOS COLEGIADOS

Art. 53. Os membros dos órgãos colegiados deverão exercer seus mandatos com:

- I – independência;
- II – imparcialidade;
- III – diligência;
- IV – prudência;
- V – responsabilidade;
- VI – fundamentação técnica;
- VII – respeito às competências institucionais;
- VIII – preservação do interesse previdenciário; e
- IX – compromisso com a sustentabilidade do RPPS.

Art. 54. A indicação, representação ou origem institucional do conselheiro não afasta seu dever de formar convencimento próprio, independente e fundamentado.

Art. 55. O conselheiro não estará obrigado a acompanhar orientação externa quando, de forma fundamentada e dentro das competências do colegiado, formar convencimento diverso.

Art. 56. É vedada a utilização da função de conselheiro para finalidade pessoal, eleitoral, político-partidária, econômica ou estranha às competências do órgão colegiado.

CAPÍTULO XVIII

DO COMITÊ DE INVESTIMENTOS

Art. 57. Os membros do Comitê de Investimentos deverão observar elevados padrões técnicos e éticos na análise, recomendação e acompanhamento das aplicações dos recursos previdenciários.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

Art. 58. As manifestações do Comitê deverão buscar a proteção do patrimônio previdenciário, a adequada gestão dos riscos e o cumprimento da Política de Investimentos e das normas aplicáveis.

Art. 59. O membro do Comitê deverá comunicar eventual impedimento ou conflito de interesses antes da apreciação da matéria correspondente, abstendo-se de participar da respectiva análise ou deliberação quando a situação puder comprometer sua imparcialidade.

CAPÍTULO XIX

DA CONDUTA DA DIRETORIA EXECUTIVA E DOS SERVIDORES

Art. 60. Os membros da Diretoria Executiva deverão exercer suas competências com liderança ética, transparência, prestação de contas e compromisso com as boas práticas de governança.

Art. 61. Compete aos dirigentes estimular ambiente institucional no qual a ética, a integridade, o controle e a responsabilidade sejam incorporados às rotinas administrativas.

Art. 62. Os servidores e demais agentes deverão cumprir as determinações legais emanadas das autoridades competentes, mantendo o dever de comunicar situações manifestamente incompatíveis com a legislação ou com os princípios deste Código.

Art. 63. A observância da hierarquia administrativa não afasta a responsabilidade individual pela prática de ato manifestamente ilegal ou antiético.

CAPÍTULO XX

DA COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL E DAS REDES SOCIAIS

Art. 64. As manifestações institucionais em nome do IPMV deverão ser realizadas pelos agentes ou unidades competentes.

Art. 65. É vedada a divulgação não autorizada de informações internas, documentos, processos ou manifestações institucionais ainda não tornadas públicas.

Art. 66. A utilização de redes sociais pessoais deverá preservar a distinção entre opinião individual e posicionamento oficial do IPMV.

Art. 67. Nenhum agente poderá apresentar opinião pessoal como manifestação oficial do Instituto sem competência ou autorização para tanto.

CAPÍTULO XXI

DA TRANSPARÊNCIA E DA PRESTAÇÃO DE CONTAS



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

Art. 68. A transparência constitui dever permanente da gestão previdenciária e deverá ser assegurada sem prejuízo das hipóteses legais de sigilo e proteção de dados.

Art. 69. Os atos e decisões deverão possuir documentação suficiente para assegurar sua compreensão, rastreabilidade, fiscalização e controle.

Art. 70. Os agentes responsáveis pela gestão de recursos, processos, contratos, benefícios, investimentos ou outras atividades institucionais deverão prestar contas de seus atos na forma da legislação e das normas internas.

CAPÍTULO XXII

DA CAPACITAÇÃO E DA CULTURA ÉTICA

Art. 71. O IPMV promoverá ações destinadas à disseminação dos princípios e padrões de conduta estabelecidos neste Código.

Art. 72. Serão promovidas ações de orientação e capacitação sobre ética e integridade destinadas, conforme planejamento institucional, aos:

- I – servidores e dirigentes do IPMV;
- II – membros do CAF;
- III – membros do Conselho Fiscal;
- IV – membros do Comitê de Investimentos;
- V – segurados, aposentados e pensionistas, quando compatível com a natureza da ação; e
- VI – demais partes relacionadas, quando pertinente.

Art. 73. As ações de capacitação deverão ser documentadas para fins de comprovação, avaliação e melhoria contínua.

Art. 74. O conteúdo deste Código deverá integrar, sempre que pertinente, as ações de integração de novos servidores, dirigentes, conselheiros e membros do Comitê de Investimentos.

CAPÍTULO XXIII

DA DIVULGAÇÃO E DA CIÊNCIA DO CÓDIGO

Art. 75. O Código de Ética e Conduta será disponibilizado no sítio eletrônico oficial do IPMV e divulgado aos servidores, segurados, beneficiários, membros dos órgãos colegiados e demais partes relacionadas.

Art. 76. O IPMV adotará mecanismos que permitam demonstrar a divulgação e a ciência do conteúdo deste Código.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

Art. 77. Os membros da Diretoria Executiva, servidores, membros do CAF, do Conselho Fiscal e do Comitê de Investimentos deverão firmar Termo de Ciência e Compromisso, conforme modelo constante do Anexo Único.

Parágrafo único. A assinatura do Termo não substitui a obrigação de observância do Código, que decorre do vínculo jurídico ou institucional mantido com o IPMV.

CAPÍTULO XXIV

DO DESCUMPRIMENTO DO CÓDIGO E DA RESPONSABILIZAÇÃO

Art. 78. A notícia de possível descumprimento deste Código será submetida à autoridade competente para avaliação quanto à necessidade de instauração do procedimento cabível, observado o regime jurídico aplicável ao envolvido.

§ 1º A violação de norma ética não gera, por si só, aplicação automática de penalidade disciplinar, devendo eventual responsabilização decorrer de procedimento próprio e possuir fundamento na legislação aplicável.

§ 2º Quando os fatos também puderem caracterizar infração disciplinar, ilícito civil ou penal, ato lesivo praticado por pessoa jurídica ou outra irregularidade sujeita a regime específico de responsabilização, serão adotadas as providências de encaminhamento à autoridade competente.

Art. 79. A apuração e eventual responsabilização observarão:

- I – legalidade;
- II – competência;
- III – devido processo legal;
- IV – contraditório e ampla defesa, quando aplicáveis;
- V – imparcialidade;
- VI – motivação;
- VII – proporcionalidade;
- VIII – preservação dos direitos dos envolvidos; e
- IX – proteção das informações sujeitas a sigilo.

Art. 80. Quando os fatos envolverem servidor público, a apuração de eventual responsabilidade funcional observará a Lei Complementar Municipal nº 007/1996 e as demais normas aplicáveis, competindo à autoridade ou órgão legalmente competente adotar as providências correcionais cabíveis.

Art. 81. Quando os fatos envolverem membro do CAF ou do Conselho Fiscal, serão observados a legislação aplicável e o respectivo Regimento Interno.

Art. 82. Quando envolverem membro do Comitê de Investimentos ou integrante da Diretoria Executiva, serão observadas a legislação aplicável ao respectivo vínculo, as normas previdenciárias e os atos normativos internos pertinentes.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

Art. 83. Quando envolverem contratado, prestador de serviços ou fornecedor, serão observadas as disposições legais, contratuais e regulamentares aplicáveis.

Art. 84. Quando os fatos estiverem inseridos na competência de órgão correcional, de controle, fiscalização, persecução ou responsabilização externo ao IPMV, deverão ser adotadas as providências necessárias ao respectivo encaminhamento.

Art. 85. As disposições deste Código não criam nem ampliam competência disciplinar ou sancionadora de qualquer unidade ou agente do IPMV ou de outro órgão municipal.

CAPÍTULO XXV

DO MONITORAMENTO E DA REVISÃO

Art. 86. O Código de Ética e Conduta será submetido a avaliação periódica, com a finalidade de assegurar sua adequação à legislação, à estrutura organizacional, às boas práticas de governança e às necessidades institucionais do IPMV.

Art. 87. A revisão deverá ser especialmente avaliada quando ocorrer:

- I – alteração relevante da legislação previdenciária, administrativa ou disciplinar;
- II – alteração da estrutura organizacional do IPMV;
- III – alteração das competências dos órgãos de governança;
- IV – atualização do Manual do Pró-Gestão RPPS;
- V – edição ou alteração relevante de normas aplicáveis aos investimentos do RPPS;
- VI – recomendação ou determinação de órgão de controle;
- VII – identificação de risco, fragilidade ou oportunidade de melhoria; ou
- VIII – alteração de outros instrumentos integrantes do sistema de governança que repercute sobre as disposições deste Código.

Art. 88. A inexistência de ocorrências éticas registradas não afasta a necessidade de revisão, divulgação e capacitação periódica acerca deste Código.

CAPÍTULO XXVI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 89. As dúvidas relativas à interpretação deste Código serão submetidas à unidade ou autoridade competente, considerada a natureza da matéria e as competências estabelecidas na estrutura organizacional do IPMV.

Art. 90. Este Código não substitui:

- I – o regime jurídico e disciplinar dos servidores;
- II – os Regimentos Internos dos órgãos colegiados;



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

- III – a Política de Segurança da Informação;
- IV – as normas relativas à proteção de dados pessoais;
- V – a Política de Investimentos;
- VI – as normas de controle interno;
- VII – as normas e competências legalmente estabelecidas em matéria correcional; e
- VIII – os demais instrumentos específicos de governança e controle.

Art. 91. As disposições deste Código serão interpretadas de forma integrada aos demais atos normativos do IPMV, evitando-se duplicidade de procedimentos e preservando-se as competências próprias de cada órgão, unidade ou instância.

Art. 92. Os casos omissos serão resolvidos à luz da legislação aplicável, dos princípios da Administração Pública, das normas previdenciárias e dos instrumentos integrantes do sistema de governança do IPMV.

Art. 93. Este Código entra em vigor na data de publicação do ato que o aprovar.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

ANEXO ÚNICO

**TERMO DE CIÊNCIA E COMPROMISSO COM O CÓDIGO DE ÉTICA E CONDUTA
DO IPMV**

Eu, _____, CPF
nº _____, na condição de
_____ do Instituto de Previdência
Municipal de Vilhena – IPMV, DECLARO que recebi acesso ao Código de Ética e
Conduta do IPMV, tomei ciência de seu conteúdo e comprometo-me a observar os
princípios, valores, deveres, vedações e padrões de comportamento nele
estabelecidos.

Declaro estar ciente de que as disposições do Código devem ser
observadas em conjunto com a legislação aplicável, com os Regimentos Internos
dos órgãos de governança, quando for o caso, e com os demais atos normativos do
IPMV relacionados às atribuições que exerço.

Comprometo-me a prevenir e comunicar eventual situação de conflito
de interesses, impedimento, risco de integridade ou possível irregularidade de que
tenha conhecimento no exercício de minhas atribuições, utilizando os procedimentos
e canais institucionais aplicáveis.

Declaro, ainda, estar ciente de que eventual apuração de
responsabilidade observará o regime jurídico aplicável, a competência da autoridade
responsável e as garantias processuais legalmente estabelecidas.

Vilhena – RO, ____ de _____ de ____.

Nome

Cargo/Função/Mandato

Assinatura



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

PORTARIA Nº 048/2026/GP/IPMV

APROVA O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA – IPMV, PARA O PERÍODO DE 2027 A 2036, E ESTABELECE DIRETRIZES PARA SUA EXECUÇÃO, MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E REVISÃO.

O **DIRETOR-PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA – IPMV**, no uso das atribuições legais e regulamentares que lhe são conferidas pelo Decreto nº 67.680/2026/PMV, pelo art. 81, inciso XVII, da Lei Municipal nº 5.025, de 20 de dezembro de 2018, e pelo art. 20, Anexo III 1, da Lei Municipal nº 6.848, de 16 de julho de 2026;

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer diretrizes institucionais de longo prazo que orientem a atuação do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV, assegurando continuidade administrativa, eficiência, governança e sustentabilidade do Regime Próprio de Previdência Social – RPPS;

CONSIDERANDO a necessidade de promover o alinhamento entre os objetivos institucionais, a gestão previdenciária, atuarial, financeira, orçamentária e de investimentos, os controles internos, a gestão de riscos, a transparência, a integridade, a tecnologia da informação, a gestão de pessoas e a educação previdenciária;

CONSIDERANDO a importância do planejamento estratégico como instrumento de governança, gestão por resultados, tomada de decisão, gerenciamento de riscos, definição de prioridades e adequada aplicação dos recursos públicos;

CONSIDERANDO as diretrizes do Programa de Certificação Institucional e Modernização da Gestão dos Regimes Próprios de Previdência Social – Pró-Gestão RPPS, especialmente quanto à institucionalização do planejamento, definição de objetivos, metas, responsabilidades, prazos, monitoramento dos resultados e revisão periódica;

CONSIDERANDO o compromisso institucional do IPMV com o aperfeiçoamento contínuo das práticas de governança, controles internos e educação previdenciária, bem como com a manutenção e evolução dos padrões de gestão exigidos pelo Pró-Gestão RPPS;

CONSIDERANDO a necessidade de integrar progressivamente o planejamento estratégico aos instrumentos de planejamento e orçamento, especialmente ao Plano Plurianual – PPA, à Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO, à Lei Orçamentária Anual – LOA e aos Planos de Ação Anuais do Instituto;



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

CONSIDERANDO a necessidade de preservar o equilíbrio financeiro e atuarial do RPPS, mediante acompanhamento permanente das obrigações previdenciárias, do plano de custeio, da gestão dos investimentos, da base cadastral e dos demais fatores capazes de afetar a sustentabilidade do regime;

CONSIDERANDO a estrutura organizacional e de governança do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena e a necessidade de atuação integrada entre a Diretoria Executiva, Conselho Administrativo e Financeiro – CAF, Conselho Fiscal – CF, Comitê de Investimentos – CI, Controladoria Geral do IPMV, Ouvidoria Geral, Diretoria da Procuradoria Autárquica e demais unidades administrativas;

CONSIDERANDO, por fim, a necessidade de assegurar que as políticas, projetos e ações institucionais transcendam os ciclos administrativos, promovendo continuidade, memória institucional e proteção previdenciária das presentes e futuras gerações de segurados;

RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovado o Planejamento Estratégico Institucional do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV para o período de 2027 a 2036, instrumento orientador da gestão institucional, destinado a estabelecer as prioridades, objetivos, indicadores, metas, projetos e mecanismos de execução, monitoramento e avaliação do Instituto.

§ 1º O Planejamento Estratégico Institucional terá vigência de 1º de janeiro de 2027 a 31 de dezembro de 2036, sem prejuízo de suas revisões periódicas.

§ 2º O Planejamento Estratégico será observado na formulação dos planos, programas, projetos, ações e decisões administrativas do IPMV, respeitadas as competências legais dos órgãos de governança e das unidades administrativas.

Art. 2º O Planejamento Estratégico Institucional tem como Missão:

“Gerir o Regime Próprio de Previdência Social do Município de Vilhena com responsabilidade, eficiência, transparência e segurança, assegurando os direitos previdenciários dos segurados e beneficiários e promovendo a sustentabilidade financeira e atuarial do regime para as presentes e futuras gerações.”

Art. 3º Fica estabelecida como Visão de Futuro – 2036:

“Ser reconhecido, até 2036, como RPPS de referência nacional em governança, sustentabilidade previdenciária, gestão de investimentos, inovação, transparência, integridade e qualidade dos serviços prestados aos segurados.”

Art. 4º Constitui propósito institucional do IPMV:



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

“Proteger hoje para garantir o futuro.”

Parágrafo único. A atuação institucional será orientada pelos valores da legalidade, ética, integridade, transparência, responsabilidade previdenciária, sustentabilidade, eficiência, equidade, prudência, profissionalismo, inovação, participação, accountability e compromisso com o segurado.

Art. 5º O Planejamento Estratégico Institucional será desenvolvido segundo as seguintes perspectivas:

- I – Segurados e Sociedade;
- II – Sustentabilidade Previdenciária;
- III – Processos Internos e Governança; e
- IV – Pessoas, Tecnologia e Capacidade Institucional.

Parágrafo único. As perspectivas previstas neste artigo serão tratadas de forma integrada, considerando as relações de causa e efeito estabelecidas no Mapa Estratégico Institucional.

Art. 6º Constituem Objetivos Estratégicos do IPMV para o período de 2027 a 2036:

- I – OE01: preservar o equilíbrio financeiro e atuarial do RPPS;
- II – OE02: institucionalizar a gestão atuarial permanente;
- III – OE03: consolidar modelo de governança previdenciária de alta maturidade;
- IV – OE04: integrar os órgãos de governança do IPMV;
- V – OE05: maximizar a probabilidade de cumprimento da meta atuarial dentro de níveis prudentes de risco;
- VI – OE06: garantir excelência na concessão e manutenção dos benefícios previdenciários;
- VII – OE07: manter base cadastral previdenciária íntegra e confiável;
- VIII – OE08: consolidar gestão institucional baseada em riscos;
- IX – OE09: fortalecer a Controladoria Geral do IPMV;
- X – OE10: digitalizar integralmente os processos institucionais;
- XI – OE11: fortalecer a segurança da informação;
- XII – OE12: alcançar elevado padrão de transparência previdenciária;
- XIII – OE13: consolidar a Ouvidoria Geral como instrumento de governança e relacionamento com o segurado;
- XIV – OE14: manter corpo técnico permanentemente capacitado;
- XV – OE15: preservar a memória institucional e a gestão do conhecimento;
- XVI – OE16: integrar planejamento estratégico e orçamento;
- XVII – OE17: aumentar a eficiência operacional;
- XVIII – OE18: implantar programa permanente de educação previdenciária; e
- XIX – OE19: ampliar a preparação para aposentadoria e qualidade de vida.

Art. 7º Integram o Planejamento Estratégico Institucional, para todos os fins, os seguintes anexos:

- I – Anexo I – Mapa Estratégico do IPMV 2027–2036;

Rua Rony de Castro Pereira, 4037 – Jardim América – Vilhena/RO – CEP 76.980 – 734

Fone (69) 3322 – 2014

www.ipmv.ro.gov.br / email: presidencia@ipmv.ro.gov.br



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

- II – Anexo II – Painel de Indicadores e Metas Estratégicas do IPMV;
III – Anexo III – Portfólio de Projetos Estratégicos do IPMV; e
IV – Anexo IV – Modelo de Plano de Ação Anual do IPMV.

§ 1º Os anexos previstos neste artigo constituem instrumentos complementares e indissociáveis do Planejamento Estratégico.

§ 2º A execução da estratégia observará a seguinte cadeia de vinculação:

Objetivo Estratégico → Projeto Estratégico → Indicador → Meta Anual → Ação → Entrega → Responsável → Prazo → Recurso → Resultado.

Art. 8º A execução do Planejamento Estratégico ocorrerá por meio dos Planos de Ação Anuais, nos quais serão estabelecidas as ações prioritárias de cada exercício.

§ 1º Os Planos de Ação Anuais deverão identificar, no mínimo:

- I – objetivo estratégico;
- II – projeto estratégico vinculado;
- III – indicador;
- IV – meta;
- V – ação;
- VI – entrega esperada;
- VII – unidade responsável;
- VIII – unidades participantes, quando houver;
- IX – prazo;
- X – recursos necessários;
- XI – riscos associados; e
- XII – resultado esperado.

§ 2º As ações que demandem recursos orçamentários deverão observar a disponibilidade financeira e sua compatibilidade com os instrumentos de planejamento e orçamento aplicáveis.

Art. 9º A elaboração dos Planos de Ação Anuais será coordenada pela Diretoria Executiva, mediante participação das unidades administrativas responsáveis pela execução dos objetivos, projetos e ações.

§ 1º Cada unidade deverá propor as ações necessárias ao alcance das metas relacionadas às suas competências.

§ 2º A Diretoria Executiva promoverá a consolidação das propostas, análise de viabilidade, compatibilização das prioridades e encaminhamento às instâncias competentes, quando necessária deliberação.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

Art. 10. O Planejamento Estratégico deverá ser progressivamente integrado aos instrumentos de planejamento e orçamento aplicáveis ao IPMV, especialmente:

- I – Plano Plurianual – PPA;
- II – Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO;
- III – Lei Orçamentária Anual – LOA; e
- IV – Plano de Ação Anual.

Parágrafo único. A integração prevista no caput deverá permitir a identificação da correspondência entre os objetivos e projetos estratégicos e os recursos necessários à sua execução.

Art. 11. O acompanhamento do Planejamento Estratégico será realizado por meio do Painel de Indicadores e Metas Estratégicas, observando-se os indicadores, linhas de base, metas, periodicidade, fontes de informação e unidades responsáveis definidos no Anexo II.

§ 1º Os indicadores deverão ser apurados de forma objetiva, verificável e documentada.

§ 2º Quando não houver linha de base consolidada para determinado indicador, esta deverá ser apurada no primeiro ciclo de monitoramento.

§ 3º A aferição quantitativa dos indicadores será acompanhada de análise qualitativa dos resultados.

Art. 12. O monitoramento da execução do Planejamento Estratégico será realizado, preferencialmente, em periodicidade trimestral, sem prejuízo de acompanhamentos específicos em periodicidade inferior quando a natureza do indicador, projeto ou risco assim exigir.

Parágrafo único. O monitoramento deverá identificar:

- I – ações realizadas;
- II – percentual de execução;
- III – metas alcançadas;
- IV – desvios verificados;
- V – causas dos desvios;
- VI – riscos materializados;
- VII – providências corretivas; e
- VIII – necessidade de reprogramação.

Art. 13. Ao término de cada exercício será elaborado o Relatório de Execução do Planejamento Estratégico – REPE/IPMV, contendo, no mínimo:

- I – avaliação dos objetivos estratégicos;
- II – resultados dos indicadores;
- III – grau de cumprimento das metas;



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

- IV – situação dos projetos estratégicos;
- V – execução do Plano de Ação Anual;
- VI – análise dos principais avanços;
- VII – metas não alcançadas e respectivas justificativas;
- VIII – riscos e dificuldades identificados;
- IX – providências adotadas ou recomendadas; e
- X – propostas para o exercício subsequente.

Parágrafo único. O Relatório de Execução deverá subsidiar a revisão anual prevista no art. 14 desta Portaria.

Art. 14. O Planejamento Estratégico Institucional será submetido a revisão anual, preferencialmente após a consolidação dos resultados do exercício anterior.

§ 1º A revisão anual poderá resultar em:

- I – atualização de indicadores;
- II – alteração de metas;
- III – reprogramação de projetos;
- IV – inclusão, substituição, fusão ou encerramento de projetos;
- V – atualização de prioridades;
- VI – adequação a alterações legislativas, regulamentares, atuariais, econômicas ou institucionais; e
- VII – aperfeiçoamento da metodologia de monitoramento.

§ 2º As alterações deverão ser tecnicamente fundamentadas e manter a rastreabilidade das versões anteriores.

§ 3º A revisão não deverá ser utilizada exclusivamente para reduzir metas em razão de desempenho inferior ao planejado, devendo ser preservados o resultado originalmente esperado, o resultado efetivamente alcançado, as causas do desvio e as providências adotadas.

Art. 15. A gestão dos riscos deverá ser integrada à execução do Planejamento Estratégico.

§ 1º Os projetos e ações estratégicas deverão identificar os riscos capazes de comprometer suas entregas e resultados.

§ 2º Os riscos considerados relevantes deverão possuir medidas de prevenção, mitigação, tratamento ou contingência.

§ 3º A Controladoria Geral do IPMV, no âmbito de suas competências, acompanhará a gestão de riscos, a efetividade dos controles e a confiabilidade das informações utilizadas no monitoramento da estratégia.

Art. 16. A Diretoria Executiva exercerá a coordenação institucional do Planejamento Estratégico, competindo-lhe:

Rua Rony de Castro Pereira, 4037 – Jardim América – Vilhena/RO – CEP 76.980 – 734

Fone (69) 3322 – 2014

www.ipmv.ro.gov.br/ email: presidencia@ipmv.ro.gov.br



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

- I – promover sua execução;
- II – coordenar a elaboração dos Planos de Ação Anuais;
- III – acompanhar indicadores, metas e projetos;
- IV – promover a integração entre as unidades;
- V – determinar providências diante de desvios relevantes;
- VI – coordenar a elaboração do REPE/IPMV;
- VII – propor as revisões necessárias; e
- VIII – assegurar a continuidade da estratégia institucional.

Art. 17. O Conselho Administrativo e Financeiro – CAF, no âmbito de suas competências legais e regimentais, acompanhará a execução do Planejamento Estratégico, apreciando as matérias que lhe forem submetidas e avaliando os resultados relacionados à governança, sustentabilidade previdenciária, investimentos, transparência, controles e demais temas de sua competência.

Art. 18. O Conselho Fiscal – CF, no exercício de suas competências, poderá utilizar o Planejamento Estratégico, seus indicadores, Planos de Ação e relatórios de execução como instrumentos subsidiários às atividades de fiscalização e acompanhamento da gestão financeira, orçamentária, patrimonial e previdenciária.

Art. 19. O Comitê de Investimentos – CI acompanhará os objetivos, indicadores, projetos e metas relacionados à gestão dos recursos previdenciários, especialmente quanto à rentabilidade, riscos, liquidez, aderência à Política de Investimentos, meta atuarial e compatibilidade entre ativos e obrigações previdenciárias.

Art. 20. A Ouvidoria Geral contribuirá para o monitoramento da estratégia mediante análise das manifestações dos segurados, beneficiários e cidadãos, identificando recorrências, oportunidades de melhoria e informações relevantes à avaliação da qualidade dos serviços.

Art. 21. A Diretoria da Procuradoria Autárquica prestará o assessoramento jurídico necessário à execução das ações e projetos estratégicos, especialmente quando envolverem alterações normativas, contratações, atos administrativos ou matérias que demandem análise jurídica.

Art. 22. Os dirigentes, servidores, membros dos órgãos colegiados e demais agentes envolvidos na gestão do IPMV deverão observar, no exercício de suas atribuições, as diretrizes e prioridades estabelecidas no Planejamento Estratégico Institucional.

Parágrafo único. A responsabilidade pela execução da estratégia é compartilhada, respeitadas as competências específicas de cada unidade e órgão de governança.

Art. 23. O Planejamento Estratégico Institucional, seus anexos, revisões e resultados anuais deverão ser disponibilizados no sítio eletrônico oficial



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

do IPMV, em observância aos princípios da publicidade, transparência e prestação de contas.

Parágrafo único. Poderão ser produzidas versões executivas, painéis, mapas, infográficos e outros instrumentos destinados a facilitar a compreensão da estratégia pelos segurados e pela sociedade.

Art. 24. A alteração de dirigentes, conselheiros, servidores ou responsáveis pelas ações não implicará interrupção automática dos objetivos, projetos ou ações previstos no Planejamento Estratégico.

Parágrafo único. As unidades deverão assegurar registros, documentos e mecanismos de transição suficientes à preservação da memória institucional e à continuidade administrativa.

Art. 25. Os casos omissos e as situações necessárias à operacionalização desta Portaria serão dirimidos pela Diretoria Executiva, observadas as competências legais dos órgãos colegiados, da Controladoria Geral do IPMV e da Diretoria da Procuradoria Autárquica.

Art. 26. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos quanto à execução do ciclo estratégico a partir de 1º de janeiro de 2027.

Vilhena – RO, 09 de setembro de 2026.

BRUNO
CRISTIANO
NEVES

STEDILE:620728
70372

Assinado de forma
digital por BRUNO
CRISTIANO NEVES
STEDILE:62072870372
Dados: 2026.09.23
08:54:09 -04'00'

Bruno Cristiano Neves Stedile
DIRETOR PRESIDENTE DO IPMV
Decreto nº 67.680/2026
(ASSINADO ELETRONICAMENTE)

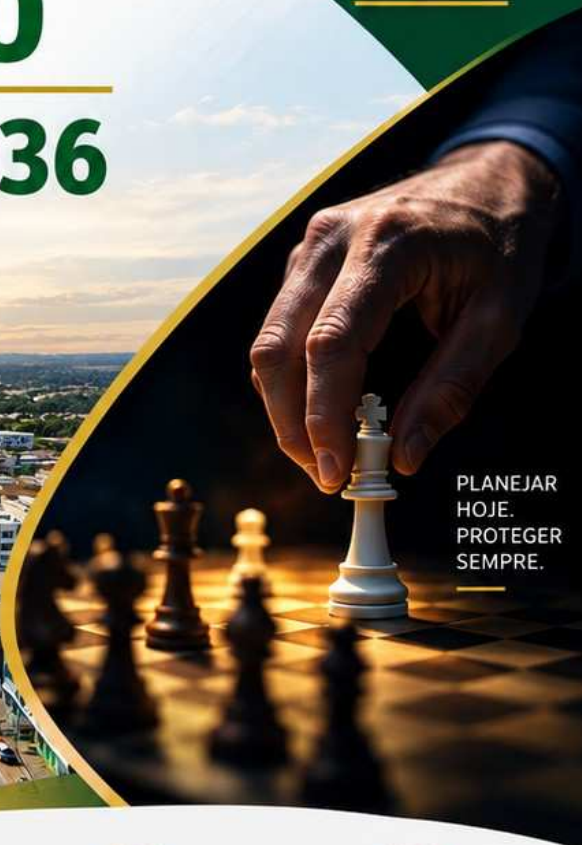
**IPMV**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA
MUNICIPAL DE VILHENA

— DESDE 2006 —

VILHENA
RONDÔNIA

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

IPMV 2027 – 2036

Estratégia, governança e resultados
para as pessoas que constroem Vilhena.*Gestão
responsável
para um futuro
seguro.***VILHENA.**
NOSSO HOJE
MAIS SEGURO
AMANHÃ.**PLANEJAR
HOJE.
PROTEGER
SEMPRE.**SEGURIDADE
AO SERVIDORGESTÃO
EFICIENTETRANSPARÊNCIA
E INTEGRIDADESUSTENTABILIDADE
PREVIDENCIÁRIACOMPROMISSO
COM VILHENARua Rony de Castro Pereira, 4037
Jardim América – Vilhena/RO – CEP 76.980-734

(69) 3322-4713 / 3322-2014

www.ipmv.ro.gov.brpresidencia@ipmv.ro.gov.br

Conteúdo

1. APRESENTAÇÃO	9
2. FUNDAMENTAÇÃO E ALINHAMENTO INSTITUCIONAL	9
3. METODOLOGIA DO PLANEJAMENTO	10
4. HORIZONTE TEMPORAL	10
5. DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL – LINHA DE BASE 2026	10
5.1 Situação atuarial	10
6. IDENTIDADE ESTRATÉGICA	11
6.1 Missão	11
6.2 Visão de futuro – 2036	11
6.3 Valores institucionais	11
7. PROPÓSITO INSTITUCIONAL	11
8. CADEIA DE VALOR DO IPMV	11
9. MAPA ESTRATÉGICO 2027–2036	12
10. EIXOS ESTRATÉGICOS	13
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 2027–2036	13
11. EIXO 1 – SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA E ATUARIAL	13
OE01 – Preservar o equilíbrio financeiro e atuarial do RPPS	13
OE02 – Institucionalizar a gestão atuarial permanente.	13
12. EIXO 2 – GOVERNANÇA E PRÓ-GESTÃO RPPS	14
OE03 – Consolidar modelo de governança previdenciária de alta maturidade.	14
OE04 – Integrar os órgãos de governança.	14
13. EIXO 3 – INVESTIMENTOS	14
OE05 – Maximizar a probabilidade de cumprimento da meta atuarial dentro de níveis prudentes de risco.	14
14. EIXO 4 – GESTÃO PREVIDENCIÁRIA	15
OE06 – Garantir excelência na concessão e manutenção dos benefícios.	15
OE07 – Manter base cadastral previdenciária íntegra.	15
15. EIXO 5 – CONTROLES INTERNOS, INTEGRIDADE E RISCOS	15
OE08 – Consolidar gestão institucional baseada em riscos.	15
OE09 – Fortalecer a Controladoria Geral do IPMV	15
16. EIXO 6 – TRANSFORMAÇÃO DIGITAL	16
OE10 – Digitalizar integralmente os processos institucionais	16
OE11 – Fortalecer a segurança da informação.	16
17. EIXO 7 – TRANSPARÊNCIA E RELACIONAMENTO	16
OE12 – Alcançar elevado padrão de transparência previdenciária.	16
OE13 – Consolidar a Ouvidoria Geral como instrumento de governança.	16
18. EIXO 8 – PESSOAS E CAPACIDADE INSTITUCIONAL	17
OE14 – Manter corpo técnico permanentemente capacitado	17
OE15 – Preservar a memória institucional	17
19. EIXO 9 – GESTÃO ADMINISTRATIVA E ORÇAMENTÁRIA	17
OE16 – Integrar planejamento estratégico e orçamento.	17
OE17 – Aumentar eficiência operacional	17
20. EIXO 10 – EDUCAÇÃO PREVIDENCIÁRIA E RESPONSABILIDADE SOCIAL	18
OE18 – Implantar programa permanente de educação previdenciária	18
OE19 – Ampliar a preparação para aposentadoria	18
21. PAINEL ESTRATÉGICO CONSOLIDADO	18
22. PROJETOS ESTRATÉGICOS 2027–2036	18
23. METAS POR CICLO	19
2027–2029 – CONSOLIDAÇÃO	19

2030–2032 – MATURIDADE	19
2033–2036 – EXCELÊNCIA	19
24. DESDOBRAMENTO ANUAL	19
25. GOVERNANÇA DO PLANO	20
Conselho Administrativo e Financeiro – CAF	20
Diretoria Executiva	20
Conselho Fiscal	20
Controladoria Geral do IPMV	20
Comitê de Investimentos	20
Ouvidoria Geral	20
Diretoria da Procuradoria Autárquica	20
26. MONITORAMENTO	20
27. PERIODICIDADE DE ACOMPANHAMENTO	21
28. REVISÃO ANUAL	21
29. PRESTAÇÃO DE CONTAS	22
30. MATRIZ SWOT INSTITUCIONAL	22
FORÇAS	22
FRAQUEZAS	22
OPORTUNIDADES	22
AMEAÇAS	23
31. PRINCÍPIO DA CONTINUIDADE ESTRATÉGICA	23
32. RESULTADO ESTRATÉGICO DE 2036	23
33. DISPOSIÇÃO FINAL	23
ANEXO I	25
MAPA ESTRATÉGICO DO IPMV	25
1. FINALIDADE DO MAPA ESTRATÉGICO	25
2. IDENTIDADE ESTRATÉGICA	25
2.1 Missão	25
2.2 Visão de Futuro – 2036	25
2.3 Propósito Institucional	25
2.4 Valores Institucionais	25
3. ARQUITETURA DO MAPA ESTRATÉGICO	26
Perspectiva I – Segurados e Sociedade	26
Perspectiva II – Sustentabilidade Previdenciária	26
Perspectiva III – Processos Internos e Governança	26
Perspectiva IV – Pessoas, Tecnologia e Capacidade Institucional	26
4. MAPA ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	26
5. RELAÇÃO ENTRE AS PERSPECTIVAS	28
6. PERSPECTIVA I – SEGURADOS E SOCIEDADE	28
7. PERSPECTIVA II – SUSTENTABILIDADE PREVIDENCIÁRIA	29
8. PERSPECTIVA III – PROCESSOS INTERNOS E GOVERNANÇA	30
9. PERSPECTIVA IV – PESSOAS, TECNOLOGIA E CAPACIDADE INSTITUCIONAL	31
10. RELAÇÃO ENTRE OBJETIVOS E EIXOS ESTRATÉGICOS	32
11. RELAÇÕES DE CAUSA E EFEITO	32
12. DIRECIONADORES ESTRATÉGICOS TRANSVERSAIS	33
13. RESULTADO INSTITUCIONAL CENTRAL	33
14. REPRESENTAÇÃO RESUMIDA DO MAPA	34
15. UTILIZAÇÃO DO MAPA ESTRATÉGICO	34
ANEXO II	36

PAINEL DE INDICADORES E METAS ESTRATÉGICAS DO IPMV	36
1. FINALIDADE.....	36
2. ESTRUTURA DO PAINEL.....	36
3. LINHA DE BASE.....	37
4. CLASSIFICAÇÃO DOS INDICADORES.....	37
4.1 Indicadores de Resultado	37
4.2 Indicadores de Processo	37
4.3 Indicadores de Conformidade.....	38
4.4 Indicadores de Capacidade Institucional	38
5. CRITÉRIO DE DESEMPENHO	38
6. PAINEL CONSOLIDADO DE INDICADORES.....	38
7. EIXO 1 – SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA E ATUARIAL	39
8. EIXO 2 – GOVERNANÇA E PRÓ-GESTÃO RPPS.....	40
9. EIXO 3 – GESTÃO DE INVESTIMENTOS	42
10. EIXO 4 – GESTÃO PREVIDENCIÁRIA	42
11. EIXO 5 – CONTROLES INTERNOS, INTEGRIDADE E GESTÃO DE RISCOS	43
12. EIXO 6 – TRANSFORMAÇÃO DIGITAL E SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO.....	44
13. EIXO 7 – TRANSPARÊNCIA, OUVIDORIA E RELACIONAMENTO	45
14. EIXO 8 – DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL E GESTÃO DE PESSOAS	46
15. EIXO 9 – GESTÃO ORÇAMENTÁRIA, ADMINISTRATIVA E EFICIÊNCIA	47
16. EIXO 10 – EDUCAÇÃO PREVIDENCIÁRIA E RESPONSABILIDADE SOCIAL	48
17. MATRIZ GERAL DE METAS 2027–2036	49
18. RESPONSABILIDADES PELO MONITORAMENTO	50
19. PARTICIPAÇÃO DOS ÓRGÃOS DE GOVERNANÇA	50
19.1 Conselho Administrativo e Financeiro – CAF	50
19.2 Conselho Fiscal – CF.....	50
19.3 Comitê de Investimentos – CI.....	51
19.4 Controladoria Geral do IPMV	51
20. FICHA PADRÃO DO INDICADOR ESTRATÉGICO	51
21. QUADRO DE ACOMPANHAMENTO ANUAL	52
22. MONITORAMENTO QUALITATIVO	52
23. REVISÃO DAS METAS	52
24. PRINCÍPIO DA NÃO REDUÇÃO ARTIFICIAL DA META.....	53
25. INDICADORES ATUARIAIS – TRATAMENTO ESPECIAL	53
26. INDICADORES DE INVESTIMENTOS – TRATAMENTO ESPECIAL	53
27. PUBLICIDADE DOS RESULTADOS	54
28. PAINEL EXECUTIVO	54
29. RESULTADO ESPERADO DO SISTEMA DE INDICADORES	54
30. DISPOSIÇÕES FINAIS.....	55
ANEXO III.....	56
PORTFÓLIO DE PROJETOS ESTRATÉGICOS DO IPMV	56
FINALIDADE.....	56
DIRETRIZES DO PORTFÓLIO	56
3. ESTRUTURA DO PORTFÓLIO ESTRATÉGICO	56
4. PE-01 – PROGRAMA SUSTENTABILIDADE PREVIDENCIÁRIA 2036	57
4.1 Finalidade	57
4.2 Objetivos estratégicos vinculados.....	57



4.3 Justificativa	57
4.4 Principais entregas	57
4.5 Período	57
4.6 Unidade líder	58
4.7 Participantes	58
4.8 Indicadores associados	58
5. PE-02 – PRÓ-GESTÃO IPMV – CONSOLIDAÇÃO E EVOLUÇÃO	58
5.1 Finalidade	58
5.2 Objetivos vinculados	58
5.3 Entregas	58
5.4 Período	58
5.5 Unidade líder	58
5.6 Participantes	58
5.7 Indicadores	59
6. PE-03 – PROGRAMA IPMV DIGITAL	59
6.1 Finalidade	59
6.2 Objetivos	59
6.3 Entregas	59
6.4 Cronograma estratégico	59
6.5 Unidade líder	59
6.6 Participantes	59
6.7 Indicadores	60
7. PE-04 – PROGRAMA DE GESTÃO INTEGRADA DE RISCOS	60
7.1 Finalidade	60
7.2 Objetivos	60
7.3 Entregas	60
7.4 Metas estruturantes	60
7.5 Unidade líder	60
7.6 Participantes	60
7.7 Indicadores	60
8. PE-05 – PROGRAMA DE GOVERNANÇA DOS INVESTIMENTOS E ALM	60
8.1 Finalidade	61
8.2 Objetivos	61
8.3 Entregas	61
8.4 Período	61
8.5 Unidade líder	61
8.6 Participantes	61
8.7 Indicadores	61
9. PE-06 – PROGRAMA CADASTRO PREVIDENCIÁRIO CONFIÁVEL	61
9.1 Finalidade	61
9.2 Objetivos	62
9.3 Entregas	62
9.4 Unidade líder	62
9.5 Participantes	62
9.6 Indicadores	62
10. PE-07 – PROGRAMA IPMV TRANSPARENTE	62
10.1 Finalidade	62
10.2 Objetivos	62
10.3 Entregas	62
10.4 Meta	63

10.5 Unidade Líder	63
10.6 Participantes	63
10.7 Indicadores	63
11. PE-08 – PROGRAMA PERMANENTE DE EDUCAÇÃO PREVIDENCIÁRIA	63
11.1 Finalidade	63
11.2 Objetivos	63
11.3 Públicos prioritários	63
11.4 Entregas	64
11.5 Periodicidade	64
11.6 Unidade Líder	64
11.7 Indicadores	64
12. PE-09 – PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO E CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL	64
12.1 Finalidade	64
12.2 Objetivos	64
12.3 Entregas	64
12.4 Meta	65
12.5 Unidade Líder	65
12.6 Indicadores	65
13. PE-10 – PROGRAMA DE INTEGRIDADE DO IPMV	65
13.1 Finalidade	65
13.2 Objetivos	65
13.3 Entregas	65
13.4 Unidade Líder	65
13.5 Participantes	65
13.6 Indicadores	65
14. PE-11 – PROGRAMA DE EXCELÊNCIA NO ATENDIMENTO AO SEGURADO	66
14.1 Finalidade	66
14.2 Objetivos	66
14.3 Entregas	66
14.4 Meta de longo prazo	66
14.5 Unidade Líder	66
14.6 Participantes	66
14.7 Indicadores	66
15. PE-12 – PROGRAMA DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E CONTINUIDADE	66
15.1 Finalidade	66
15.2 Objetivos	66
15.3 Entregas	67
15.4 Cronograma	67
15.5 Unidade Líder	67
15.6 Participantes	67
15.7 Indicadores	67
16. PE-13 – PROGRAMA DE GESTÃO DO CONHECIMENTO E MEMÓRIA INSTITUCIONAL	67
16.1 Finalidade	67
16.2 Objetivos	67
16.3 Entregas	67
16.4 Metas	68

16.5 Unidade Líder	68
16.6 Participantes	68
16.7 Indicador	68
17. PE-14 – PROGRAMA DE EFICIÊNCIA ADMINISTRATIVA	68
17.1 Finalidade	68
17.2 Objetivos	68
17.3 Entregas	68
17.4 Unidade Líder	69
17.5 Participantes	69
17.6 Indicadores	69
18. PE-15 – PROGRAMA DE PREPARAÇÃO PARA APOSENTADORIA E QUALIDADE DE VIDA	69
18.1 Finalidade	69
18.2 Objetivos	69
18.3 Entregas	69
18.4 Cronograma	69
18.5 Unidade Líder	69
18.6 Participantes	70
18.7 Indicadores	70
19. MATRIZ DE VINCULAÇÃO PROJETOS × OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	70
20. MATRIZ PROJETOS × INDICADORES	70
21. PRIORIZAÇÃO TEMPORAL DO PORTFÓLIO	70
Ciclo I – Consolidação – 2027 a 2029	70
Ciclo II – Maturidade – 2030 a 2032	71
Ciclo III – Excelência – 2033 a 2036	71
22. CLASSIFICAÇÃO DOS PROJETOS	71
23. FICHA PADRÃO DE PROJETO ESTRATÉGICO	71
24. STATUS DOS PROJETOS	72
Verde – execução adequada	72
Amarelo – atenção	72
Vermelho – crítico	72
Azul – concluído	72
Cinza – não iniciado	72
25. MONITORAMENTO DO PORTFÓLIO	72
26. GOVERNANÇA DO PORTFÓLIO	73
Diretoria Executiva	73
Conselho Administrativo e Financeiro – CAF	73
Conselho Fiscal – CF	73
Controladoria Geral do IPMV	73
27. INTEGRAÇÃO COM O PLANO DE AÇÃO ANUAL	73
28. INTEGRAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	74
29. GESTÃO DE RISCOS DOS PROJETOS	74
30. CRITÉRIOS DE CONCLUSÃO	74
31. REVISÃO DO PORTFÓLIO	75
32. MATRIZ DE PRIORIZAÇÃO DE NOVOS PROJETOS	75
33. RESULTADO ESPERADO DO PORTFÓLIO	75
34. DISPOSIÇÕES FINAIS	76
ANEXO IV	77
MODELO DE PLANO DE AÇÃO ANUAL DO IPMV	77
1. FINALIDADE	77

2. VINCULAÇÃO AO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	77
3. PRINCÍPIO DO DESDOBRAMENTO	77
4. PERIODICIDADE	78
5. RESPONSABILIDADE PELA ELABORAÇÃO	78
6. ESTRUTURA DO PLANO DE AÇÃO ANUAL	78
7. MODELO PADRÃO DE PLANO DE AÇÃO	79
8. CODIFICAÇÃO DAS AÇÕES	79
9. CLASSIFICAÇÃO DAS AÇÕES	80
9.1 Estruturantes	80
9.2 Operacionais.....	80
9.3 Regulatórias.....	80
9.4 Corretivas	80
9.5 Preventivas	80
9.6 Inovadoras	80
10. PRIORIZAÇÃO DAS AÇÕES	81
Prioridade 1 – Crítica	81
Prioridade 2 – Alta	81
Prioridade 3 – Média.....	81
Prioridade 4 – Baixa	81
11. MODELO DE MATRIZ ANUAL CONSOLIDADA	81
12. EXEMPLO DE DESDOBRAMENTO – SUSTENTABILIDADE PREVIDENCIÁRIA	81
13. EXEMPLO – PRÓ-GESTÃO RPPS	82
14. EXEMPLO – GESTÃO DE INVESTIMENTOS	82
15. EXEMPLO – TRANSFORMAÇÃO DIGITAL	83
16. EXEMPLO – GESTÃO DE RISCOS	83
17. EXEMPLO – TRANSPARÊNCIA	83
18. EXEMPLO – CAPACITAÇÃO	84
19. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS	84
20. MODELO DE CONTROLE ORÇAMENTÁRIO DA AÇÃO	85
21. GESTÃO DE RISCOS DAS AÇÕES	85
22. STATUS DAS AÇÕES	85
23. PERCENTUAL DE EXECUÇÃO.....	85
24. ACOMPANHAMENTO TRIMESTRAL	85
25. MODELO DE RELATÓRIO TRIMESTRAL	86
26. AVALIAÇÃO ANUAL.....	86
27. ÍNDICE GERAL DE EXECUÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	86
28. ANÁLISE QUALITATIVA	86
29. AÇÕES NÃO CONCLUÍDAS	87
30. INDICADORES DE CONTINUIDADE	87
31. INTEGRAÇÃO COM O CAF	87
32. INTEGRAÇÃO COM O CONSELHO FISCAL	87
33. INTEGRAÇÃO COM A CONTROLADORIA GERAL DO IPMV	88
34. FICHA INDIVIDUAL DE AÇÃO	88
35. CRONOGRAMA ANUAL CONSOLIDADO	88
36. MODELO DE PLANO DE AÇÃO RESUMIDO PARA PUBLICAÇÃO	89
37. FLUXO DO PLANO DE AÇÃO ANUAL	89
38. MODELO DE QUADRO FINAL DO PLANO DE AÇÃO ANUAL	90
39. RELATÓRIO DE EXECUÇÃO	90
40. DISPOSIÇÕES FINAIS.....	90

1. APRESENTAÇÃO

O Planejamento Estratégico Institucional do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV para o período de 2027 a 2036 constitui o instrumento orientador da gestão previdenciária para os próximos dez anos, estabelecendo a identidade institucional, os objetivos estratégicos, as diretrizes, os indicadores, as metas e os projetos prioritários destinados à consecução da missão institucional e à sustentabilidade do Regime Próprio de Previdência Social – RPPS do Município de Vilhena.

O planejamento de longo prazo decorre da necessidade de conferir continuidade às políticas institucionais para além dos ciclos administrativos e governamentais, especialmente considerando que a gestão previdenciária possui natureza essencialmente intergeracional e que as obrigações do RPPS se projetam por várias décadas.

O planejamento anterior do IPMV já reconhecia como diretrizes de gestão a boa governança, transparência, responsabilidade corporativa e social, equidade, ética, equilíbrio financeiro e atuarial e proteção previdenciária dos segurados. O planejamento governamental 2025–2028, por sua vez, reforçou como prioridades a sustentabilidade financeira, gestão de riscos, modernização administrativa, capacitação, tecnologia, transparência e monitoramento por indicadores.

O presente instrumento representa uma evolução desses modelos, adotando horizonte decenal e mecanismos permanentes de acompanhamento, avaliação e revisão.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ALINHAMENTO INSTITUCIONAL

O Planejamento Estratégico 2027–2036 encontra-se alinhado:

- à Constituição Federal;
- à legislação federal aplicável aos RPPS;
- à Portaria MTP nº 1.467/2022 e alterações;
- às normas do Conselho Monetário Nacional aplicáveis aos RPPS;
- ao Programa de Certificação Institucional e Modernização da Gestão dos RPPS – Pró-Gestão RPPS;
- à legislação previdenciária municipal;
- à Lei Municipal nº 6.848/2026;
- ao PPA, LDO e LOA do Município;
- às Políticas Anuais de Investimentos;
- às Avaliações Atuariais;
- aos Planos Anuais de Trabalho do CAF e do Conselho Fiscal;
- ao Plano Anual de Capacitação;
- aos instrumentos de gestão de riscos, controles internos e governança do IPMV.

A estrutura organizacional vigente contempla CAF, Conselho Fiscal e Comitê de Investimentos como órgãos deliberativos; Diretoria Executiva; Procuradoria Autárquica; Controladoria Geral e Ouvidoria Geral; Diretoria Administrativa, Chefia de Contadoria e Coordenadoria de Serviço Social, além da estrutura de perícia médica.

3. METODOLOGIA DO PLANEJAMENTO

O planejamento adotará ciclo permanente composto por:

Diagnóstico → Planejamento → Execução → Monitoramento → Avaliação →
Revisão → Prestação de Contas.

Como referência metodológica complementar, a IN nº 24/2020 conceitua o plano estratégico como instrumento que deve documentar, no mínimo, cadeia de valor, missão, visão, valores, objetivos, indicadores, metas e projetos estratégicos.

Embora a IN nº 24/2020 seja dirigida à Administração Pública Federal, sua estrutura metodológica constitui boa referência para organização do planejamento institucional do IPMV.

4. HORIZONTE TEMPORAL

O planejamento abrangerá:

Período: 1º de janeiro de 2027 a 31 de dezembro de 2036.

Para fins gerenciais, será dividido em três ciclos:

Ciclo	Período	Orientação
Ciclo I – Consolidação	2027–2029	Implantar e consolidar estruturas, controles, processos e governança
Ciclo II – Maturidade	2030–2032	Ampliar eficiência, integração, automação e gestão por resultados
Ciclo III – Excelência	2033–2036	Consolidar excelência, inovação, sustentabilidade e continuidade institucional

O planejamento será revisto anualmente, sem alteração automática do horizonte estratégico de 2036.

5. DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL – LINHA DE BASE 2026

5.1 Situação atuarial

A Avaliação Atuarial 2026, com data focal em 31/12/2025, registra:

- 2.309 servidores ativos;
- 374 aposentados;
- 87 pensionistas;

- contribuição do segurado: 14,00%;
- contribuição do ente: 17,35%.

O resultado atuarial apurado foi superavitário em R\$ 28.470.886,12, tendo o estudo recomendado a manutenção das alíquotas vigentes.

Esse resultado constitui importante ponto de partida, mas não elimina a necessidade de acompanhamento permanente.

A análise de sensibilidade demonstra, por exemplo, que alterações nas premissas podem modificar significativamente o resultado: à taxa de 5,00%, o cenário apresentado produziria déficit de aproximadamente R\$ 38,7 milhões, evidenciando a relevância da gestão integrada entre ativo e passivo.

Portanto, o planejamento não adotará o superávit atual como condição permanente, mas como posição inicial que deve ser preservada mediante gestão prudencial.

6. IDENTIDADE ESTRATÉGICA

6.1 Missão

Gerir o Regime Próprio de Previdência Social do Município de Vilhena com responsabilidade, eficiência, transparência e segurança, assegurando os direitos previdenciários dos segurados e beneficiários e promovendo a sustentabilidade financeira e atuarial do regime para as presentes e futuras gerações.

6.2 Visão de futuro – 2036

Ser reconhecido, até 2036, como RPPS de referência nacional em governança, sustentabilidade previdenciária, gestão de investimentos, inovação, transparência, integridade e qualidade dos serviços prestados aos segurados.

6.3 Valores institucionais

Legalidade • Ética • Integridade • Transparência • Responsabilidade Previdenciária • Sustentabilidade • Eficiência • Equidade • Profissionalismo • Prudência • Inovação • Participação • Compromisso com o segurado • Accountability

7. PROPÓSITO INSTITUCIONAL

“Proteger hoje para garantir o futuro.”

O patrimônio previdenciário não constitui apenas reserva financeira: representa a garantia de pagamento dos benefícios previdenciários das atuais e futuras gerações de servidores municipais.

8. CADEIA DE VALOR DO IPMV

Macroprocessos finalísticos**Gestão Previdenciária**

→ cadastro → atendimento → análise → concessão → manutenção → revisão → pagamento de benefícios.

Gestão Atuarial

→ base cadastral → avaliação atuarial → aderência das hipóteses → projeções → custeio → monitoramento → gestão do passivo.

Gestão dos Investimentos

→ política de investimentos → ALM → análise → decisão → aplicação → monitoramento → riscos → prestação de contas.

Macroprocessos de governança

CAF → Conselho Fiscal → Comitê de Investimentos → Diretoria Executiva → Controladoria Geral do IPMV → Ouvidoria Geral → Diretoria da Procuradoria Autárquica.

Macroprocessos de suporte

Administração • Contabilidade • Orçamento • Contratações • Tecnologia • Gestão de Pessoas • Comunicação • Serviço Social • Perícia Médica • Arquivo e Gestão Documental.

9. MAPA ESTRATÉGICO 2027–2036

O mapa estratégico será estruturado em quatro perspectivas.

RESULTADOS PARA SEGURADOS E SOCIEDADE

Segurança previdenciária → qualidade do atendimento → transparência → confiança institucional

**SUSTENTABILIDADE PREVIDENCIÁRIA**

Equilíbrio atuarial → gestão eficiente dos investimentos → liquidez → proteção patrimonial

**PROCESSOS E GOVERNANÇA**

Governança → riscos → controles internos → integridade → processos eficientes → transformação digital



PESSOAS E CAPACIDADE INSTITUCIONAL

Capacitação → certificação → conhecimento → tecnologia → inovação →
continuidade administrativa

10. EIXOS ESTRATÉGICOS

O planejamento será estruturado em 10 eixos estratégicos:

- E1. Sustentabilidade Financeira e Atuarial
- E2. Governança e Pró-Gestão RPPS
- E3. Gestão de Investimentos e Patrimônio Previdenciário
- E4. Gestão Previdenciária e Qualidade dos Benefícios
- E5. Controles Internos, Integridade e Gestão de Riscos
- E6. Transformação Digital e Segurança da Informação
- E7. Transparência, Ouvidoria e Relacionamento com o Segurado
- E8. Desenvolvimento Institucional e Gestão de Pessoas
- E9. Gestão Orçamentária, Administrativa e Eficiência Operacional
- E10. Educação Previdenciária, Responsabilidade Social e Institucional

Esses eixos incorporam os objetivos já identificados pelo CAF para governança, sustentabilidade atuarial, investimentos, transparência, controles internos e capacitação.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 2027–2036

11. EIXO 1 – SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA E ATUARIAL

OE01 – Preservar o equilíbrio financeiro e atuarial do RPPS.

Indicadores principais:

- resultado atuarial;
- índice de cobertura das provisões matemáticas;
- relação ativos/inativos;
- relação receitas/despesas previdenciárias;
- aderência das hipóteses atuariais;
- índice de capitalização;
- duration do passivo.

Meta 2036: preservar a solvência e manter plano de custeio tecnicamente sustentável durante todo o período.

A duration do passivo apurada na avaliação atual é de 16,21 anos, reforçando a necessidade de visão de longo prazo.

OE02 – Institucionalizar a gestão atuarial permanente.

Metas:

- avaliação atuarial anual: 100%;
- relatório anual de gestão atuarial: 100%;
- estudo de aderência conforme periodicidade normativa: 100%;
- acompanhamento trimestral dos indicadores atuariais;
- realização do censo previdenciário na periodicidade legal.

A avaliação destaca expressamente a obrigatoriedade do censo previdenciário a cada cinco anos e a importância da qualidade cadastral para as projeções.

12. EIXO 2 – GOVERNANÇA E PRÓ-GESTÃO RPPS

OE03 – Consolidar modelo de governança previdenciária de alta maturidade.

Meta estruturante 2027–2029

Manter e consolidar a certificação Pró-Gestão RPPS Nível III.

Meta de evolução 2030–2036

Avaliar tecnicamente a viabilidade e conveniência de evolução para o Nível IV, sem transformar essa evolução em obrigação automática.

O próprio Relatório de Gestão identifica a certificação Nível III como desafio prioritário e relaciona sua obtenção ao fortalecimento da governança, riscos, controles, transparência e qualificação.

OE04 – Integrar os órgãos de governança.

Meta:

100% dos instrumentos estratégicos submetidos às instâncias competentes de governança e controle.

A Diretoria Executiva deve, inclusive, submeter previamente ao CAF planos, programas e mudanças administrativas e apresentar os relatórios das atividades desenvolvidas.

13. EIXO 3 – INVESTIMENTOS

OE05 – Maximizar a probabilidade de cumprimento da meta atuarial dentro de níveis prudentes de risco.

Indicadores:

- rentabilidade da carteira;
- aderência à meta atuarial;

- volatilidade;
- risco de crédito;
- liquidez;
- concentração;
- duration;
- aderência ao ALM;
- percentual de ativos aderentes à Política de Investimentos.

Metas

100% das aplicações aderentes aos limites legais e à Política de Investimentos.

100% das decisões relevantes documentadas.

Revisão periódica da estratégia ALM.

Monitoramento mensal da carteira pelo Comitê de Investimentos.

A Lei nº 6.848/2026 atribui ao CI acompanhamento do desempenho da carteira, análise da alocação, avaliação do cenário econômico e prudência dos investimentos.

14. EIXO 4 – GESTÃO PREVIDENCIÁRIA

OE06 – Garantir excelência na concessão e manutenção dos benefícios.

Indicadores:

- prazo médio de concessão;
- percentual de processos concluídos no prazo;
- índice de retrabalho;
- benefícios revisados;
- satisfação do segurado;
- inconsistências cadastrais.

Meta 2036

≥ 95% dos processos previdenciários concluídos dentro do prazo institucional estabelecido.

OE07 – Manter base cadastral previdenciária íntegra.

Meta: ≥ 98% de consistência cadastral.

15. EIXO 5 – CONTROLES INTERNOS, INTEGRIDADE E RISCOS

OE08 – Consolidar gestão institucional baseada em riscos.

Até 2028:

100% dos macroprocessos críticos com riscos identificados, avaliados, tratados e monitorados.

OE09 – Fortalecer a Controladoria Geral do IPMV.

Indicadores:

- auditorias planejadas/executadas;
- recomendações implementadas;
- tempo de atendimento;
- reincidência de achados.

Meta 2036: $\geq 95\%$ das recomendações atendidas no prazo.

16. EIXO 6 – TRANSFORMAÇÃO DIGITAL

OE10 – Digitalizar integralmente os processos institucionais.

Metas:

Ano	Meta de processos digitais
2027	70%
2028	80%
2029	90%
2030	95%
2032	100%

OE11 – Fortalecer a segurança da informação.

Até 2028:

- Política de Segurança da Informação consolidada;
- plano de continuidade;
- rotina de backup;
- gestão de acessos;
- plano de resposta a incidentes;
- capacitação anual.

17. EIXO 7 – TRANSPARÊNCIA E RELACIONAMENTO

OE12 – Alcançar elevado padrão de transparência previdenciária.

Meta: manter 100% dos itens obrigatórios aplicáveis publicados e atualizados, ressalvadas as informações legalmente protegidas.

OE13 – Consolidar a Ouvidoria Geral como instrumento de governança.

Indicadores:

- prazo médio de resposta;
- manifestações respondidas;
- índice de resolutividade;
- satisfação do usuário.

Meta: $\geq 95\%$ das manifestações respondidas no prazo.

18. EIXO 8 – PESSOAS E CAPACIDADE INSTITUCIONAL

OE14 – Manter corpo técnico permanentemente capacitado.

Meta anual:

- 100% dos dirigentes com certificação exigida;
- 100% dos membros dos colegiados sujeitos à certificação devidamente certificados;
- mínimo de 20 horas anuais de capacitação por servidor, conforme planejamento específico.

OE15 – Preservar a memória institucional.

Até 2030:

- repositório institucional;
- manuais atualizados;
- processos mapeados;
- matriz de responsabilidades;
- protocolos de transição;
- gestão documental digital.

19. EIXO 9 – GESTÃO ADMINISTRATIVA E ORÇAMENTÁRIA

OE16 – Integrar planejamento estratégico e orçamento.

A partir de 2027:

100% dos projetos estratégicos com identificação de sua repercussão orçamentária, quando houver.

Até 2030:

implantação de matriz de alinhamento PEI $\times$ PPA $\times$ LDO $\times$ LOA.

OE17 – Aumentar eficiência operacional.

Indicadores:

- custo administrativo por segurado;
- execução da taxa de administração;
- prazo médio dos processos;
- percentual de processos digitalizados;
- economia decorrente da revisão de processos.

20. EIXO 10 – EDUCAÇÃO PREVIDENCIÁRIA E RESPONSABILIDADE SOCIAL

OE18 – Implantar programa permanente de educação previdenciária.

Públicos:

- servidores ativos;
- aposentados;
- pensionistas;
- pré-aposentandos;
- gestores;
- conselheiros;
- sociedade.

Meta: realizar ações de educação previdenciária em todos os exercícios do período 2027–2036.

OE19 – Ampliar a preparação para aposentadoria.

Implantar programa permanente de:

Educação previdenciária + planejamento para aposentadoria + atendimento social + qualidade de vida.

21. PAINEL ESTRATÉGICO CONSOLIDADO

Objetivo	Indicador-chave	Meta estratégica
OE01 Equilíbrio atuarial	Resultado atuarial	Preservar solvência
OE02 Gestão atuarial	Obrigações atuariais executadas	100%
OE03 Pró-Gestão	Certificação	Consolidar Nível III
OE04 Governança	Instrumentos acompanhados	100%
OE05 Investimentos	Aderência legal/PI	100%
OE06 Benefícios	Processos no prazo	≥95%
OE07 Cadastro	Consistência cadastral	≥98%
OE08 Riscos	Processos críticos mapeados	100%
OE09 Controle	Recomendações atendidas	≥95%
OE10 Digitalização	Processos digitais	100% até 2032
OE11 Segurança	Controles implantados	100%
OE12 Transparência	Itens obrigatórios	100%
OE13 Ouvidoria	Respostas no prazo	≥95%
OE14 Capacitação	Certificações obrigatórias	100%
OE15 Conhecimento	Processos documentados	100%
OE16 Orçamento	Projetos estratégicos alinhados	100%
OE17 Eficiência	Indicadores administrativos	melhoria contínua
OE18 Educação	Programa anual executado	100% dos anos
OE19 Pré-aposentadoria	Programa permanente	Implantado

22. PROJETOS ESTRATÉGICOS 2027–2036

Ficam instituídos como projetos estruturantes:

PE-01 – Programa Sustentabilidade Previdenciária 2036
PE-02 – Pró-Gestão IPMV – Consolidação e Evolução
PE-03 – Programa IPMV Digital
PE-04 – Programa de Gestão Integrada de Riscos
PE-05 – Programa de Governança dos Investimentos e ALM
PE-06 – Cadastro Previdenciário Confiável
PE-07 – Programa IPMV Transparente
PE-08 – Programa Permanente de Educação Previdenciária
PE-09 – Programa de Desenvolvimento e Certificação Profissional
PE-10 – Programa de Integridade do IPMV
PE-11 – Programa de Excelência no Atendimento ao Segurado
PE-12 – Programa de Segurança da Informação e Continuidade
PE-13 – Programa de Gestão do Conhecimento e Memória Institucional
PE-14 – Programa de Eficiência Administrativa
PE-15 – Programa de Preparação para Aposentadoria e Qualidade de Vida.

23. METAS POR CICLO

2027–2029 – CONSOLIDAÇÃO

Prioridades:

Pró-Gestão Nível III consolidado; gestão de riscos; processos mapeados e manualizados; indicadores implantados; integração dos órgãos de governança; transparência; digitalização; segurança da informação; fortalecimento atuarial e ALM.

2030–2032 – MATURIDADE

Prioridades:

100% de digitalização; integração de sistemas; gestão orientada por dados; automação de indicadores; avaliação de evolução do Pró-Gestão; consolidação da gestão do conhecimento; ampliação dos serviços digitais ao segurado.

2033–2036 – EXCELÊNCIA

Prioridades:

governança previdenciária de alta maturidade; gestão preditiva de riscos; sustentabilidade de longo prazo; serviços predominantemente digitais; sucessão e memória institucional; inovação e reconhecimento institucional.

24. DESDOBRAMENTO ANUAL

O Planejamento Estratégico não substituirá o Plano Anual de Trabalho.

A cada exercício será elaborado Plano de Ação Anual do IPMV, contendo:

Objetivo estratégico → ação → indicador → linha de base → meta anual → prazo → responsável → recursos → status → resultado.

25. GOVERNANÇA DO PLANO

Conselho Administrativo e Financeiro – CAF

- aprovar o planejamento;
- acompanhar sua execução;
- avaliar resultados;
- deliberar sobre alterações estratégicas.

Diretoria Executiva

- coordenar a execução;
- desdobrar objetivos em planos anuais;
- acompanhar indicadores;
- prestar contas ao CAF.

Conselho Fiscal

- fiscalizar a execução;
- avaliar os impactos financeiros, orçamentários e atuariais;
- emitir recomendações.

Controladoria Geral do IPMV

- avaliar controles;
- acompanhar riscos;
- verificar execução e conformidade;
- emitir recomendações.

Comitê de Investimentos

Responsável pelo acompanhamento dos objetivos relacionados à gestão dos ativos e investimentos.

Ouvidoria Geral

Responsável por consolidar informações provenientes dos usuários como subsídio à melhoria dos serviços.

Diretoria da Procuradoria Autárquica

Responsável pelo assessoramento jurídico relacionado à implementação das ações estratégicas.

26. MONITORAMENTO



Será instituído Painel de Indicadores Estratégicos do IPMV – PIE/IPMV.

Cada indicador deverá possuir:

- código;
- objetivo vinculado;
- descrição;
- fórmula;
- unidade;
- fonte;
- linha de base;
- periodicidade;
- responsável;
- meta anual;
- meta final;
- resultado;
- tendência.

Semáforo de desempenho

Verde: $\geq 90\%$ da meta

Amarelo: 70% a 89,99%

Vermelho: $< 70\%$

Para indicadores de natureza inversa, a metodologia será adaptada.

27. PERIODICIDADE DE ACOMPANHAMENTO

Mensal: indicadores operacionais e investimentos.

Trimestral: painel estratégico da Diretoria Executiva.

Semestral: avaliação consolidada dos objetivos estratégicos.

Anual: Relatório de Avaliação do Planejamento Estratégico.

28. REVISÃO ANUAL

Até o encerramento do primeiro trimestre de cada exercício deverá ser realizada a Revisão Anual do Planejamento Estratégico – RAPE, considerando:

- resultados do exercício anterior;
- avaliação atuarial;
- cenário econômico;
- mudanças legislativas;
- alterações organizacionais;
- recomendações de auditoria;

- manifestações dos segurados;
- indicadores;
- riscos emergentes;
- evolução do Pró-Gestão;
- PPA, LDO e LOA.

29. PRESTAÇÃO DE CONTAS

Será publicado anualmente no site do IPMV o:

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO – REPE/IPMV
contendo:

meta prevista | resultado alcançado | percentual de execução | justificativa |
providência corretiva | responsável | situação.

30. MATRIZ SWOT INSTITUCIONAL

FORÇAS

- estrutura própria de governança;
- CAF, CF e CI institucionalizados;
- estrutura administrativa redefinida pela Lei nº 6.848/2026;
- resultado atuarial atualmente superavitário;
- evolução da governança;
- processos de certificação profissional;
- estrutura de controle e ouvidoria;
- patrimônio previdenciário constituído;
- busca do Pró-Gestão Nível III.

FRAQUEZAS

- dependência de atualização contínua da base cadastral;
- necessidade de consolidação da gestão por indicadores;
- necessidade de integração tecnológica;
- risco de concentração do conhecimento institucional;
- necessidade permanente de atualização dos processos;
- estrutura administrativa relativamente enxuta.

OPORTUNIDADES

- transformação digital;
- automação;
- evolução do Pró-Gestão;
- integração de sistemas;
- educação previdenciária;
- cooperação entre RPPS;
- aprimoramento do ALM;
- utilização de inteligência de dados;

- fortalecimento da transparência.

AMEAÇAS

- alterações legislativas;
- volatilidade econômica;
- inflação e juros;
- aumento do passivo previdenciário;
- crescimento da relação de dependência;
- riscos cibernéticos;
- perda de servidores qualificados;
- inconsistências cadastrais;
- mudanças nas premissas atuariais;
- desempenho insuficiente dos investimentos.

A sensibilidade atuarial encontrada na avaliação de 2026 justifica tratar mudanças nas premissas como ameaça estratégica permanente.

31. PRINCÍPIO DA CONTINUIDADE ESTRATÉGICA

O Planejamento Estratégico 2027–2036 deverá ser considerado instrumento institucional do IPMV, e não plano pessoal ou de determinada gestão.

Mudanças na Diretoria Executiva, composição dos Conselhos ou Administração Municipal não implicarão sua automática revogação.

Sua alteração deverá decorrer de avaliação técnica, mudança relevante do ambiente institucional ou revisão estratégica devidamente fundamentada.

Esse ponto é particularmente importante em um planejamento de dez anos, porque impede que ele se transforme em mero plano de governo e reforça sua natureza de Plano Institucional do RPPS.

32. RESULTADO ESTRATÉGICO DE 2036

Ao final do período, pretende-se que o IPMV apresente: RPPS financeiramente e atuarialmente sustentável, com patrimônio protegido, governança madura, processos integralmente estruturados e predominantemente digitais, decisões baseadas em riscos e evidências, profissionais qualificados, controles internos efetivos, elevada transparência, serviços previdenciários de qualidade e capacidade institucional suficiente para assegurar os direitos das atuais e futuras gerações de segurados do Município de Vilhena.

33. DISPOSIÇÃO FINAL

O Planejamento Estratégico Institucional do IPMV vigorará no período de 1º de janeiro de 2027 a 31 de dezembro de 2036, devendo ser objeto de



monitoramento permanente, avaliação periódica, revisão anual e ampla divulgação no sítio eletrônico institucional.

As ações, projetos e metas anuais serão detalhados nos respectivos Planos de Ação, observada sua compatibilidade com os instrumentos orçamentários e financeiros do Instituto.

ANEXO I

MAPA ESTRATÉGICO DO IPMV

1. FINALIDADE DO MAPA ESTRATÉGICO

O Mapa Estratégico do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV representa, de forma integrada e sistêmica, a estratégia institucional estabelecida para o período de 2027 a 2036, demonstrando a relação de causa e efeito existente entre os objetivos estratégicos, as capacidades institucionais, os processos internos, a sustentabilidade previdenciária e os resultados entregues aos segurados, beneficiários e à sociedade.

O Mapa Estratégico constitui instrumento de comunicação, orientação, monitoramento e alinhamento institucional, permitindo que a Diretoria Executiva, o Conselho Administrativo e Financeiro – CAF, o Conselho Fiscal – CF, o Comitê de Investimentos – CI, a Controladoria Geral do IPMV, a Ouvidoria Geral, a Diretoria da Procuradoria Autárquica e as demais unidades administrativas compreendam como suas respectivas atribuições contribuem para o alcance dos objetivos institucionais.

O modelo observa a lógica de planejamento por objetivos, indicadores, metas e resultados, compatível com a exigência do Pró-Gestão RPPS de incorporação do planejamento à rotina institucional, com definição de ações, metas, responsabilidades, prazos, monitoramento e revisão anual.

2. IDENTIDADE ESTRATÉGICA

2.1 Missão

Gerir o Regime Próprio de Previdência Social do Município de Vilhena com responsabilidade, eficiência, transparência e segurança, assegurando os direitos previdenciários dos segurados e beneficiários e promovendo a sustentabilidade financeira e atuarial do regime para as presentes e futuras gerações.

2.2 Visão de Futuro – 2036

Ser reconhecido, até 2036, como RPPS de referência nacional em governança, sustentabilidade previdenciária, gestão de investimentos, inovação, transparência, integridade e qualidade dos serviços prestados aos segurados.

2.3 Propósito Institucional

“Proteger hoje para garantir o futuro.”

2.4 Valores Institucionais

A atuação do IPMV será orientada pelos seguintes valores:

Legalidade • Ética • Integridade • Transparência • Responsabilidade Previdenciária • Sustentabilidade • Eficiência • Equidade • Prudência • Profissionalismo • Inovação • Participação • Accountability • Compromisso com o Segurado

3. ARQUITETURA DO MAPA ESTRATÉGICO

O Mapa Estratégico do IPMV organiza os objetivos institucionais em quatro perspectivas estratégicas interdependentes:

Perspectiva I – Segurados e Sociedade

Representa os resultados finais que o IPMV pretende entregar aos segurados, beneficiários e à sociedade.

Perspectiva II – Sustentabilidade Previdenciária

Reúne os objetivos destinados à preservação do equilíbrio financeiro e atuarial, do patrimônio previdenciário e da capacidade de pagamento dos benefícios.

Perspectiva III – Processos Internos e Governança

Compreende os processos, controles, instrumentos de governança, gestão de riscos, transparência, digitalização e eficiência necessários para viabilizar a estratégia.

Perspectiva IV – Pessoas, Tecnologia e Capacidade Institucional

Representa a base de sustentação da estratégia, formada por pessoas qualificadas, conhecimento, infraestrutura, tecnologia, segurança da informação e capacidade de inovação.

4. MAPA ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL



IPMV
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA
MUNICIPAL DE VILHENA
— DESDE 2006 —

**PLANEJAMENTO
ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL
2027 – 2036**
COMPROMISSO HOJE.
SEGURANÇA SEMPRE.

VILHENA
RONDÔNIA

*Pessoas
que constroem
o futuro.*

MAPA ESTRATÉGICO

NOSSA ESTRATÉGIA, MAIS SEGURANÇA PARA GERAÇÕES



**VISÃO
DE FUTURO
2036**

Ser reconhecido como RPPS de referência nacional em governança, sustentabilidade previdenciária, gestão de investimentos, inovação, transparência, integridade e qualidade dos serviços prestados aos segurados.

*Vilhena
HOJE,
SEMPRE
MAIS FORTE.*



5. RELAÇÃO ENTRE AS PERSPECTIVAS

O Mapa Estratégico adota uma lógica de causalidade.

A capacitação dos servidores, a certificação profissional, a preservação do conhecimento e a utilização adequada da tecnologia fortalecem a capacidade institucional.

Essa capacidade permite melhorar os processos internos, a governança, os controles, a gestão de riscos, a integridade, a digitalização e a eficiência administrativa.

A melhoria dos processos contribui diretamente para a sustentabilidade financeira e atuarial, a adequada gestão dos investimentos, a integridade dos dados cadastrais e a proteção do patrimônio previdenciário.

Como resultado, o IPMV amplia sua capacidade de garantir segurança previdenciária, qualidade dos benefícios, transparência, atendimento adequado e confiança institucional.

6. PERSPECTIVA I – SEGURADOS E SOCIEDADE

Objetivo Estratégico OE06

Garantir excelência na concessão e manutenção dos benefícios previdenciários

Resultado esperado: prestação de serviços previdenciários tempestiva, segura, padronizada e orientada ao segurado.

Direcionadores:

- reduzir o tempo de análise;
- minimizar retrabalho;
- garantir conformidade dos benefícios;
- aprimorar atendimento presencial e digital;
- fortalecer a revisão dos benefícios;
- aumentar a satisfação do segurado.

Objetivo Estratégico OE12

Alcançar elevado padrão de transparência previdenciária

Resultado esperado: informações institucionais, previdenciárias, atuariais, financeiras e administrativas acessíveis, atualizadas e compreensíveis.

Direcionadores:

- fortalecimento do Portal da Transparência;
- publicidade ativa;

- atualização tempestiva das informações;
- divulgação das decisões dos órgãos colegiados;
- publicação dos instrumentos de governança.

Objetivo Estratégico OE13

Consolidar a Ouvidoria Geral como instrumento de governança

Resultado esperado: participação efetiva do segurado na melhoria dos serviços.

Direcionadores:

- tratamento tempestivo das manifestações;
- análise de recorrências;
- produção de relatórios gerenciais;
- encaminhamento de recomendações;
- utilização das manifestações como fonte de melhoria institucional.

Objetivo Estratégico OE18

Implantar programa permanente de educação previdenciária

Resultado esperado: segurados mais informados acerca de seus direitos, deveres e regras previdenciárias.

Objetivo Estratégico OE19

Ampliar a preparação para aposentadoria

Resultado esperado: transição mais planejada da atividade para a aposentadoria, envolvendo aspectos previdenciários, sociais e institucionais.

7. PERSPECTIVA II – SUSTENTABILIDADE PREVIDENCIÁRIA

Objetivo Estratégico OE01

Preservar o equilíbrio financeiro e atuarial do RPPS

O resultado atuarial de referência apresenta superávit de R\$ 28.470.886,12, mas a própria avaliação demonstra a necessidade de monitoramento permanente, tendo em vista a sensibilidade dos resultados às hipóteses adotadas.

Resultado esperado: manutenção da solvência do regime e capacidade de cumprimento dos compromissos previdenciários.

Objetivo Estratégico OE02

Institucionalizar a gestão atuarial permanente

Resultado esperado: decisões estratégicas fundamentadas em informações atuariais atualizadas.

Direcionadores:

- avaliação atuarial anual;
- estudos de aderência;
- acompanhamento do fluxo atuarial;
- monitoramento da massa segurada;
- revisão periódica das hipóteses;
- atualização cadastral.

Objetivo Estratégico OE05

Maximizar a probabilidade de cumprimento da meta atuarial dentro de níveis prudentes de risco

Resultado esperado: carteira compatível com os compromissos previdenciários, a liquidez e o perfil do passivo.

A legislação municipal atribui ao Comitê de Investimentos o acompanhamento do desempenho da carteira, análise das alocações, avaliação da conjuntura econômica e observância da prudência na aplicação dos recursos.

Objetivo Estratégico OE07

Manter base cadastral previdenciária íntegra e confiável

Resultado esperado: dados cadastrais consistentes para concessão de benefícios, avaliação atuarial, gestão e tomada de decisão.

A avaliação atuarial destaca a importância da qualidade da base cadastral e a realização periódica do censo previdenciário.

8. PERSPECTIVA III – PROCESSOS INTERNOS E GOVERNANÇA

Objetivo Estratégico OE03

Consolidar modelo de governança previdenciária de alta maturidade

Resultado esperado: processos decisórios estruturados, transparentes, documentados e orientados à sustentabilidade.

Objetivo Estratégico OE04

Integrar os órgãos de governança do IPMV

O desenho institucional deve assegurar integração permanente entre:

CAF + Conselho Fiscal + Comitê de Investimentos + Diretoria Executiva + Controladoria Geral do IPMV + Ouvidoria Geral + Diretoria da Procuradoria Autárquica.

A estrutura formal do Instituto encontra-se estabelecida na Lei nº 6.848/2026.

Objetivo Estratégico OE08

Consolidar gestão institucional baseada em riscos

Resultado esperado: decisões preventivas e maior capacidade de resposta a eventos que possam comprometer a sustentabilidade ou os serviços do IPMV.

Objetivo Estratégico OE09

Fortalecer a Controladoria Geral do IPMV

Resultado esperado: controles internos efetivos, acompanhamento das recomendações e redução de reincidências.

Objetivo Estratégico OE10

Digitalizar integralmente os processos institucionais

Resultado esperado: tramitação eletrônica, redução de tempo, aumento da rastreabilidade e eficiência administrativa.

Objetivo Estratégico OE11

Fortalecer a segurança da informação

Resultado esperado: preservação da confidencialidade, integridade, disponibilidade e autenticidade das informações institucionais.

Objetivo Estratégico OE16

Integrar planejamento estratégico e orçamento

Resultado esperado: recursos financeiros direcionados às prioridades estratégicas.

A integração também aproxima o IPMV dos requisitos previstos para o Nível IV do Pró-Gestão RPPS, que acrescenta a vinculação do planejamento estratégico ao PPA e ao planejamento orçamentário.

Objetivo Estratégico OE17

Aumentar a eficiência operacional

Resultado esperado: redução de desperdícios, melhoria dos fluxos, maior produtividade e otimização da utilização dos recursos administrativos.

9. PERSPECTIVA IV – PESSOAS, TECNOLOGIA E CAPACIDADE INSTITUCIONAL

Objetivo Estratégico OE14

Manter corpo técnico permanentemente capacitado

Resultado esperado: servidores, dirigentes e membros dos órgãos colegiados com competências adequadas às respectivas responsabilidades.

O Plano do CAF já identifica a capacitação permanente e as certificações como objetivo estratégico de governança.

Objetivo Estratégico OE15

Preservar a memória institucional e a gestão do conhecimento

Resultado esperado: redução da dependência de conhecimento individual e preservação da continuidade administrativa.

Direcionadores:

- manutenção dos manuais;
- atualização dos mapeamentos;
- registros das decisões;
- repositório institucional;
- protocolos de transição;
- gestão documental;
- compartilhamento do conhecimento.

10. RELAÇÃO ENTRE OBJETIVOS E EIXOS ESTRATÉGICOS

Eixo Estratégico	Objetivos relacionados
Sustentabilidade Financeira e Atuarial	OE01 e OE02
Governança e Pró-Gestão RPPS	OE03 e OE04
Gestão de Investimentos	OE05
Gestão Previdenciária	OE06 e OE07
Controles Internos, Integridade e Riscos	OE08 e OE09
Transformação Digital e Segurança	OE10 e OE11
Transparência e Relacionamento	OE12 e OE13
Gestão de Pessoas	OE14 e OE15
Gestão Administrativa e Orçamentária	OE16 e OE17
Educação Previdenciária e Responsabilidade Social	OE18 e OE19

11. RELAÇÕES DE CAUSA E EFEITO

Para fins de monitoramento, ficam estabelecidas as seguintes relações estratégicas prioritárias:

OE14 Capacitação

→ fortalece OE03 Governança, OE05 Investimentos, OE08 Riscos e OE09 Controles Internos.



OE15 Gestão do Conhecimento

→ sustenta OE10 Digitalização e OE17 Eficiência.

OE10 Digitalização + OE11 Segurança da Informação

→ melhoram OE06 Benefícios, OE07 Cadastro, OE12 Transparência e OE13 Ouvidoria.

OE08 Gestão de Riscos + OE09 Controle Interno

→ fortalecem OE01 Equilíbrio Atuarial e OE05 Investimentos.

OE02 Gestão Atuarial + OE05 Gestão de Investimentos

→ sustentam diretamente OE01 Equilíbrio Financeiro e Atuarial.

OE01 Sustentabilidade Previdenciária + OE06 Qualidade dos Benefícios

→ produzem o principal resultado institucional:
segurança previdenciária e proteção dos direitos dos segurados e beneficiários.

12. DIRECIONADORES ESTRATÉGICOS TRANSVERSAIS

Todos os objetivos do Mapa Estratégico deverão observar os seguintes direcionadores:

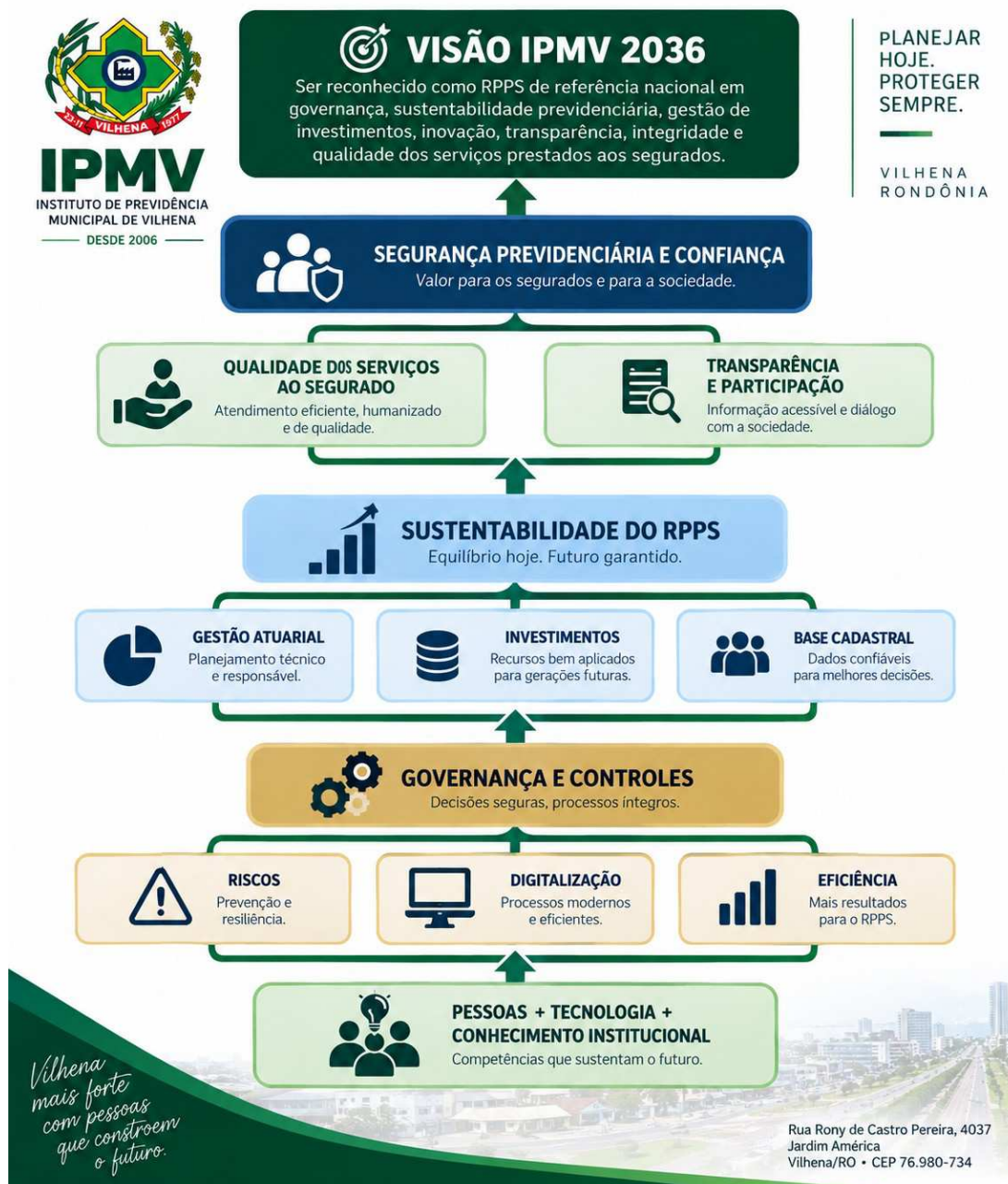
- I – sustentabilidade previdenciária;
- II – legalidade;
- III – governança;
- IV – integridade;
- V – gestão baseada em riscos;
- VI – transparência;
- VII – transformação digital;
- VIII – eficiência;
- IX – inovação;
- X – valorização das pessoas;
- XI – foco no segurado;
- XII – continuidade institucional.

13. RESULTADO INSTITUCIONAL CENTRAL

Todos os objetivos convergem para o seguinte resultado:

ASSEGURAR A SUSTENTABILIDADE DO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL E A PROTEÇÃO PREVIDENCIÁRIA DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE VILHENA, COM GOVERNANÇA, RESPONSABILIDADE, TRANSPARÊNCIA E EFICIÊNCIA.

14. REPRESENTAÇÃO RESUMIDA DO MAPA



15. UTILIZAÇÃO DO MAPA ESTRATÉGICO

O presente Mapa Estratégico será utilizado como referência obrigatória para:

- elaboração dos Planos de Ação Anuais;
- definição das prioridades institucionais;
- elaboração da proposta orçamentária;



- elaboração dos Planos de Trabalho dos órgãos colegiados;
- definição dos indicadores;
- elaboração dos relatórios de gestão;
- planejamento das auditorias;
- gestão de riscos;
- definição dos projetos estratégicos;
- prestação de contas;
- revisão anual do Planejamento Estratégico.



ANEXO II

PAINEL DE INDICADORES E METAS ESTRATÉGICAS DO IPMV

1. FINALIDADE

O presente Anexo II – PAINEL de Indicadores e Metas Estratégicas integra o Planejamento Estratégico Institucional do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV para o período de 2027 a 2036 e tem por finalidade estabelecer os instrumentos quantitativos e qualitativos destinados ao acompanhamento, mensuração, avaliação e revisão dos objetivos estratégicos definidos no Mapa Estratégico Institucional.

O Painel constitui mecanismo permanente de gestão por resultados e deverá possibilitar:

- a) verificar o grau de cumprimento dos objetivos estratégicos;
- b) acompanhar a evolução institucional ao longo do período;
- c) identificar desvios entre resultados planejados e realizados;
- d) subsidiar a adoção de medidas preventivas e corretivas;
- e) fundamentar a revisão anual do Planejamento Estratégico;
- f) subsidiar os Planos de Ação Anuais;
- g) orientar a elaboração dos instrumentos orçamentários;
- h) apoiar as atividades de governança, controle interno e fiscalização;
- i) permitir a prestação de contas à sociedade, aos segurados e aos órgãos de controle; e
- j) comprovar a efetiva incorporação do planejamento à rotina de gestão do IPMV.

O Pró-Gestão RPPS determina que o planejamento contemple ações, metas, responsabilidades, prazos e monitoramento qualitativo dos resultados, exigindo, para o Nível III, planejamento estratégico de cinco anos com revisão anual. O planejamento decenal do IPMV supera esse horizonte mínimo, preservando a revisão anual obrigatória.

Como referência metodológica, a IN nº 24/2020 estabelece que os indicadores institucionais sejam acompanhados de atributos como fórmula de cálculo, periodicidade, linha de base e metas.

2. ESTRUTURA DO PAINEL

Cada indicador estratégico conterá, no mínimo:

- I – código do indicador;
- II – objetivo estratégico vinculado;
- III – denominação do indicador;
- IV – finalidade;
- V – fórmula de cálculo;
- VI – unidade de medida;
- VII – linha de base;



- VIII – periodicidade de apuração;
- IX – fonte dos dados;
- X – unidade responsável;
- XI – metas anuais;
- XII – resultado apurado;
- XIII – percentual de cumprimento;
- XIV – classificação do desempenho; e
- XV – análise qualitativa.

3. LINHA DE BASE

Para fins do ciclo estratégico, será adotado o exercício de 2026 como ano-base.

Quando houver dados consolidados e tecnicamente verificáveis, o resultado de 2026 será registrado como linha de base.

Nos indicadores ainda não mensurados de forma sistemática, será utilizada a expressão:

“LB 2026 – a apurar”

A linha de base deverá ser definitivamente aferida até a elaboração do primeiro Relatório de Monitoramento do Planejamento Estratégico.

Essa metodologia evita a atribuição de resultados históricos sem suporte documental e permite que a primeira medição institucional seja utilizada como referência efetiva.

4. CLASSIFICAÇÃO DOS INDICADORES

Os indicadores serão classificados em:

4.1 Indicadores de Resultado

Mensuram o efeito final produzido pela estratégia.

Exemplos:

- resultado atuarial;
- satisfação do segurado;
- índice de cumprimento da meta atuarial;
- resolutividade da Ouvidoria.

4.2 Indicadores de Processo

Avaliam a eficiência dos procedimentos internos.

Exemplos:

- prazo médio de concessão;

- percentual de processos digitalizados;
- recomendações atendidas.

4.3 Indicadores de Conformidade

Avaliam atendimento a requisitos legais, regulamentares ou institucionais.

Exemplos:

- obrigações atuariais cumpridas;
- itens obrigatórios de transparência publicados;
- certificações profissionais válidas.

4.4 Indicadores de Capacidade Institucional

Mensuram a estrutura disponível para executar a estratégia.

Exemplos:

- horas de capacitação;
- processos manualizados;
- cobertura dos planos de continuidade.

5. CRITÉRIO DE DESEMPENHO

Como regra geral, o cumprimento será calculado pela seguinte fórmula:

Cumprimento da Meta (%) = Resultado Obtido ÷ Meta Estabelecida × 100

Para indicadores cuja redução represente melhora, a fórmula será invertida ou tecnicamente ajustada.

A classificação observará:

Faixa	Classificação	Situação
≥ 100%	Meta alcançada ou superada	Excelente
90% a 99,99%	Próximo da meta	Adequado
70% a 89,99%	Desempenho intermediário	Atenção
< 70%	Desempenho insuficiente	Crítico

Para indicadores de conformidade legal cuja meta seja 100%, qualquer descumprimento relevante deverá ser objeto de análise individual, independentemente da classificação matemática.

6. PAINEL CONSOLIDADO DE INDICADORES

Cód.	Objetivo estratégico	Indicador principal	Meta 2036
IE-01	OE01 – Equilíbrio financeiro e atuarial	Situação atuarial	Solvência preservada
IE-02	OE02 – Gestão atuarial	Obrigações atuariais executadas	100%
IE-03	OE03 – Governança	Maturidade de governança	≥ 90%

IE-04	OE04 – Integração da governança	Instrumentos estratégicos acompanhados	100%
IE-05	OE05 – Investimentos	Aderência da carteira	100%
IE-06	OE06 – Benefícios	Processos concluídos no prazo	≥ 95%
IE-07	OE07 – Cadastro	Consistência cadastral	≥ 98%
IE-08	OE08 – Riscos	Processos críticos com riscos tratados	100%
IE-09	OE09 – Controle interno	Recomendações atendidas no prazo	≥ 95%
IE-10	OE10 – Digitalização	Processos digitais	100%
IE-11	OE11 – Segurança da informação	Controles prioritários implantados	100%
IE-12	OE12 – Transparência	Obrigações publicadas	100%
IE-13	OE13 – Ouvidoria	Manifestações respondidas no prazo	≥ 95%
IE-14	OE14 – Capacitação	Agentes obrigados certificados	100%
IE-15	OE15 – Conhecimento	Processos críticos documentados	100%
IE-16	OE16 – Planejamento e orçamento	Projetos estratégicos alinhados	100%
IE-17	OE17 – Eficiência	Processos com metas de desempenho	100%
IE-18	OE18 – Educação previdenciária	Plano anual executado	100%
IE-19	OE19 – Preparação para aposentadoria	Programa institucional executado	100%

7. EIXO 1 – SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA E ATUARIAL

IE-01 – Índice de Sustentabilidade Atuarial

Objetivo vinculado: OE01 – Preservar o equilíbrio financeiro e atuarial do RPPS.

Finalidade: acompanhar a capacidade do regime de suportar seus compromissos previdenciários de longo prazo.

Indicadores associados:

- resultado atuarial;
- provisões matemáticas;
- ativos garantidores;
- índice de cobertura;
- relação receitas/despesas;
- duration do passivo;
- evolução da massa segurada.

Linha de base

A Avaliação Atuarial 2026, com data focal em 31/12/2025, apurou resultado superavitário de R\$ 28.470.886,12.

Indicador de cobertura

Fórmula:

Ativos considerados para cobertura ÷ Provisões Matemáticas × 100

Periodicidade: anual.

Responsáveis: Diretoria Executiva, Diretoria Financeira e de Investimentos, Chefia de Contadoria e área atuarial contratada.

Meta estratégica

Não se estabelecerá valor monetário fixo de superávit para 2036.

A meta será:

manter situação de solvência previdenciária e adotar tempestivamente medidas de gestão sempre que a avaliação atuarial identificar deterioração material da situação financeira ou atuarial.

IE-02 – Índice de Cumprimento da Gestão Atuarial

Objetivo: OE02.

Fórmula:

Obrigações e produtos atuariais realizados no prazo ÷ obrigações programadas × 100

Itens mínimos:

- avaliação atuarial anual;
- DRAA;
- relatório de gestão atuarial;
- estudos de aderência;
- acompanhamento das hipóteses;
- análise do plano de custeio;
- monitoramento do fluxo atuarial;
- atualização da base cadastral;
- censo previdenciário, quando devido.

Periodicidade: trimestral e anual.

Metas

Ano	Meta
2027	100%
2028	100%
2029	100%
2030	100%
2031	100%
2032	100%
2033	100%
2034	100%
2035	100%
2036	100%

A base utilizada na avaliação de 2026 continha 2.309 ativos, 374 aposentados e 87 pensionistas, dado que deverá ser atualizado em cada avaliação subsequente.

8. EIXO 2 – GOVERNANÇA E PRÓ-GESTÃO RPPS



IE-03 – Índice de Maturidade da Governança

Objetivo: OE03.

Fórmula:

Práticas de governança implementadas ÷ práticas previstas no instrumento anual de avaliação × 100

Dimensões:

- planejamento;
- governança;
- controles internos;
- riscos;
- integridade;
- transparência;
- certificações;
- manualização;
- colegiados;
- prestação de contas.

Linha de base: LB 2026 – a apurar.

Metas

2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036
75%	80%	85%	87%	88%	90%	90%	92%	92%	≥ 95%

Indicador complementar: situação da certificação Pró-Gestão RPPS.

Meta: manutenção dos requisitos do Nível III e avaliação fundamentada de eventual evolução futura.

IE-04 – Índice de Integração dos Instrumentos de Governança

Objetivo: OE04.

Fórmula:

Instrumentos estratégicos submetidos, acompanhados ou apreciados pelas instâncias competentes ÷ instrumentos previstos × 100

Exemplos:

- Planejamento Estratégico;
- Avaliação Atuarial;
- Política de Investimentos;
- orçamento;
- prestação de contas;

- relatórios de governança;
- relatórios de riscos;
- relatórios de controle interno.

Meta: 100% em todos os exercícios.

9. EIXO 3 – GESTÃO DE INVESTIMENTOS

IE-05 – Índice de Conformidade e Aderência dos Investimentos

Objetivo: OE05.

Indicador principal

Fórmula:

$\text{Recursos aplicados em conformidade com legislação e Política de Investimentos} \div \text{total dos recursos investidos} \times 100$

Meta: 100% em todos os exercícios.

Indicadores complementares

1. Rentabilidade acumulada da carteira;
2. Meta atuarial;
3. Percentual de atingimento da meta;
4. Liquidez;
5. concentração;
6. exposição por segmento;
7. aderência ao ALM;
8. risco de crédito;
9. volatilidade;
10. instituições devidamente credenciadas.

Fórmula – cumprimento da meta atuarial

$\text{Rentabilidade acumulada da carteira} \div \text{Meta atuarial acumulada} \times 100$

Meta qualitativa: maximizar a probabilidade de cumprimento da meta atuarial, respeitados os princípios de segurança, solvência, liquidez, rentabilidade, adequação à natureza das obrigações e prudência.

A própria Lei nº 6.848/2026 atribui ao Comitê de Investimentos o acompanhamento da carteira, a análise das alocações e a prudência na gestão dos ativos.

10. EIXO 4 – GESTÃO PREVIDENCIÁRIA

IE-06 – Índice de Tempestividade na Concessão de Benefícios

Objetivo: OE06.

Fórmula:

$$\frac{\text{Processos de benefícios concluídos no prazo institucional}}{\text{processos concluídos}} \times 100$$

Linha de base: LB 2026 – a apurar.

Metas

Ano	Meta
2027	≥ 85%
2028	≥ 88%
2029	≥ 90%
2030	≥ 92%
2031	≥ 93%
2032	≥ 94%
2033–2036	≥ 95%

Indicadores complementares

- prazo médio de concessão;
- taxa de retrabalho;
- processos pendentes;
- benefícios revisados;
- erros identificados posteriormente;
- satisfação do requerente.

IE-07 – Índice de Consistência da Base Cadastral

Objetivo: OE07.

Fórmula:

$$\frac{\text{Cadastros sem inconsistências relevantes}}{\text{cadastros analisados}} \times 100$$

Linha de base: aferição no primeiro ciclo de validação cadastral.

Metas

Ano	Meta
2027	≥ 94%
2028	≥ 95%
2029	≥ 96%
2030	≥ 97%
2031–2036	≥ 98%

A avaliação atuarial enfatiza que a consistência dos dados reduz distorções nas projeções e registra a necessidade de realização periódica do censo previdenciário.

11. EIXO 5 – CONTROLES INTERNOS, INTEGRIDADE E GESTÃO DE RISCOS



IE-08 – Índice de Cobertura da Gestão de Riscos

Objetivo: OE08.

Fórmula:

Macroprocessos críticos com riscos identificados, avaliados e tratados ÷
macroprocessos críticos identificados × 100

Linha de base: LB 2026 – a apurar.

Metas

2027	2028	2029	2030–2036
70%	100%	100%	100%

Indicadores complementares

- riscos críticos sem tratamento;
- planos de resposta concluídos;
- eventos materializados;
- riscos reincidentes;
- atualização da matriz de riscos.

IE-09 – Índice de Atendimento das Recomendações de Controle

Objetivo: OE09.

Fórmula:

Recomendações atendidas no prazo ÷ recomendações com prazo vencido ou
concluído × 100

Responsável pelo acompanhamento: Controladoria Geral do IPMV.

Metas

2027	2028	2029	2030	2031–2036
≥ 85%	≥ 88%	≥ 90%	≥ 92%	≥ 95%

12. EIXO 6 – TRANSFORMAÇÃO DIGITAL E SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

IE-10 – Índice de Digitalização dos Processos

Objetivo: OE10.

Fórmula:

Processos institucionais integralmente digitais ÷ processos institucionalmente
mapeados × 100



Metas

Ano	Meta
2027	≥ 70%
2028	≥ 80%
2029	≥ 90%
2030	≥ 95%
2031	≥ 98%
2032	100%
2033	100%
2034	100%
2035	100%
2036	100%

IE-11 – Índice de Implantação dos Controles de Segurança da Informação

Objetivo: OE11.

Fórmula:

$$\frac{\text{Controles prioritários implantados e efetivamente operacionais}}{\text{controles previstos}} \times 100$$

Escopo mínimo

- política de segurança;
- gestão de acessos;
- backups;
- testes de restauração;
- plano de continuidade;
- resposta a incidentes;
- gestão de senhas e credenciais;
- conscientização de usuários;
- proteção de dados;
- registro e tratamento de incidentes.

Metas

2027	2028	2029	2030–2036
≥ 80%	100%	100%	100%

13. EIXO 7 – TRANSPARÊNCIA, OUVIDORIA E RELACIONAMENTO

IE-12 – Índice de Transparência Institucional

Objetivo: OE12.

Fórmula:

Itens obrigatórios aplicáveis publicados e atualizados ÷ itens obrigatórios aplicáveis
× 100

Meta: 100% em todos os exercícios.

Quando um item não for aplicável ao IPMV, deverá constar, quando cabível, declaração de inexistência ou informação equivalente.

Indicadores complementares

- atualização tempestiva;
- acessibilidade;
- disponibilidade dos documentos;
- publicação das decisões;
- publicidade dos resultados do Planejamento Estratégico.

IE-13 – Índice de Tempestividade da Ouvidoria

Objetivo: OE13.

Fórmula:

Manifestações respondidas dentro do prazo ÷ manifestações encerradas × 100

Metas

2027	2028	2029	2030–2036
≥ 90%	≥ 93%	≥ 95%	≥ 95%

Indicador complementar – resolutividade

Manifestações solucionadas ÷ manifestações passíveis de solução × 100

Meta de longo prazo: ≥ 90%.

14. EIXO 8 – DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL E GESTÃO DE PESSOAS

IE-14 – Índice de Certificação Profissional Obrigatória

Objetivo: OE14.

Fórmula:

Agentes com certificação válida ÷ agentes sujeitos à certificação × 100

Meta: 100% durante todo o período.

Abrange, conforme legislação e normas vigentes, os dirigentes, membros dos conselhos, responsável pela gestão dos recursos e membros do Comitê de Investimentos sujeitos à certificação.

Indicador complementar – capacitação

Total de horas de capacitação realizadas ÷ número de servidores

Meta inicial: mínimo de 20 horas anuais por servidor, sem prejuízo das cargas específicas previstas em planos de capacitação.

IE-15 – Índice de Gestão do Conhecimento e Documentação de Processos

Objetivo: OE15.

Fórmula:

Processos críticos devidamente mapeados, manualizados e atualizados ÷ processos críticos identificados × 100

Metas

2027	2028	2029	2030	2031–2036
≥ 80%	≥ 90%	≥ 95%	100%	100%

Itens considerados

- mapa do processo;
- manual;
- fluxo;
- responsabilidades;
- formulários;
- controles;
- riscos;
- procedimentos de atualização.

15. EIXO 9 – GESTÃO ORÇAMENTÁRIA, ADMINISTRATIVA E EFICIÊNCIA

IE-16 – Índice de Alinhamento Estratégico-Orçamentário

Objetivo: OE16.

Fórmula:

Projetos estratégicos com previsão orçamentária adequada, quando necessária ÷ projetos que demandem recursos orçamentários × 100

Metas

Ano	Meta
2027	≥ 90%
2028	≥ 95%
2029–2036	100%

Até 2030 deverá estar consolidada matriz formal de alinhamento:



Essa integração também antecipa elemento exigido pelo Pró-Gestão no Nível IV, que vincula o planejamento estratégico ao plano orçamentário e ao PPA.

IE-17 – Índice de Eficiência dos Processos Administrativos

Objetivo: OE17.

Não será adotado um único indicador financeiro, tendo em vista a diversidade dos processos.

Será utilizado índice composto baseado em:

- prazo médio;
- retrabalho;
- custo;
- produtividade;
- digitalização;
- cumprimento das metas.

Indicador-base

Fórmula:

$$\frac{\text{Processos prioritários com indicadores de eficiência implantados}}{\text{processos prioritários identificados}} \times 100$$

Metas

2027	2028	2029	2030-2036
≥ 70%	≥ 85%	≥ 95%	100%

16. EIXO 10 – EDUCAÇÃO PREVIDENCIÁRIA E RESPONSABILIDADE SOCIAL

IE-18 – Índice de Execução do Programa de Educação Previdenciária

Objetivo: OE18.

Fórmula:

$$\text{Ações de educação previdenciária realizadas} \div \text{ações programadas} \times 100$$

Meta: 100% da programação anual, admitida reprogramação fundamentada.

Indicadores complementares

- número de ações;
- participantes;
- secretarias alcançadas;
- conteúdos produzidos;
- acessos a conteúdos digitais;
- avaliação de satisfação.

IE-19 – Índice de Execução do Programa de Preparação para Aposentadoria

Objetivo: OE19.

Fórmula:

$$\text{Ações realizadas} \div \text{ações previstas no programa anual} \times 100$$

Metas

2027	2028	2029–2036
Implantar programa	≥ 90%	100% da programação anual

Poderão integrar o programa:

- orientação previdenciária;
- planejamento da aposentadoria;
- serviço social;
- educação financeira;
- saúde e qualidade de vida;
- aspectos psicossociais da aposentadoria.

17. MATRIZ GERAL DE METAS 2027–2036

Indicador	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036
IE-01 Sustentabilidade atuarial	Solvente	Solvente	Solvente	Solvente	Solvente	Solvente	Solvente	Solvente	Solvente	Solvente
IE-02 Gestão atuarial	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
IE-03 Governança	75%	80%	85%	87%	88%	90%	90%	92%	92%	≥95%
IE-04 Integração	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
IE-05 Investimentos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
IE-06 Benefícios	85%	88%	90%	92%	93%	94%	95%	95%	95%	95%
IE-07 Cadastro	94%	95%	96%	97%	98%	98%	98%	98%	98%	98%
IE-08 Riscos	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
IE-09 Controle	85%	88%	90%	92%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
IE-10 Digitalização	70%	80%	90%	95%	98%	100%	100%	100%	100%	100%

IE-11 Segurança	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
IE-12 Transparência	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
IE-13 Ouvidoria	90%	93%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
IE-14 Certificação	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
IE-15 Conhecimento	80%	90%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
IE-16 Alinhamento orçamento	90%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
IE-17 Eficiência	70%	85%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
IE-18 Educação previdenciária	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
IE-19 Pré-aposentadoria	Implantar	≥90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

18. RESPONSABILIDADES PELO MONITORAMENTO

Para fins de governança, os indicadores serão atribuídos às seguintes unidades líderes:

Indicadores	Unidade líder
IE-01 e IE-02	Diretoria Executiva / área atuarial
IE-03 e IE-04	Diretoria Executiva
IE-05	Diretoria Financeira e de Investimentos / CI
IE-06 e IE-07	Diretoria de Benefícios
IE-08 e IE-09	Controladoria Geral do IPMV
IE-10 e IE-11	Diretoria Administrativa
IE-12	Diretoria Executiva e unidades responsáveis pela publicação
IE-13	Ouvidoria Geral
IE-14 e IE-15	Diretoria Administrativa
IE-16 e IE-17	Diretoria Executiva / Diretoria Administrativa / Chefia de Contadoria
IE-18 e IE-19	Diretoria Executiva / Coordenadoria de Serviço Social

A indicação de uma unidade líder não exclui a responsabilidade compartilhada de outros setores necessários à obtenção do resultado.

19. PARTICIPAÇÃO DOS ÓRGÃOS DE GOVERNANÇA

19.1 Conselho Administrativo e Financeiro – CAF

Compete ao CAF:

- acompanhar os indicadores estratégicos;
- apreciar os resultados;
- deliberar sobre medidas estratégicas;
- acompanhar a sustentabilidade;
- avaliar propostas de revisão do planejamento.

O Plano Anual do CAF já incorpora entre seus objetivos o acompanhamento do planejamento estratégico, sustentabilidade atuarial, investimentos, transparência, controles internos e capacitação.

19.2 Conselho Fiscal – CF

O Conselho Fiscal utilizará o Painel como instrumento subsidiário para:

- fiscalização da gestão;
- acompanhamento da execução;
- avaliação financeira e atuarial;
- análise dos controles;
- emissão de recomendações.

19.3 Comitê de Investimentos – CI

Deverá acompanhar especialmente os indicadores relativos a:

- rentabilidade;
- meta atuarial;
- liquidez;
- riscos;
- aderência;
- ALM;
- conformidade da carteira.

19.4 Controladoria Geral do IPMV

Compete à Controladoria Geral do IPMV avaliar:

- confiabilidade das informações;
- controles associados aos indicadores;
- acompanhamento dos riscos;
- cumprimento das recomendações;
- aderência dos resultados aos objetivos institucionais.

20. FICHA PADRÃO DO INDICADOR ESTRATÉGICO

Cada indicador deverá possuir ficha individual com o seguinte padrão:

Código:

Nome do indicador:

Objetivo estratégico:

Perspectiva:

Eixo estratégico:

Descrição:

Finalidade:

Fórmula:

Unidade de medida:

Sentido desejado: aumentar / reduzir / manter

Linha de base:

Ano da linha de base:

Fonte:

Periodicidade:

Responsável pela informação:

Responsável pelo resultado:

Meta anual:

Resultado obtido:

Percentual de cumprimento:

Classificação:

Análise qualitativa:

Riscos associados:

Providências necessárias:

Data da atualização:

21. QUADRO DE ACOMPANHAMENTO ANUAL

O monitoramento anual utilizará, no mínimo, o seguinte modelo:

Indicador	Meta	Resultado	Cumprimento	Status	Justificativa	Providência
IE-01				 /  / 		
IE-02	100%					
IE-03						
IE-04	100%					
...	...	...	...	...	...	...
IE-19						

22. MONITORAMENTO QUALITATIVO

A aferição dos indicadores não substituirá a avaliação qualitativa.

Para cada objetivo estratégico deverá ser analisado:

- I – o que foi realizado;
- II – quais resultados foram alcançados;
- III – quais metas não foram atingidas;
- IV – as causas dos desvios;
- V – os riscos materializados;
- VI – os fatores externos relevantes;
- VII – as medidas corretivas adotadas;
- VIII – as providências propostas para o exercício seguinte.

Esse componente é especialmente relevante porque o Pró-Gestão exige o monitoramento qualitativo dos resultados do planejamento e sua divulgação.

23. REVISÃO DAS METAS

As metas estabelecidas para 2027–2036 poderão ser revistas quando ocorrer:

- alteração legislativa relevante;
- mudança substancial das atribuições do IPMV;
- alteração da estrutura organizacional;
- resultado atuarial que exija revisão estratégica;
- evento econômico extraordinário;
- alteração significativa da massa segurada;
- mudança relevante nos requisitos do Pró-Gestão;
- alteração dos instrumentos orçamentários;
- impossibilidade material devidamente fundamentada;

- superação antecipada da meta;
- identificação de indicador inadequado.

Toda alteração deverá ser:

tecnicamente fundamentada, documentada, submetida à instância competente e registrada na revisão anual do Planejamento Estratégico.

24. PRINCÍPIO DA NÃO REDUÇÃO ARTIFICIAL DA META

A revisão anual não poderá ser utilizada exclusivamente para reduzir metas em razão de desempenho inferior ao esperado.

Quando uma meta não for alcançada, deverá ser preservado o histórico:

Meta original → Resultado → Desvio → Causa → Providência → Meta revisada, se tecnicamente justificável.

Essa metodologia assegura transparência e impede que a revisão comprometa a comparabilidade histórica dos resultados.

25. INDICADORES ATUARIAIS – TRATAMENTO ESPECIAL

Os indicadores atuariais deverão observar tratamento específico em razão da natureza de longo prazo do RPPS.

O superávit apurado na avaliação com data focal de 31/12/2025 não deverá ser interpretado isoladamente como garantia permanente de equilíbrio. A avaliação demonstrou que mudanças nas hipóteses podem alterar substancialmente o resultado atuarial.

Assim, deverão ser observados conjuntamente:

- resultado atuarial;
- ativos garantidores;
- provisões matemáticas;
- fluxo atuarial;
- duration;
- relação ativos/inativos;
- evolução das despesas;
- compensação previdenciária;
- crescimento salarial;
- taxa de juros;
- evolução da massa segurada.

26. INDICADORES DE INVESTIMENTOS – TRATAMENTO ESPECIAL

O não atingimento da meta atuarial em determinado mês ou exercício não será automaticamente classificado como falha de gestão.

A análise deverá considerar:

- cenário econômico;
- nível de risco assumido;
- aderência à Política de Investimentos;
- ALM;
- horizonte de longo prazo;
- liquidez necessária;
- comparação com benchmarks;
- conformidade normativa;
- decisões registradas e fundamentadas.

Dessa forma, evita-se estimular decisões excessivamente arriscadas apenas para alcançar determinada rentabilidade no curto prazo.

27. PUBLICIDADE DOS RESULTADOS

Os resultados consolidados do Painel deverão integrar o:

Relatório de Execução do Planejamento Estratégico – REPE/IPMV a ser divulgado no sítio eletrônico institucional.

A divulgação deverá apresentar, em linguagem objetiva:

objetivo → indicador → meta → resultado → situação → análise → providências.

28. PAINEL EXECUTIVO

Para comunicação institucional, o IPMV poderá utilizar versão simplificada:

PAINEL ESTRATÉGICO IPMV

- Meta alcançada
- Atenção
- Providência necessária

Perspectiva	Indicadores	Resultado geral
Segurados e Sociedade	IE-06, IE-12, IE-13, IE-18 e IE-19	
Sustentabilidade Previdenciária	IE-01, IE-02, IE-05 e IE-07	
Processos e Governança	IE-03, IE-04, IE-08, IE-09, IE-10, IE-11, IE-16 e IE-17	
Pessoas e Capacidade Institucional	IE-14 e IE-15	

29. RESULTADO ESPERADO DO SISTEMA DE INDICADORES

Ao final do período 2027–2036, espera-se que o IPMV possua sistema consolidado de gestão por resultados capaz de demonstrar, objetiva e documentalmente: onde a instituição estava, onde pretendia chegar, quais ações

realizou, quais resultados alcançou, quais riscos enfrentou, quais metas não foram cumpridas e quais providências foram adotadas.

O Painel deixa, portanto, de ser mero conjunto estatístico e passa a constituir instrumento central de governança, tomada de decisão, prestação de contas, controle e melhoria contínua.

30. DISPOSIÇÕES FINAIS

O presente Anexo II – Painel de Indicadores e Metas Estratégicas deverá ser utilizado durante todo o período de vigência do Planejamento Estratégico Institucional 2027–2036.

Os valores correspondentes à linha de base de 2026 ainda não disponíveis deverão ser apurados e formalmente incorporados ao Painel durante o primeiro ciclo de monitoramento.

As metas poderão ser aperfeiçoadas durante as revisões anuais, desde que mantida a rastreabilidade das versões anteriores e preservados os princípios de continuidade, transparência, razoabilidade e gestão por resultados.

ANEXO III

PORTFÓLIO DE PROJETOS ESTRATÉGICOS DO IPMV

FINALIDADE

O presente Anexo III – Portfólio de Projetos Estratégicos integra o Planejamento Estratégico Institucional do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV para o período de 2027 a 2036 e tem por finalidade organizar, priorizar e acompanhar os projetos estruturantes necessários à execução dos objetivos estratégicos definidos no Mapa Estratégico e das metas previstas no Painel de Indicadores Estratégicos.

O Portfólio converte a estratégia institucional em entregas concretas, permitindo identificar, para cada projeto, sua finalidade, objetivos vinculados, resultados esperados, principais entregas, período de execução, unidade líder, unidades participantes, indicadores associados e critérios de conclusão.

A metodologia é compatível com a lógica de planejamento do Pró-Gestão RPPS, que exige que o planejamento contemple ações, metas, responsabilidades, prazos e monitoramento dos resultados.

Também observa, como referência metodológica, a estrutura segundo a qual os projetos estratégicos devem conter principais entregas, prazos e unidade responsável.

DIRETRIZES DO PORTFÓLIO

Os projetos estratégicos deverão observar os seguintes princípios:

- I – alinhamento com a missão e a visão institucional;
- II – contribuição direta para um ou mais objetivos estratégicos;
- III – compatibilidade com a sustentabilidade financeira e atuarial;
- IV – aderência ao Pró-Gestão RPPS;
- V – integração com PPA, LDO e LOA, quando houver repercussão orçamentária;
- VI – definição clara de responsabilidades;
- VII – estabelecimento de entregas verificáveis;
- VIII – gerenciamento de riscos;
- IX – monitoramento por indicadores;
- X – continuidade institucional independentemente da alteração de gestores.

3. ESTRUTURA DO PORTFÓLIO ESTRATÉGICO

O Portfólio do IPMV será composto pelos seguintes projetos:

Código	Projeto Estratégico
PE-01	Programa Sustentabilidade Previdenciária 2036
PE-02	Pró-Gestão IPMV – Consolidação e Evolução
PE-03	Programa IPMV Digital
PE-04	Programa de Gestão Integrada de Riscos

PE-05	Programa de Governança dos Investimentos e ALM
PE-06	Programa Cadastro Previdenciário Confiável
PE-07	Programa IPMV Transparente
PE-08	Programa Permanente de Educação Previdenciária
PE-09	Programa de Desenvolvimento e Certificação Profissional
PE-10	Programa de Integridade do IPMV
PE-11	Programa de Excelência no Atendimento ao Segurado
PE-12	Programa de Segurança da Informação e Continuidade
PE-13	Programa de Gestão do Conhecimento e Memória Institucional
PE-14	Programa de Eficiência Administrativa
PE-15	Programa de Preparação para Aposentadoria e Qualidade de Vida

4. PE-01 – PROGRAMA SUSTENTABILIDADE PREVIDENCIÁRIA 2036

4.1 Finalidade

Consolidar modelo permanente de acompanhamento da sustentabilidade financeira e atuarial do RPPS, permitindo atuação preventiva diante de alterações relevantes na massa segurada, nas hipóteses atuariais, nas receitas, despesas ou no cenário econômico.

4.2 Objetivos estratégicos vinculados

- OE01 – Preservar o equilíbrio financeiro e atuarial;
- OE02 – Institucionalizar a gestão atuarial permanente;
- OE05 – Aprimorar a gestão dos investimentos;
- OE07 – Manter base cadastral confiável.

4.3 Justificativa

A Avaliação Atuarial 2026 apurou resultado superavitário de R\$ 28.470.886,12, mas demonstrou também sensibilidade relevante dos resultados às premissas adotadas, reforçando a necessidade de monitoramento permanente.

4.4 Principais entregas

- painel atuarial permanente;
- relatório anual de gestão atuarial;
- acompanhamento do plano de custeio;
- acompanhamento do fluxo atuarial;
- análise anual da evolução da massa segurada;
- estudo de aderência das hipóteses;
- monitoramento da duration do passivo;
- integração dos resultados atuariais ao planejamento e à Política de Investimentos;
- protocolo de atuação diante de deterioração do resultado atuarial.

4.5 Período

2027–2036 – permanente.

4.6 Unidade líder

Diretoria Executiva.

4.7 Participantes

Diretoria Financeira e de Investimentos, Diretoria de Benefícios, Chefia de Contadoria, CAF, Conselho Fiscal, Comitê de Investimentos e consultoria atuarial.

4.8 Indicadores associados

IE-01, IE-02, IE-05 e IE-07.

5. PE-02 – PRÓ-GESTÃO IPMV – CONSOLIDAÇÃO E EVOLUÇÃO

5.1 Finalidade

Consolidar as práticas de governança, controles internos, educação previdenciária e transparência necessárias à manutenção da certificação institucional e ao contínuo amadurecimento da gestão previdenciária.

5.2 Objetivos vinculados

OE03, OE04, OE08, OE09, OE12, OE14 e OE15.

5.3 Entregas

- matriz permanente de requisitos do Pró-Gestão;
- evidências organizadas por dimensão;
- controle de não conformidades;
- cronograma anual de adequações;
- preparação para auditorias de certificação e renovação;
- manutenção dos mapeamentos e manuais;
- revisão anual do Planejamento Estratégico;
- relatórios de monitoramento;
- avaliação de viabilidade de evolução futura ao Nível IV.

O Manual do Pró-Gestão estabelece, para o Nível III, planejamento estratégico de cinco anos com revisão anual; para o Nível IV acrescenta a vinculação ao planejamento orçamentário e ao PPA.

5.4 Período

2027–2036.

5.5 Unidade líder

Diretoria Executiva.

5.6 Participantes

Todas as unidades do IPMV e órgãos colegiados.

5.7 Indicadores

IE-03, IE-04, IE-08, IE-09, IE-12, IE-14 e IE-15.

6. PE-03 – PROGRAMA IPMV DIGITAL

6.1 Finalidade

Promover a transformação digital dos processos administrativos e previdenciários, reduzindo tramitação física, aumentando rastreabilidade, produtividade e qualidade dos serviços.

6.2 Objetivos

OE06, OE10, OE11, OE15 e OE17.

6.3 Entregas

- inventário dos processos;
- classificação dos processos passíveis de digitalização;
- implantação progressiva de processos eletrônicos;
- digitalização do acervo prioritário;
- integração de sistemas;
- formulários eletrônicos;
- protocolos digitais;
- serviços previdenciários digitais;
- acompanhamento eletrônico de requerimentos;
- indicadores automatizados;
- revisão dos fluxos após a digitalização.

6.4 Cronograma estratégico

2027: diagnóstico e 70% dos processos digitalizados.

2028: 80%.

2029: 90%.

2030: 95%.

2031: 98%.

2032: 100%.

2033–2036: manutenção, integração e inovação.

6.5 Unidade líder

Diretoria Administrativa.

6.6 Participantes

Diretoria Executiva, Diretoria de Benefícios, Chefia de Contadoria, Controladoria Geral do IPMV, Ouvidoria e demais unidades.

6.7 Indicadores

IE-06, IE-10, IE-11, IE-15 e IE-17.

7. PE-04 – PROGRAMA DE GESTÃO INTEGRADA DE RISCOS

7.1 Finalidade

Implantar sistema permanente de identificação, avaliação, tratamento, monitoramento e comunicação dos riscos institucionais.

7.2 Objetivos

OE03, OE08, OE09 e OE17.

7.3 Entregas

- Política de Gestão de Riscos;
- metodologia institucional;
- matriz de riscos;
- definição de apetite e tolerância ao risco;
- gestores de risco;
- planos de tratamento;
- indicadores-chave de risco – KRI;
- relatórios periódicos;
- matriz de riscos por macroprocesso;
- integração entre riscos, controles internos e planejamento.

7.4 Metas estruturantes

2027: pelo menos 70% dos macroprocessos críticos cobertos.

2028: 100%.

2029–2036: manutenção e atualização integral.

7.5 Unidade líder

Controladoria Geral do IPMV.

7.6 Participantes

Todas as unidades administrativas e órgãos de governança.

7.7 Indicadores

IE-03, IE-08 e IE-09.

8. PE-05 – PROGRAMA DE GOVERNANÇA DOS INVESTIMENTOS E ALM

8.1 Finalidade

Aprimorar a gestão dos recursos previdenciários mediante integração permanente entre ativos, passivos, riscos, liquidez e objetivos atuariais.

8.2 Objetivos

OE01, OE02 e OE05.

8.3 Entregas

- Política de Investimentos anual;
- estratégia de alocação;
- estudos periódicos de ALM;
- acompanhamento de duration;
- análise de liquidez;
- monitoramento de risco;
- relatórios mensais;
- análise de cenários e stress;
- avaliação dos gestores e instituições;
- acompanhamento da aderência da carteira;
- recomendações fundamentadas do Comitê de Investimentos.

A Lei nº 6.848/2026 atribui ao Comitê de Investimentos funções de acompanhamento da carteira, análise da alocação, avaliação do cenário econômico e prudência nas decisões.

8.4 Período

2027–2036 – permanente.

8.5 Unidade líder

Diretoria Financeira e de Investimentos.

8.6 Participantes

Comitê de Investimentos, Diretor Presidente, CAF, Conselho Fiscal e Chefia de Contadoria.

8.7 Indicadores

IE-01, IE-02 e IE-05.

9. PE-06 – PROGRAMA CADASTRO PREVIDENCIÁRIO CONFIÁVEL

9.1 Finalidade



Assegurar a integridade, atualização e consistência da base cadastral de servidores ativos, aposentados e pensionistas.

9.2 Objetivos

OE02 e OE07.

9.3 Entregas

- diagnóstico da base cadastral;
- matriz de inconsistências;
- rotina permanente de validação;
- integração com órgãos de origem;
- recadastramento periódico;
- prova de vida, quando aplicável;
- censo previdenciário;
- cruzamento de bases;
- relatório anual de qualidade cadastral;
- protocolo de correção de inconsistências.

A avaliação atuarial destaca que a atualização e consistência cadastral são essenciais à confiabilidade das projeções e registra a obrigatoriedade do censo previdenciário na periodicidade aplicável.

9.4 Unidade Líder

Diretoria de Benefícios.

9.5 Participantes

Diretoria Administrativa, Chefia de Contadoria e órgãos municipais responsáveis pelas informações funcionais.

9.6 Indicadores

IE-02 e IE-07.

10. PE-07 – PROGRAMA IPMV TRANSPARENTE

10.1 Finalidade

Consolidar política permanente de transparência ativa, acesso à informação e prestação de contas.

10.2 Objetivos

OE03, OE04, OE12 e OE13.

10.3 Entregas



- matriz de transparência;
- calendário de atualização;
- revisão do Portal da Transparência;
- publicação dos atos de governança;
- publicação do Planejamento Estratégico;
- divulgação dos resultados anuais;
- transparência de investimentos;
- informações atuariais;
- informações sobre contratos e licitações;
- relatórios da Ouvidoria;
- linguagem cidadã.

10.4 Meta

100% das obrigações aplicáveis publicadas e atualizadas.

10.5 Unidade líder

Diretoria Executiva.

10.6 Participantes

Ouvidoria Geral, Diretoria Administrativa, Chefia de Contadoria, Diretoria Financeira e de Investimentos, Diretoria de Benefícios e demais unidades produtoras das informações.

10.7 Indicadores

IE-04, IE-12 e IE-13.

11. PE-08 – PROGRAMA PERMANENTE DE EDUCAÇÃO PREVIDENCIÁRIA

11.1 Finalidade

Promover conhecimento sobre o RPPS, direitos, deveres, regras de benefícios, custeio, investimentos e sustentabilidade previdenciária.

11.2 Objetivos

OE12, OE18 e OE19.

11.3 Públicos prioritários

- servidores ativos;
- aposentados;
- pensionistas;
- pré-aposentandos;
- dirigentes;
- conselheiros;
- gestores de recursos;



- servidores dos órgãos municipais.

11.4 Entregas

- calendário anual;
- palestras;
- cartilhas;
- vídeos;
- conteúdo no site;
- campanhas;
- seminários;
- ações itinerantes;
- orientação pré-aposentadoria;
- avaliação de conhecimento e satisfação.

11.5 Periodicidade

Anual e permanente.

11.6 Unidade líder

Coordenadoria de Serviço Social.

11.7 Indicadores

IE-18 e IE-19.

12. PE-09 – PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO E CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL

12.1 Finalidade

Garantir qualificação técnica compatível com as responsabilidades exercidas pelos servidores, dirigentes e membros dos órgãos colegiados.

12.2 Objetivos

OE03, OE05 e OE14.

12.3 Entregas

- levantamento anual de necessidades;
- plano anual de capacitação;
- matriz de competências;
- controle das certificações;
- calendário de renovação;
- capacitações técnicas;
- trilhas de aprendizagem;
- formação de novos conselheiros;
- preparação para sucessão funcional;



- banco institucional de certificados.

O Plano Anual do CAF já reconhece cursos, congressos, certificações e seminários como instrumentos de capacitação permanente.

12.4 Meta

100% dos agentes sujeitos à certificação devidamente certificados.

12.5 Unidade líder

Diretoria Administrativa.

12.6 Indicadores

IE-03 e IE-14.

13. PE-10 – PROGRAMA DE INTEGRIDADE DO IPMV

13.1 Finalidade

Fortalecer ambiente institucional orientado pela ética, integridade, prevenção de conflitos de interesses e responsabilização.

13.2 Objetivos

OE03, OE08, OE09 e OE12.

13.3 Entregas

- Código de Ética e Conduta;
- plano de integridade;
- matriz de riscos de integridade;
- tratamento de conflitos de interesses;
- canal de denúncias;
- capacitação em ética e integridade;
- procedimentos de apuração;
- monitoramento periódico;
- relatório de integridade.

13.4 Unidade líder

Controladoria Geral do IPMV.

13.5 Participantes

Ouvidoria Geral, Diretoria da Procuradoria Autárquica, Diretoria Executiva e demais unidades.

13.6 Indicadores



IE-03, IE-08, IE-09 e IE-12.

14. PE-11 – PROGRAMA DE EXCELÊNCIA NO ATENDIMENTO AO SEGURADO

14.1 Finalidade

Aprimorar continuamente a experiência do segurado nos canais presenciais e digitais do Instituto.

14.2 Objetivos

OE06, OE12 e OE13.

14.3 Entregas

- padrões de atendimento;
- carta de serviços atualizada;
- definição de prazos;
- pesquisa de satisfação;
- acompanhamento dos tempos de atendimento;
- canais digitais;
- orientação previdenciária;
- atendimento humanizado;
- protocolo de tratamento de reclamações;
- indicadores de satisfação e resolutividade.

14.4 Meta de longo prazo

≥ 95% dos processos previdenciários concluídos no prazo institucional.

14.5 Unidade líder

Diretoria de Benefícios.

14.6 Participantes

Ouvidoria Geral, Coordenadoria de Serviço Social e Diretoria Administrativa.

14.7 Indicadores

IE-06 e IE-13.

15. PE-12 – PROGRAMA DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E CONTINUIDADE

15.1 Finalidade

Proteger os ativos de informação e assegurar continuidade dos serviços essenciais do IPMV.

15.2 Objetivos



OE10 e OE11.

15.3 Entregas

- Política de Segurança da Informação;
- inventário de ativos;
- gestão de acessos;
- política de backup;
- testes de restauração;
- plano de continuidade;
- plano de resposta a incidentes;
- gestão de vulnerabilidades;
- capacitação de usuários;
- controles de privacidade e proteção de dados;
- relatórios de incidentes.

15.4 Cronograma

2027: estruturação e implantação mínima de 80%.

2028: 100% dos controles prioritários.

2029–2036: testes, revisão e melhoria contínua.

15.5 Unidade Líder

Diretoria Administrativa.

15.6 Participantes

Controladoria Geral do IPMV, Diretoria Executiva e todas as unidades usuárias de sistemas.

15.7 Indicadores

IE-10 e IE-11.

16. PE-13 – PROGRAMA DE GESTÃO DO CONHECIMENTO E MEMÓRIA INSTITUCIONAL

16.1 Finalidade

Preservar o conhecimento organizacional e reduzir riscos decorrentes da dependência de conhecimento concentrado em determinados servidores ou gestores.

16.2 Objetivos

OE14 e OE15.

16.3 Entregas



- repositório institucional;
- biblioteca normativa;
- manuais atualizados;
- mapeamentos de processos;
- fluxogramas;
- matriz de responsabilidades;
- protocolos de transição;
- registros de decisões;
- organização de pareceres e precedentes;
- gestão documental;
- histórico das políticas estratégicas.

16.4 Metas

2027: ≥ 80% dos processos críticos documentados.
2028: ≥ 90%.
2029: ≥ 95%.
2030: 100%.

16.5 Unidade líder

Diretoria Administrativa.

16.6 Participantes

Todas as unidades do IPMV.

16.7 Indicador

IE-15.

17. PE-14 – PROGRAMA DE EFICIÊNCIA ADMINISTRATIVA

17.1 Finalidade

Aprimorar a utilização dos recursos públicos, simplificar processos e reduzir desperdícios e retrabalhos.

17.2 Objetivos

OE10, OE16 e OE17.

17.3 Entregas

- diagnóstico dos processos administrativos;
- indicadores de prazo;
- análise de gargalos;
- simplificação de fluxos;
- padronização documental;



- automação de rotinas;
- controle de custos;
- revisão periódica de procedimentos;
- matriz PEI x PPA x LDO x LOA;
- avaliação da execução dos projetos estratégicos.

17.4 Unidade líder

Diretoria Administrativa.

17.5 Participantes

Diretoria Executiva, Chefia de Contadoria, Controladoria Geral do IPMV e demais unidades.

17.6 Indicadores

IE-10, IE-16 e IE-17.

18. PE-15 – PROGRAMA DE PREPARAÇÃO PARA APOSENTADORIA E QUALIDADE DE VIDA

18.1 Finalidade

Oferecer suporte institucional aos servidores que se aproximam da aposentadoria, promovendo planejamento previdenciário, social e pessoal para a transição.

18.2 Objetivos

OE06, OE18 e OE19.

18.3 Entregas

- identificação periódica dos servidores próximos à aposentadoria;
- orientação previdenciária;
- simulação de aposentadoria;
- ações de educação financeira;
- orientação social;
- ações relacionadas à saúde e qualidade de vida;
- encontros preparatórios;
- materiais educativos;
- acompanhamento pós-aposentadoria quando previsto.

18.4 Cronograma

2027: implantação.

2028: consolidação.

2029–2036: execução permanente.

18.5 Unidade líder

Coordenadoria de Serviço Social.

18.6 Participantes

Diretoria de Benefícios, Diretoria Executiva e demais profissionais necessários.

18.7 Indicadores

IE-18 e IE-19.

19. MATRIZ DE VINCULAÇÃO PROJETOS × OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Projeto	Objetivos vinculados
PE-01 Sustentabilidade Previdenciária	OE01, OE02, OE05, OE07
PE-02 Pró-Gestão	OE03, OE04, OE08, OE09, OE12, OE14, OE15
PE-03 IPMV Digital	OE06, OE10, OE11, OE15, OE17
PE-04 Gestão de Riscos	OE03, OE08, OE09, OE17
PE-05 Investimentos e ALM	OE01, OE02, OE05
PE-06 Cadastro Confiável	OE02, OE07
PE-07 IPMV Transparente	OE03, OE04, OE12, OE13
PE-08 Educação Previdenciária	OE12, OE18, OE19
PE-09 Capacitação e Certificação	OE03, OE05, OE14
PE-10 Integridade	OE03, OE08, OE09, OE12
PE-11 Atendimento ao Segurado	OE06, OE12, OE13
PE-12 Segurança da Informação	OE10, OE11
PE-13 Gestão do Conhecimento	OE14, OE15
PE-14 Eficiência Administrativa	OE10, OE16, OE17
PE-15 Preparação para Aposentadoria	OE06, OE18, OE19

20. MATRIZ PROJETOS × INDICADORES

Projeto	Indicadores
PE-01	IE-01, IE-02, IE-05, IE-07
PE-02	IE-03, IE-04, IE-08, IE-09, IE-12, IE-14, IE-15
PE-03	IE-06, IE-10, IE-11, IE-15, IE-17
PE-04	IE-03, IE-08, IE-09
PE-05	IE-01, IE-02, IE-05
PE-06	IE-02, IE-07
PE-07	IE-04, IE-12, IE-13
PE-08	IE-18, IE-19
PE-09	IE-03, IE-14
PE-10	IE-03, IE-08, IE-09, IE-12
PE-11	IE-06, IE-13
PE-12	IE-10, IE-11
PE-13	IE-15
PE-14	IE-10, IE-16, IE-17
PE-15	IE-18, IE-19

21. PRIORIZAÇÃO TEMPORAL DO PORTFÓLIO

Ciclo I – Consolidação – 2027 a 2029

Deverão receber prioridade:

PE-01, PE-02, PE-03, PE-04, PE-05, PE-06, PE-07, PE-09, PE-10, PE-12 e PE-13.

O primeiro ciclo concentrará esforços na construção e consolidação das bases institucionais.

Ciclo II – Maturidade – 2030 a 2032

Prioridade para:

- integração de sistemas;
- automatização de indicadores;
- consolidação da gestão de riscos;
- maturidade dos controles;
- eficiência administrativa;
- gestão do conhecimento;
- ampliação dos serviços digitais;
- avaliação de evolução do Pró-Gestão.

Ciclo III – Excelência – 2033 a 2036

Prioridade para:

- inovação;
- análise preditiva;
- gestão orientada por dados;
- governança de alta maturidade;
- continuidade institucional;
- excelência no atendimento;
- sustentabilidade previdenciária;
- consolidação das políticas permanentes.

22. CLASSIFICAÇÃO DOS PROJETOS

Os projetos poderão ser classificados como:

Categoria	Característica
Estruturante	Cria capacidade institucional necessária
Permanente	Deve permanecer durante todo o período
Transformacional	Produce alteração substancial de processos
Regulatório	Relacionado ao cumprimento de requisitos legais
Governança	Fortalece direção, monitoramento e controle
Finalístico	Produce resultado direto para o segurado

Um mesmo projeto poderá enquadrar-se em mais de uma categoria.

23. FICHA PADRÃO DE PROJETO ESTRATÉGICO

Cada projeto deverá possuir ficha própria contendo:

Código do projeto:

Título:
Objetivo geral:
Justificativa:
Objetivos estratégicos vinculados:
Indicadores relacionados:
Escopo:
Entregas:
Unidade líder:
Gestor do projeto:
Unidades participantes:
Data de início:
Data prevista de conclusão:
Marcos intermediários:
Recursos necessários:
Fonte orçamentária, quando aplicável:
Riscos do projeto:
Dependências:
Indicadores de execução:
Situação:
Percentual de execução:
Resultados obtidos:
Providências:
Última atualização:

24. STATUS DOS PROJETOS

Para fins de acompanhamento, será adotada a seguinte classificação:

 Verde – execução adequada

Projeto dentro do prazo e das entregas programadas.

 Amarelo – atenção

Projeto com risco de atraso ou ocorrência que demande ação gerencial.

 Vermelho – crítico

Projeto com atraso relevante, impedimento ou risco de não alcançar suas entregas.

 Azul – concluído

Entregas concluídas e formalmente aceitas.

 Cinza – não iniciado

Projeto ainda não iniciado conforme planejamento.

25. MONITORAMENTO DO PORTFÓLIO

A Diretoria Executiva deverá manter Painel de Projetos Estratégicos, contendo:

Projeto	Responsável	Prazo	Execução	Status	Próxima entrega
PE-01		Permanente			
PE-02		Permanente			

PE-03		2032			
PE-04		2028			
PE-05		Permanente			
PE-06		Permanente			
PE-07		Permanente			
PE-08		Permanente			
PE-09		Permanente			
PE-10		Permanente			
PE-11		Permanente			
PE-12		2028 / permanente			
PE-13		2030 / permanente			
PE-14		Permanente			
PE-15		Permanente			

26. GOVERNANÇA DO PORTFÓLIO

Diretoria Executiva

Compete:

- coordenar o Portfólio;
- definir gestores dos projetos;
- acompanhar os resultados;
- eliminar impedimentos;
- propor revisão de prioridades;
- prestar contas ao CAF.

A Lei nº 6.848/2026 atribui à Diretoria Executiva a administração do Instituto e a submissão ao CAF dos planos, programas e mudanças administrativas relevantes.

Conselho Administrativo e Financeiro – CAF

Compete acompanhar os projetos de natureza estratégica, deliberar sobre matérias de sua competência e avaliar os resultados do planejamento.

Conselho Fiscal – CF

Compete acompanhar os impactos financeiros, patrimoniais, orçamentários e previdenciários dos projetos, no âmbito de sua competência fiscalizatória.

Controladoria Geral do IPMV

Compete avaliar riscos, controles e execução dos projetos, especialmente os de maior criticidade institucional.

27. INTEGRAÇÃO COM O PLANO DE AÇÃO ANUAL

O Portfólio possui horizonte decenal, porém sua execução ocorrerá por meio do Plano de Ação Anual.

Cada projeto deverá ser desdobrado anualmente em ações específicas:

Projeto → Entrega → Ação anual → Responsável → Prazo → Indicador → Meta →
Recurso → Resultado

Exemplo:

PE-03 – IPMV Digital

→ Entrega: digitalização dos processos previdenciários
→ Ação 2027: mapear e digitalizar processos prioritários
→ Responsável: Diretoria Administrativa
→ Meta: atingir 70% de digitalização
→ Indicador: IE-10.

28. INTEGRAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Projetos que demandem recursos financeiros deverão ser previamente avaliados quanto à compatibilidade com:

- PPA;
- LDO;
- LOA;
- disponibilidade da taxa de administração;
- limites legais e financeiros aplicáveis.

A vinculação entre planejamento estratégico, orçamento e PPA também representa avanço institucional compatível com os requisitos mais elevados do Pró-Gestão.

29. GESTÃO DE RISCOS DOS PROJETOS

Todo projeto estratégico deverá identificar pelo menos:

- risco de atraso;
- risco orçamentário;
- risco tecnológico;
- risco regulatório;
- risco de recursos humanos;
- risco de continuidade;
- risco de dependência de terceiros;
- risco de baixa adesão;
- risco operacional;
- risco reputacional, quando aplicável.

Projetos classificados como críticos deverão possuir plano específico de resposta aos riscos.

30. CRITÉRIOS DE CONCLUSÃO

Um projeto somente será considerado concluído quando:

I – suas entregas essenciais tiverem sido realizadas;
II – os produtos estiverem formalmente aprovados ou aceitos;
III – os resultados estiverem documentados;
IV – as responsabilidades de manutenção estiverem definidas;
V – os riscos residuais tiverem sido avaliados; e
VI – a conclusão estiver registrada no Relatório de Execução do Planejamento Estratégico.

Projetos permanentes não serão encerrados; serão avaliados anualmente quanto à execução e efetividade.

31. REVISÃO DO PORTFÓLIO

O Portfólio será revisado anualmente em conjunto com o Planejamento Estratégico. A revisão poderá resultar em:

- manutenção;
- atualização;
- reprogramação;
- fusão;
- desdobramento;
- inclusão de novo projeto;
- encerramento;
- substituição.

A alteração deverá ser tecnicamente fundamentada e manter registro histórico.

32. MATRIZ DE PRIORIZAÇÃO DE NOVOS PROJETOS

Novos projetos poderão ser avaliados segundo os seguintes critérios:

Critério	Peso sugerido
Impacto na sustentabilidade previdenciária	25%
Obrigatoriedade legal/regulatória	20%
Contribuição ao Pró-Gestão	15%
Impacto para segurados	15%
Redução de riscos	10%
Ganho de eficiência	10%
Viabilidade técnica e financeira	5%

Os pesos poderão ser ajustados na revisão anual.

33. RESULTADO ESPERADO DO PORTFÓLIO

Ao final do ciclo 2027–2036, espera-se que a execução integrada dos projetos estratégicos permita ao IPMV alcançar: sustentabilidade previdenciária, maturidade de governança, maior integração entre ativos e passivos, processos digitalizados, gestão de riscos consolidada, base cadastral confiável, elevados padrões de transparência e controle, servidores qualificados, preservação do conhecimento institucional e serviços previdenciários de elevada qualidade.



34. DISPOSIÇÕES FINAIS

O presente Anexo III – Portfólio de Projetos Estratégicos do IPMV 2027–2036 deverá orientar a definição dos projetos prioritários, sem impedir a criação de novas iniciativas decorrentes de alterações legais, atuariais, econômicas, tecnológicas ou administrativas.

A inclusão de novo projeto deverá indicar expressamente: objetivo estratégico vinculado, indicador correspondente, entregas, prazo, unidade responsável, riscos e eventual impacto orçamentário.

ANEXO IV

MODELO DE PLANO DE AÇÃO ANUAL DO IPMV

1. FINALIDADE

O presente Anexo IV – Modelo de Plano de Ação Anual do IPMV integra o Planejamento Estratégico Institucional 2027–2036 e estabelece a metodologia para o desdobramento anual dos objetivos estratégicos, indicadores, metas e projetos constantes dos Anexos I, II e III.

O Plano de Ação Anual constitui o instrumento operacional destinado a transformar a estratégia institucional de longo prazo em ações concretas, mensuráveis, temporalmente definidas e atribuídas às respectivas unidades responsáveis.

Sua estrutura observa a diretriz do Pró-Gestão RPPS segundo a qual o planejamento deve contemplar ações a serem implementadas, metas para melhoria dos processos, responsabilidades, prazos e monitoramento qualitativo dos resultados.

2. VINCULAÇÃO AO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

O Plano de Ação Anual deverá ser elaborado de forma diretamente vinculada aos seguintes instrumentos:

- I – Planejamento Estratégico Institucional 2027–2036;
- II – Anexo I – Mapa Estratégico;
- III – Anexo II – Painel de Indicadores e Metas Estratégicas;
- IV – Anexo III – Portfólio de Projetos Estratégicos;
- V – PPA, LDO e LOA, quando houver repercussão orçamentária;
- VI – Política de Investimentos;
- VII – Avaliação Atuarial;
- VIII – Planos Anuais de Trabalho do CAF e do Conselho Fiscal;
- IX – Plano Anual de Capacitação;
- X – Matriz de Riscos e demais instrumentos de governança.

3. PRINCÍPIO DO DESDOBRAMENTO

O Plano de Ação Anual deverá observar a seguinte cadeia de vinculação:

Objetivo Estratégico → Projeto Estratégico → Indicador → Meta Anual → Ação → Entrega → Responsável → Prazo → Recurso → Resultado

Nenhuma ação estratégica deverá ser incluída de forma isolada, sem identificação de sua contribuição para pelo menos um objetivo estratégico institucional.

4. PERIODICIDADE

O Plano de Ação Anual será elaborado para cada exercício do período de vigência do Planejamento Estratégico Institucional.

A proposta deverá ser concluída preferencialmente até o encerramento do exercício anterior, de modo a orientar a programação institucional do exercício subsequente.

Quando necessário, poderá ser revisto durante o exercício, desde que a alteração seja formalmente justificada e preserve a rastreabilidade das metas originalmente aprovadas.

5. RESPONSABILIDADE PELA ELABORAÇÃO

A coordenação geral da elaboração caberá à Diretoria Executiva, com participação das unidades responsáveis pela execução das ações.

Cada unidade deverá propor as ações relacionadas às suas competências institucionais.

O modelo organizacional do IPMV instituído pela Lei nº 6.848/2026 contempla Diretoria Executiva, Diretoria Financeira e de Investimentos, Diretoria de Benefícios, Diretoria Administrativa, Chefia de Contadoria, Coordenadoria de Serviço Social, Controladoria Geral, Ouvidoria Geral, Procuradoria Autárquica e os órgãos colegiados.

6. ESTRUTURA DO PLANO DE AÇÃO ANUAL

O Plano deverá conter, no mínimo:

1. identificação do exercício;
2. objetivo estratégico;
3. projeto estratégico vinculado;
4. indicador relacionado;
5. meta anual;
6. ação;
7. descrição da ação;
8. produto ou entrega;
9. unidade responsável;
10. unidades participantes;
11. prazo de início;
12. prazo de conclusão;
13. necessidade orçamentária;
14. fonte de recurso, quando aplicável;
15. riscos associados;
16. prioridade;
17. status;
18. percentual de execução;
19. resultado obtido;

20. análise qualitativa;
21. providências corretivas.

7. MODELO PADRÃO DE PLANO DE AÇÃO



IPMV
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA
MUNICIPAL DE VILHENA
— DESDE 2006 —

PLANEJAR
HOJE.
PROTEGER
SEMPRE.



Vilhena/RO
NOSSO HOJE
MAIS SEGURO
AMANHÃ.



7. MODELO PADRÃO DE PLANO DE AÇÃO

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2027 – 2036

PLANO DE AÇÃO ANUAL – EXERCÍCIO _____

INFORMAÇÕES GERAIS

Campo	Informação
Exercício	_____
Objetivo Estratégico	_____
Projeto Estratégico	_____
Indicador	_____
Meta anual	_____
Unidade líder	_____
Responsável pela ação	_____

AÇÕES

Cód.	Ação	Entrega esperada	Início	Término	Responsável	Indicador	Meta	Recursos	Status
A01									
A02									
A03									

 Rua Rony de Castro Pereira, 4037
Jardim América – Vilhena/RO – CEP 76.980-734

 www.ipmv.ro.gov.br
 (69) 3322-4713 / 3322-2014

*Compromisso
com o futuro
de Vilhena.*

8. CODIFICAÇÃO DAS AÇÕES

As ações deverão possuir código padronizado.

Exemplo:



PE-03.A01.2027

onde:

- PE-03 = projeto estratégico;
- A01 = ação;
- 2027 = exercício.

Essa codificação deverá ser mantida nos relatórios de execução, de modo a assegurar rastreabilidade histórica.

9. CLASSIFICAÇÃO DAS AÇÕES

As ações poderão ser classificadas como:

9.1 Estruturantes

Criam capacidade institucional.

Exemplos:

- implantação de sistema;
- elaboração de política;
- construção de matriz de riscos.

9.2 Operacionais

Executam rotinas necessárias ao cumprimento dos objetivos.

Exemplos:

- atualização de dados;
- emissão de relatórios;
- realização de reuniões.

9.3 Regulatórias

Destinadas ao cumprimento de exigências legais ou normativas.

9.4 Corretivas

Decorrentes de achados, recomendações, auditorias ou resultados insatisfatórios.

9.5 Preventivas

Destinadas à redução de riscos.

9.6 Inovadoras

Voltadas à modernização, automação ou melhoria substancial de processos.

10. PRIORIZAÇÃO DAS AÇÕES

As ações poderão ser classificadas em:

Prioridade 1 – Crítica

Relacionada à legalidade, solvência, riscos relevantes, segurança da informação ou continuidade de serviços.

Prioridade 2 – Alta

Relacionada ao atingimento direto de metas estratégicas.

Prioridade 3 – Média

Importante para melhoria institucional, mas passível de reprogramação.

Prioridade 4 – Baixa

Ação complementar ou de menor impacto estratégico.

11. MODELO DE MATRIZ ANUAL CONSOLIDADA

Cód.	Objetivo	Projeto	Ação	Meta	Responsável	Prazo	Prioridade	Situação
1	OE01	PE-01						
2	OE03	PE-02						
3	OE10	PE-03						
4	OE08	PE-04						
5	OE05	PE-05						

12. EXEMPLO DE DESDOBRAMENTO – SUSTENTABILIDADE PREVIDENCIÁRIA

Objetivo

OE01 – Preservar o equilíbrio financeiro e atuarial do RPPS.

Projeto

PE-01 – Programa Sustentabilidade Previdenciária 2036.

Indicadores

IE-01 e IE-02.

Exemplo de ações

Código	Ação	Entrega	Periodicidade/Prazo
PE-	Elaborar Avaliação Atuarial anual	Relatório atuarial	Anual

01.A01			
PE-01.A02	Elaborar Relatório de Gestão Atuarial	Relatório aprovado	Anual
PE-01.A03	Monitorar resultado atuarial	Painel atualizado	Trimestral
PE-01.A04	Atualizar dados cadastrais	Base validada	Contínuo
PE-01.A05	Analisar aderência das hipóteses	Estudo técnico	Conforme periodicidade normativa

A avaliação atuarial vigente apurou superávit de R\$ 28.470.886,12, mas ressalta a necessidade de acompanhamento contínuo da situação financeira e atuarial.

13. EXEMPLO – PRÓ-GESTÃO RPPS

Objetivo

OE03 – Consolidar modelo de governança previdenciária de alta maturidade.

Projeto

PE-02 – Pró-Gestão IPMV – Consolidação e Evolução.

Ações possíveis

Código	Ação	Meta
PE-02.A01	Atualizar matriz de requisitos	100%
PE-02.A02	Revisar evidências institucionais	100%
PE-02.A03	Atualizar manuais	100% dos processos sujeitos à revisão
PE-02.A04	Atualizar mapeamentos	100%
PE-02.A05	Revisar Planejamento Estratégico	1 revisão anual
PE-02.A06	Publicar resultados	100%

O Pró-Gestão exige revisão anual do Planejamento Estratégico para o Nível III.

14. EXEMPLO – GESTÃO DE INVESTIMENTOS

Projeto

PE-05 – Programa de Governança dos Investimentos e ALM.

Ações

- elaborar Política de Investimentos;
- monitorar mensalmente a carteira;
- avaliar aderência à meta atuarial;
- acompanhar liquidez;
- atualizar credenciamento de instituições;
- realizar estudos de ALM;
- analisar riscos e cenários;
- apresentar relatórios ao Comitê de Investimentos;
- submeter matérias relevantes ao CAF.

A legislação municipal estabelece atribuições do Comitê de Investimentos relacionadas ao acompanhamento da carteira, alocação dos recursos, análise de cenários e prudência das aplicações.

15. EXEMPLO – TRANSFORMAÇÃO DIGITAL

Objetivo

OE10 – Digitalizar integralmente os processos institucionais.

Projeto

PE-03 – IPMV Digital.

Metas do primeiro ciclo

Exercício	Meta de digitalização
2027	70%
2028	80%
2029	90%

Ações possíveis

- inventariar processos;
- identificar processos físicos;
- priorizar processos críticos;
- desenhar fluxo digital;
- implantar formulários eletrônicos;
- digitalizar acervo;
- integrar sistemas;
- medir tempo de tramitação.

16. EXEMPLO – GESTÃO DE RISCOS

Projeto

PE-04 – Gestão Integrada de Riscos.

Ações

Ação	Meta
Aprovar Política de Gestão de Riscos	100%
Identificar macroprocessos críticos	100%
Elaborar matriz de riscos	100%
Definir responsáveis pelos riscos	100%
Elaborar planos de tratamento	100% dos riscos relevantes
Monitorar riscos	Trimestral
Atualizar matriz	Anual ou quando necessário

17. EXEMPLO – TRANSPARÊNCIA



Projeto

PE-07 – IPMV Transparente.

Meta anual

100% dos itens obrigatórios aplicáveis publicados e atualizados.

Ações

- atualizar matriz de transparência;
- definir responsáveis por cada item;
- estabelecer periodicidade de atualização;
- realizar conferência mensal;
- corrigir pendências;
- publicar documentos de governança;
- divulgar resultados do Planejamento Estratégico.

18. EXEMPLO – CAPACITAÇÃO

Projeto

PE-09 – Desenvolvimento e Certificação Profissional.

Ações

- levantar necessidades de capacitação;
- elaborar Plano Anual de Capacitação;
- monitorar certificações;
- promover cursos;
- capacitar conselheiros;
- atualizar banco de certificados.

Meta

100% dos agentes sujeitos à certificação com certificação válida.

19. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Cada ação deverá ser classificada quanto à necessidade de recursos:

Sem impacto financeiro direto;
Com recursos já disponíveis;
Dependente de dotação orçamentária;
Dependente de contratação;
Dependente de alteração orçamentária.

Para ações com impacto financeiro, deverá ser indicada sua compatibilidade com os instrumentos orçamentários.

20. MODELO DE CONTROLE ORÇAMENTÁRIO DA AÇÃO

Código	Ação	Dotação necessária	Previsto	Executado	Saldo	Situação

21. GESTÃO DE RISCOS DAS AÇÕES

Cada ação considerada estratégica deverá identificar:

- risco;
- causa;
- consequência;
- probabilidade;
- impacto;
- resposta;
- responsável.

Modelo

Risco	Probabilidade	Impacto	Nível	Tratamento	Responsável

22. STATUS DAS AÇÕES

Será adotada a seguinte classificação:

-  Concluída ou dentro do cronograma
-  Atenção – risco de atraso ou desempenho inferior
-  Crítica – atraso ou impossibilidade relevante
-  Concluída
-  Não iniciada

23. PERCENTUAL DE EXECUÇÃO

A execução física será aferida preferencialmente pelas entregas concluídas. Quando possível:

$$\text{Execução (\%)} = \text{Entregas concluídas} \div \text{Entregas previstas} \times 100$$

Quando a ação possuir fases de complexidade distintas, poderá ser utilizada ponderação previamente definida.

24. ACOMPANHAMENTO TRIMESTRAL

A execução do Plano de Ação será acompanhada trimestralmente.

O acompanhamento deverá responder:

- I – o que estava previsto?
- II – o que foi realizado?
- III – qual o percentual de execução?
- IV – existem atrasos?
- V – quais as causas?
- VI – quais os riscos?
- VII – qual a providência necessária?

25. MODELO DE RELATÓRIO TRIMESTRAL

Código	Ação	Meta anual	Resultado atual	Execução	Status	Justificativa	Providência

26. AVALIAÇÃO ANUAL

Ao final do exercício será elaborado relatório consolidado contendo:

- ações previstas;
- ações executadas;
- metas alcançadas;
- metas parcialmente alcançadas;
- metas não alcançadas;
- principais entregas;
- dificuldades;
- riscos materializados;
- alterações realizadas;
- providências recomendadas.

27. ÍNDICE GERAL DE EXECUÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

Poderá ser calculado:

$$\text{IGEPA} = \frac{\text{quantidade de ações concluídas ou metas atingidas}}{\text{total de ações previstas}} \times 100$$

O indicador deverá ser interpretado juntamente com a relevância e criticidade das ações, não se limitando à análise numérica.

28. ANÁLISE QUALITATIVA

Cada unidade responsável deverá produzir análise qualitativa das ações relevantes.

Modelo

Ação:
Resultado:
Principais avanços:
Dificuldades:
Riscos ocorridos:
Impactos:
Medidas corretivas:
Recomendação para o próximo exercício:

29. AÇÕES NÃO CONCLUÍDAS

A ação não concluída não deverá ser simplesmente excluída.

Deverá receber uma das classificações:

- I – reprogramada;
- II – substituída;
- III – cancelada justificadamente;
- IV – transferida para novo projeto;
- V – mantida como pendência crítica.

O histórico deverá ser preservado.

30. INDICADORES DE CONTINUIDADE

A mudança de dirigentes, conselheiros ou servidores responsáveis não extinguirá automaticamente ações ou projetos.

Os planos deverão conter registros suficientes para possibilitar continuidade institucional e transição de responsabilidade.

31. INTEGRAÇÃO COM O CAF

O Plano de Ação deverá ser encaminhado ao Conselho Administrativo e Financeiro quando a matéria estiver no âmbito de suas atribuições.

O Plano Anual do CAF já prevê acompanhamento dos resultados do planejamento estratégico, sustentabilidade atuarial, investimentos, transparência, controles internos e capacitação.

32. INTEGRAÇÃO COM O CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal poderá utilizar o Plano de Ação para orientar sua fiscalização, especialmente em relação:

- à execução orçamentária;
- aos resultados financeiros;
- aos indicadores atuariais;
- aos investimentos;

- aos controles internos;
- às recomendações;
- às contratações;
- à transparência.

33. INTEGRAÇÃO COM A CONTROLADORIA GERAL DO IPMV

A Controladoria Geral do IPMV deverá acompanhar, conforme seu planejamento de auditoria e controle:

- execução das ações críticas;
- riscos;
- controles;
- recomendações;
- consistência das informações;
- cumprimento de prazos;
- eficácia das providências corretivas.

34. FICHA INDIVIDUAL DE AÇÃO

Cada ação estratégica poderá possuir a seguinte ficha:

Código:
Exercício:
Projeto:
Objetivo Estratégico:
Indicador:
Título da ação:
Descrição:
Justificativa:
Entrega:
Meta:
Unidade responsável:
Responsável:
Unidades participantes:
Data de início:
Data final:
Prioridade:
Recursos necessários:
Dotação:
Riscos:
Dependências:
Percentual de execução:
Status:
Resultado:
Análise qualitativa:
Providências:
Última atualização:

35. CRONOGRAMA ANUAL CONSOLIDADO

O Plano poderá utilizar matriz mensal:

Ação	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
A01	•	•										
A02		•	•	•								
A03				•	•	•	•					

A marcação poderá indicar período previsto de execução.

36. MODELO DE PLANO DE AÇÃO RESUMIDO PARA PUBLICAÇÃO

Para fins de transparência, poderá ser publicada versão simplificada:

Projeto	Ação principal	Meta	Prazo	Situação
PE-01	Monitoramento atuarial	100%	Dezembro	
PE-02	Manutenção Pró-Gestão	100%	Anual	
PE-03	Digitalização	70%	Dezembro	
PE-04	Gestão de riscos	70%	Dezembro	

37. FLUXO DO PLANO DE AÇÃO ANUAL

O processo deverá observar:



38. MODELO DE QUADRO FINAL DO PLANO DE AÇÃO ANUAL

 IPMV INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA DESDE 2006									
38. MODELO DE QUADRO FINAL DO PLANO DE AÇÃO ANUAL PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO 2027 – 2036 PLANEJAR HOJE. PROTEGER SEMPRE.									
 VILHENA RONDÔNIA <i>Pessoas que constroem o futuro.</i>									
Nº	OE	PE	Ação	Indicador	Meta	Responsável	Prazo	Recurso	Risco
01	OE01	PE-01	Elaborar Avaliação Atuarial anual	IE-01	100%	Diretoria de Benefícios	Jan-Dez	Orçamento próprio	Baixo
02	OE02	PE-01	Instituir rotina de gestão atuarial	IE-02	100%	Diretoria Executiva	Jan-Dez	Sem impacto direto	Baixo
03	OE03	PE-02	Manter e evoluir o Pró-Gestão RPPS	IE-03	100%	Diretoria Executiva	Jan-Dez	Orçamento próprio	Médio
04	OE05	PE-05	Monitorar a carteira de investimentos	IE-05	≥ meta atuarial	Comitê de Investimentos	Jan-Dez	Orçamento próprio	Médio
05	OE06	PE-11	Otimizar a concessão de benefícios	IE-06	100%	Diretoria de Benefícios	Jan-Dez	Orçamento próprio	Baixo
06	OE07	PE-06	Atualizar e validar a base cadastral	IE-07	100%	Diretoria de Benefícios	Jan-Dez	Orçamento próprio	Médio
07	OE08	PE-04	Implantar e monitorar a gestão de riscos	IE-08	100%	Controladoria Geral	Jan-Dez	Orçamento próprio	Médio
08	OE09	PE-04	Fortalecer a Controladoria Geral	IE-09	100%	Controladoria Geral	Jan-Dez	Orçamento próprio	Baixo
09	OE10	PE-03	Digitalizar processos institucionais	IE-10	70%	Diretoria Administrativa	Jan-Dez	Recursos de TI	Médio
10	OE11	PE-12	Fortalecer a segurança da informação	IE-11	100%	Diretoria Administrativa	Jan-Dez	Recursos de TI	Alto
11	OE12	PE-07	Ampliar a transparência institucional	IE-12	100%	Ouvidoria Geral	Jan-Dez	Orçamento próprio	Baixo
12	OE13	PE-07	Consolidar a Ouvidoria Geral	IE-13	100%	Ouvidoria Geral	Jan-Dez	Orçamento próprio	Baixo
13	OE14	PE-09	Executar o Plano de Capacitação	IE-14	100%	Diretoria Administrativa	Jan-Dez	Orçamento próprio	Baixo
14	OE15	PE-13	Implantar a gestão do conhecimento	IE-15	100%	Diretoria Executiva	Jan-Dez	Orçamento próprio	Baixo
15	OE16	PE-14	Integrar planejamento estratégico e orçamento	IE-16	100%	Diretoria Executiva	Jan-Dez	Orçamento próprio	Médio
16	OE17	PE-14	Aumentar a eficiência operacional	IE-17	10%	Diretoria Administrativa	Jan-Dez	Orçamento próprio	Médio
17	OE18	PE-08	Implantar educação previdenciária	IE-18	100%	Coordenadoria de Serviço Social	Jan-Dez	Orçamento próprio	Baixo
18	OE19	PE-15	Ampliar a preparação para aposentadoria	IE-19	100%	Coordenadoria de Serviço Social	Jan-Dez	Orçamento próprio	Baixo

 **PLANEJAMENTO**
 **GOVERNANÇA**
 **TRANSPARÊNCIA**
 **SUSTENTABILIDADE**
 **COMPROMISSO COM VILHENA**

 Rua Rony de Castro Pereira, 4037
 Jardim América – Vilhena/RO – CEP 76.980-734
 (69) 3322-4713 / 3322-2014
 www.ipmv.ro.gov.br

Vilhena mais forte com pessoas que constroem o futuro.

39. RELATÓRIO DE EXECUÇÃO

Ao término de cada exercício, o Plano de Ação servirá de base para elaboração do Relatório de Execução do Planejamento Estratégico – REPE/IPMV, previsto no planejamento institucional.

O relatório deverá demonstrar, para cada ação:

Planejado → Executado → Resultado → Desvio → Justificativa → Providência

Esse mecanismo atende à exigência de monitoramento qualitativo dos resultados estabelecida pelo Pró-Gestão RPPS.

40. DISPOSIÇÕES FINAIS

O Plano de Ação Anual deverá constituir o principal instrumento de execução operacional do Planejamento Estratégico Institucional do IPMV.

As unidades responsáveis deverão manter atualizadas as informações relativas às ações sob sua responsabilidade e fornecer os dados necessários ao monitoramento dos indicadores.



A Diretoria Executiva promoverá a consolidação dos resultados e poderá determinar medidas corretivas diante de atrasos ou resultados incompatíveis com as metas estabelecidas.

As ações anuais deverão preservar a continuidade da estratégia institucional e permanecer alinhadas à sustentabilidade do RPPS, à legislação aplicável, ao Pró-Gestão RPPS e aos instrumentos de planejamento e orçamento do Instituto.



MUNICÍPIO DE VILHENA
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE VILHENA

RESUMO BALANCETE AGOSTO / 2026

1. Receitas Arrecadadas.

RECEITA	VALORES DO MÊS R\$	VL. ACUMULADO ANO 2026 R\$
Contribuição do Servidor Civil - Principal	1.614.823,86	12.231.138,93
Contribuição do Servidor Civil - Juros e Multa	0,00	1.398,81
Contribuição do Servidor Civil Inativo - Principal	63.523,00	656.978,16
Contribuição do Servidor Civil - Pensionistas - Principal	10.229,04	76.388,36
Remuneração dos Recursos do Reg. Próprio de Prev. Social	6.279.357,39	40.905.467,86
Outras Restituições - Principal	0,00	0,00
Compensação Financeiras Entre o RGPS E OS RPPS	131.433,62	5.863.183,36
Contribuição Patronal - Servidor Civil Ativo - Principal	2.001.121,85	15.102.295,82
Contribuição Patronal - Servidor Civil Ativo - Juros e Multas	0,00	1.601,97
Contribuição Patronal - Servidor Civil Inativo - Principal	140.297,70	875.759,45
Contribuição Patronal - Servidor Civil Inativo - Juros e Multas	0,00	67,93
Contribuição Patronal - Servidor Civil Pensionistas - Principal	6.338,37	88.328,92
Contribuição Patronal - Serv. Civil Pensionistas - Juros e Multas	0,00	0,00
Aposortes Periodicos para Amortização de Deficit Atuarial IPMV	324.117,24	2.592.937,92
TOTAL RECEITAS - MÊS / ACUMULADA	10.571.242,07	78.395.547,49

2. Despesas Pagas

MANUTENÇÃO DO IPMV - TAXA ADMINISTRATIVA 2%	VALORES DO MÊS R\$	VL. ACUMULADO 2026 R\$
Vcto Vantagens Fixas/Aux.alimentação/Transporte	98.826,62	732.851,20
Indenizações e Restituições Trabalhistas	0,00	58.112,16
Obrigações Patronais	12.995,68	60.992,02
Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	0,00	166.595,86
Diárias - Pessoal Civil	3.600,00	18.000,00
Material de Consumo	0,00	1.000,00
Passagens e Despesa com Locomoção	0,00	0,00
Serviços de Consultoria	10.739,37	66.593,82
Outros Serviços Terceiros - Pessoas Fisica - Jetons	22.467,20	121.830,80
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Juridica 3.3.90.39.00.00	26.677,35	154.705,06
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Juridica 3.3.91.39.00.00	0,00	1.448,90
Obrigações Tributárias e Contributivas	0,00	1.833,52
Equipamentos e Material Permanente	0,00	0,00
TOTAL DESPESAS ADMINISTRATIVA- MÊS / ACUMULADA	175.306,22	1.383.963,34
MANUTENÇÃO DA PREVIDÊNCIA - BENEFÍCIOS**	VALORES DO MÊS R\$	VL. ACUMULADO 2026 R\$
Aposentadorias	1.596.582,08	12.425.059,58
Pensões	229.871,76	1.799.737,65
Sentenças Judiciais	0,00	1.307,50
Sentenças Judiciais - Precatórios	0,00	172.984,56
TOTAL DESPESAS PREVIDENCIARIA - MÊS / ACUMULADA	1.826.453,84	14.399.089,29
Retenção/Pagto Consignações/Cauções/Restos a pg /Provisões perdas	51.130,98	
TOTAL DESPESAS PAGAS - PREVIDENCIA E ADMINISTRATIVA	2.052.891,04	15.783.052,63

3. Saldo Conta Bancos (incluindo investimentos)

CONTA CORRENTE	SALDO MÊS ANTERIOR R\$	SALDO MÊS ATUAL R\$
CEF 241-8 Manutenção da Previdencia	205.093.155,26	205.679.009,28
CEF 468-2 Manutenção do IPMV	1.978.497,85	2.222.401,31
CEF 532-8 Aportes para Amortização do Déficit Atuarial	2.342.696,36	2.694.865,28
CEF 71.112-5 Compensação Previdenciaria com INSS	17.575.983,62	17.906.570,90
BB 42.914-7 - Previdência	112.240.412,87	113.772.221,50
ITAU - 10.500-5 - Previdência	73.702.351,94	74.621.360,24
BRADESCO - 47.436-3 - Previdência	52.738.401,43	56.888.678,18
SICREDI - 42.045-8 - Previdência	36.668.889,24	37.082.318,62
BANCO 044 - BVA - Previdência	159.964,73	153.868,83
BANCO ITAÚ UNIBANCO S/A - Previdência	67.242,78	64.652,97
TOTAL BANCOS	502.567.596,08	511.085.947,11



4. Ativos Aplicados - Investimentos				
PRODUTO / FUNDO	VALOR ATUAL R\$	% APLICADO	RENT/PERD MÊS R\$	RENT/PERDA ACUM. R\$
TOTAL INVESTIMENTOS/BANCO - PREVIDENCIA /ADMINISTRATIVO	511.085.947,11		6.279.357,39	42.471.653,16
Recursos Previdência	508.389.494,17	100,00%	6.250.737,66	42.316.234,96
Fundo de Investimentos RF - Art. 7º Res. 4963/2021	454.190.909,70	89,34%	5.041.870,15	38.194.873,90
CAIXA FI REF. DI LONGO PRAZO - 5404 - 03.737.206/0001-97	0,00	0,00%	385.862,41	4.259.195,36
CAIXA FI BRASIL MATRIZ RF - 5982 - 23.215.008/0001-70	0,00	0,00%	50.905,37	555.466,74
CAIXA FI BRASIL TP RF - 5462 - 05.164.356/0001-84	33.386.303,26	6,57%	359.707,68	2.819.293,39
CAIXA FI BRASIL IRF-M RF LP - 5824 - 14.508.605/0001-00	59.328.602,24	11,67%	612.342,67	3.628.474,45
CAIXA FI BRASIL IRF-M1 TP RF - 5464 - 10.740.670/0001-06	12.659.897,30	2,49%	143.194,33	1.678.147,55
CAIXA FI BRASIL IRF-M1+ TP RF - 5569 - 10.577.519/0001-90	1.868,70	0,00%	18,14	106,32
CAIXA FI BRASIL IDKA IPCA 2A RF LP - 14.386.926/0001-71	18.169.669,94	3,57%	259.522,85	1.357.198,12
CAIXA FI BRASIL ESPECIAL 2026 TP RF RL - 56.134.800/0001-50	0,00	0,00%	112.942,14	1.649.413,20
CAIXA CI BRASIL ESPECIAL 2028 TP RF RL CNPJ: 56.209.124/0001-	18.273.520,45	3,59%	97.392,99	1.633.864,05
CAIXA FI BRASIL 2030 II TP RF - 19.769.046/0001-06	2.893.923,47	0,57%	32.640,64	201.177,62
CAIXA FI BRASIL IMA-B TP RF LP - 10.740.658/0001-93	26.950,88	0,01%	417,86	1.659,75
CAIXA FI BRASIL IMA-B5 TP RF LP - 11.060.913/0001-10	6.535,40	0,00%	84,54	540,77
CAIXA FI TOPAZIO CORPORATIVO RF REF - 11.061.230/0001-87	58.469.979,58	11,50%	209.529,58	209.529,58
BB PREVID RF IRF-M - CNPJ: 7.111.384/0001-69	17.941.403,96	3,53%	182.171,47	768.775,38
BB PREVID RF IRF-M1 CNPJ 11.328.882/0001-35	17.452.022,89	3,43%	198.121,10	1.638.154,85
BB PREVID RF IDKA 2 CNPJ 13.322.205/0001-35	10.642.183,79	2,09%	144.695,57	876.359,37
BB PREVID FLUXO RF CNPJ 13.077.415/0001-05	0,00	0,00%	0,00	912,71
BB PREVID RF PERFIL CNPJ 13.077.418/0001-49	0,00	0,00%	383.864,42	4.308.412,19
BB PREV V ESP 2026 CNPJ: 39.255.739/0001-80	0,00	0,00%	43.233,01	515.164,97
BB PREV V ESP 2028 - CNPJ: 50.099.960/0001-29	5.391.896,43	1,06%	20.994,60	20.994,60
BB RF REF DI TP FIF - CNPJ: 11.046.645/0001-81	52.267.815,89	10,28%	184.980,14	184.980,14
ITAÚ INSTITUCIONAL RF IRF-M 1 FI CNPJ 08.703.063/0001-16	12.824.036,62	2,52%	149.185,53	1.076.114,63
ITAÚ INSTITUCIONAL RF REFERENCIADO DI FI CNPJ 00.832.435/00	18.983.365,03	3,73%	205.782,52	1.621.934,82
ITAÚ HIGH GRADE RF CRED.PRIVADO - CNPJ 09.093.883/0001-04	22.612.594,06	4,45%	247.125,91	1.945.795,34
ITAÚ IDKA 2 IPCA FIFCIC RF RL - CNPJ 32.922.086/0001-04	3.491.728,37	0,69%	48.520,85	102.408,37
ITAÚSOBERANO RF SIMPLES FIFCIC RL - CNPJ 06.175.696/0001-73	3.602.769,58	0,71%	38.616,22	86.709,58
BRADESCO FI REF.DI PREMIUN - CNPJ 03.399.411/0001-90	37.926.791,37	7,46%	416.771,12	3.267.890,31
BRAD FIF RF ESTRAT XXVI - RL - CNPJ 55.969.096/0001-92	5.560.663,60	1,09%	65.238,80	537.159,15
SUB BRAD PARANOIA RF RL - CNPJ 60.746.948/0001-12	5.040.199,44	0,99%	40.674,21	49.859,44
SICREDI - FI INSTITUCIONAL RF IRF-M1 - CNPJ 19.196.599/0001-09	15.696.130,21	3,09%	181.882,49	1.323.229,57
SICREDI - LIQ EMP FIRF REF DI - CNPJ 24.634.187/0001-43	21.386.188,41	4,21%	231.546,89	1.822.471,60
FIDC MULTISSETORIAL BVA ITALIA - SENIOR	153.868,83	0,03%	-6.095,90	53.479,98
Aportes para Amortização de Deficit Atuarial - C/C 532-8 - Art. 7º Res. 4963/2021	2.370.748,04	0,47%	28.051,68	101.927,36
CAIXA FI BRASIL IRF-M1 TP RF - 10.740.670/0001-06	1.377.805,13	0,27%	15.583,52	81.336,17
CAIXA FI BRASIL IDKA IPCA 2A RF LP - 14.386.926/0001-71	660.833,22	0,13%	8.889,97	12.598,74
CAIXA FI BRASIL TP RF - 5462 - 05.164.356/0001-84	332.109,69	0,07%	3.578,19	7.992,45
Compensação Previdenciária - C/C 71112-5 - Art. 7º Res. 4963/2021	17.906.570,90	3,52%	199.153,66	1.306.611,21
CAIXA FI BRASIL IRF-M1 TP RF - 10.740.670/0001-06	3.936.690,36	0,77%	44.525,59	281.071,11
CAIXA FI BRASIL REF. DI LONGO PRAZO - 03.737.206/0001-97	0,00	0,00%	84.788,18	930.907,99
CAIXA FI BRASIL IDKA IPCA 2A RF LP - 14.386.926/0001-71	441.925,67	0,09%	5.786,92	11.719,37
CAIXA FI BRASIL TP RF - 5462 - 05.164.356/0001-84	2.166.024,94	0,43%	23.337,00	42.196,77
CAIXA FI TOPAZIO CORPORATIVO RF REF - 11.061.230/0001-87	11.361.929,93	2,23%	40.715,97	40.715,97
FI RV - Fundo de Ações - Art. 8º Res. 4963/2021	15.145.701,83	2,98%	176.704,65	1.088.911,39
CAIXA FI AÇÕES SMALL CAPS ATVO 15.154.220/0001-47	2.311.823,67	0,45%	-38.576,23	-243.150,77
ITAÚ AÇÕES MOMENTO 30 II FIC - CNPJ 42.318.981/0001-60	6.704.740,01	1,32%	17.984,13	456.903,07
BB AÇÕES BOLSA AMERICAN - CNPJ 36.178.569/0001-99	6.129.138,15	1,21%	197.296,75	875.159,09

FI Exterior RV - Fundo de Ações Art. 9º Res. 4963/2021	12.308.784,16	2,42%	595.754,19	683.976,08
BRADESCO INST FIA BDR NIVEL I - CNPJ 21.321.454/0001-34	8.361.023,77	1,64%	419.302,62	421.892,26
BB AÇÕES TECNOLOGIA BDR - CNPJ 01.578.474/0001-88	3.947.760,39	0,78%	176.451,57	262.083,82
FI RV - Fundo de Ações Art. 10º Res. 4963/2021	5.551.085,91	1,09%	210.739,09	974.743,56
ITAÚ AÇÕES SP500 BRL FIF CIC RESP LTDA - CNPJ 26.269.692/0001-47	6.402.126,57	1,26%	211.793,14	983.265,56
CONQUEST FI EM PARTICIPAÇÕES CNPJ 10.625.626/0001-47	-851.040,66	-0,17%	-1.054,05	-8.522,00
FI RV - Fundo de Ações Art. 11º Res. 4963/2021	915.693,63	0,18%	-1.535,76	-34.808,54
AQUILLA FI IMOBILIARIO - 13.555.918/0001-49	915.693,63	0,18%	-1.535,76	-34.808,54

Recursos Taxa Administração - Art. 7º Res. 4963/2021	2.202.923,53	100,00%	28.619,73	155.418,20
CAIXA FI REF. DI LONGO PRAZO - 468-2 - 03.737.206/0001-97	0,00	0,00%	4.206,09	44.573,23
CAIXA FI IRF-M1 TP RF 468-2 - 10.740.670/0001-06	558.647,60	25,36%	7.118,58	56.980,63
CAIXA FI BRASIL IDKA IPCA 2A RF LP - 14.386.926/0001-71	1.644.275,93	74,64%	17.295,06	53.864,34
SALDO EM CONTA CORRENTE 241-8 - PREVIDENCIA	149.934,39			
SALDO EM CONTA CORRENTE 468-8 - TAXA ADM.	19.477,78			
SALDO EM CONTA CORRENTE 532-8 - APORTES	324.117,24			
SALDO EM CONTA CORRENTE 10.500-5 - ITAÚ	0,00			
TOTAL	493.529,41			

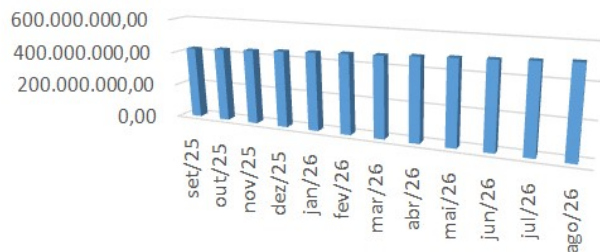
RENDIMENTOS	MÊS	NO ANO
REDIMENTOS RECURSOS PREVIDENCIA	6.297.999,60	42.602.716,27
REDIMENTOS RECURSOS TAXA ADMINISTRATIVA	28.619,73	155.418,20
VALOR TOTAL DE RENDIMENTOS MÊS E ACUMULADO	6.326.619,33	42.758.134,47
PERDAS DOS INVESTIMENTOS RECURSOS PREVIDENCIA	-47.261,94	-286.481,31
PERDAS DOS INVESTIMENTOS RECURSOS TAXA ADMINISTRATIVA	0,00	0,00
VALOR LIQUIDO RENDIMENTOS MÊS E ACUMULADO	6.279.357,39	42.471.653,16

* Os valores detalhados estão disponíveis no Portal Transparência do IPMV



EVOLUÇÃO DO PATRIMÔNIO EM 2025 / 2026

PATRIMÔNIO LÍQUIDO

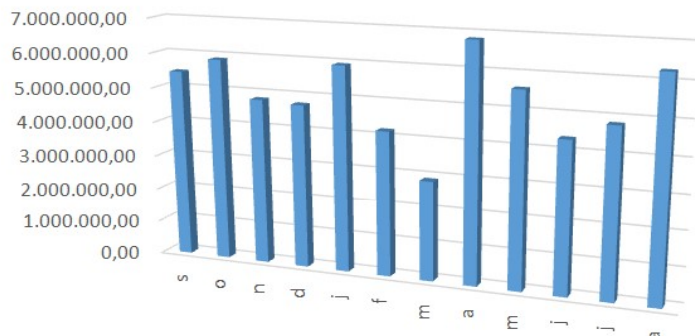


PATRIMÔNIO ACUMULADO

set/25	423.866.500,72
out/25	431.636.120,27
nov/25	438.313.702,34
dez/25	448.347.872,10
jan/26	456.928.653,75
fev/26	463.928.024,94
mar/26	469.596.441,62
abr/26	479.323.139,97
mai/26	487.017.523,37
jun/26	493.541.710,61
jul/26	502.567.596,08
ago/26	511.085.947,11

RESULTADO DAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS EM 2025 / 2026

RENDIMENTOS/PERDAS



RENDIMENTOS

set/25	5.466.579,63
out/25	5.878.676,61
nov/25	4.814.586,74
dez/25	4.747.250,27
jan/26	5.934.490,63
fev/26	4.193.232,84
mar/26	2.893.967,60
abr/26	6.823.432,54
mai/26	5.592.101,24
jun/26	4.359.958,22
jul/26	4.828.927,40
ago/26	6.279.357,39

Vanderlã Paulo de Andrade

Assinado de forma digital por
Vanderlã Paulo de Andrade
Dados: 2026.09.18 13:16:19
-04'00'

Vanderlã Paulo de Andrade
Contador IPMV-CRC/RO 2266
Portaria nº 241/2012/DAF/IPMV

BRUNO
CRISTIANO NEVES
STEDILE:6207287
0372

Assinado de forma digital por
BRUNO CRISTIANO NEVES
STEDILE:62072870372
Dados: 2026.09.18 13:29:13
-04'00'

Bruno Cristiano Neves Stedile
Presidente do IPMV
Portaria nº. 002/2024/CAF/IPMV

Everaldo O. Ribeiro
Presidente CAF



ATA DA 399ª SESSÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO DO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE VILHENA

Aos 22 dias do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e seis, às 15 horas, nas dependências do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV, situado na Rua Rony de Castro Pereira, nº 4.037, Jardim América, Vilhena, Estado de Rondônia, realizou-se a 399ª Sessão Ordinária do Conselho Administrativo e Financeiro – CAF, regularmente convocada, sob a Presidência do Conselheiro Everaldo Oliveira Ribeiro, destinada à apreciação das matérias encaminhadas pela Diretoria Executiva do IPMV por meio do Ofício nº 119/2026/IPMV, em consonância com o Plano Anual de Trabalho do Conselho para o exercício de 2026 e demais instrumentos de governança do Instituto.

I – DOS CONSELHEIROS PRESENTES

Compareceram à sessão os seguintes Conselheiros Titulares em efetivo exercício:

- I – Everaldo Oliveira Ribeiro, representante da SEMOSP – Presidente;
- II – Andervaldo Ceribele, representante do SAAE – Secretário;
- III – Luís Vanderlei Ribas, representante do Poder Legislativo – Conselheiro;
- IV – Daysilane Lúcia da Silva de Alencar, representante da SEMED – Conselheira; e
- V – Leosmar de Oliveira Muniz, representante da SEMUS – Conselheiro.

Registrou-se que Valdete de Sousa Savaris, representante dos segurados inativos, renunciou à vaga de Conselheira, permanecendo a respectiva representação sem ocupante, caso não tenha ocorrido nova nomeação até a data desta sessão.

II – DA PARTICIPAÇÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA DO IPMV

Participou da sessão o Senhor Bruno Cristiano Neves Stedile, Diretor Presidente do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV, na condição de representante da Diretoria Executiva, com a finalidade de apresentar as matérias encaminhadas por meio do Ofício nº 119/2026/IPMV, prestar esclarecimentos técnicos e administrativos e subsidiar as discussões do colegiado.

Ficou consignado que sua participação na presente sessão ocorreu na qualidade de Diretor Presidente do IPMV e representante da Diretoria Executiva, não sendo computada para fins de quórum deliberativo nem de votação das matérias submetidas ao Conselho.

III – DA VERIFICAÇÃO DO QUÓRUM E ABERTURA DA SESSÃO

Após a verificação das presenças, o Presidente do CAF constatou a existência de quórum legal e regimental para instalação da sessão e deliberação das matérias constantes da pauta, declarando aberta a 399ª Sessão Ordinária do Conselho Administrativo e Financeiro.

Na sequência, o Presidente indagou aos Conselheiros acerca da existência de impedimento, suspeição ou conflito de interesses relativamente às matérias constantes da pauta.

Não havendo manifestação em sentido contrário, os Conselheiros presentes foram considerados aptos à participação nas discussões e votações.

IV – DA APROVAÇÃO DA ATA DA SESSÃO ANTERIOR

O Presidente submeteu à apreciação a Ata da 398ª Sessão Ordinária do CAF, realizada em 18 de agosto de 2026, previamente disponibilizada aos membros do colegiado.

Não havendo pedidos de retificação ou manifestações contrárias, a Ata foi submetida à votação e aprovada por unanimidade dos Conselheiros presentes.

V – DA ORDEM DO DIA

O Presidente informou que as matérias constantes da pauta foram encaminhadas pela Diretoria Executiva do IPMV por meio do Ofício nº 119/2026/IPMV, passando a palavra ao Diretor Presidente, Bruno Cristiano Neves Stedile, para apresentação inicial dos assuntos.

O Diretor Presidente esclareceu que, além das matérias de acompanhamento ordinário da gestão previdenciária, financeira e de investimentos, seriam submetidas ao Conselho as ações previstas no Plano Anual de Trabalho para o mês de setembro, bem como instrumentos institucionais recentemente implementados pelo IPMV relacionados à capacitação, controles internos, manualização, mapeamento de processos, ética, integridade, governança e planejamento estratégico.

Passou-se, então, à apreciação individual das matérias.

ITEM 1 – BALANCETE CONTÁBIL – COMPETÊNCIA AGOSTO/2026

O Diretor Presidente apresentou ao Conselho o Balancete Contábil referente à competência agosto de 2026, acompanhado dos respectivos demonstrativos contábeis, orçamentários, financeiros e patrimoniais.

Foram prestados esclarecimentos acerca da execução do período e facultada aos Conselheiros a formulação de questionamentos.

Após análise e discussão, o CAF manifestou-se favoravelmente quanto às informações apresentadas, sem prejuízo das competências próprias do Conselho Fiscal, da Controladoria Geral do IPMV e dos demais órgãos de controle.

Deliberação: aprovado por unanimidade dos Conselheiros presentes.

ITEM 2 – DISPONIBILIDADES FINANCEIRAS E CONCILIAÇÕES BANCÁRIAS – COMPETÊNCIA AGOSTO/2026

Foram apresentadas as informações referentes às disponibilidades financeiras, saldos e conciliações bancárias do IPMV relativas à competência agosto



de 2026.

Após os esclarecimentos prestados pela Diretoria Executiva e a análise da documentação, os Conselheiros registraram ciência dos valores e movimentações apresentados.

Deliberação: aprovado por unanimidade dos Conselheiros presentes.

ITEM 3 – GESTÃO DOS INVESTIMENTOS – COMPETÊNCIA AGOSTO/2026

Foram apresentadas as informações referentes à carteira de investimentos do IPMV, abrangendo composição, rentabilidade, desempenho em relação à meta atuarial, enquadramento, liquidez, diversificação e riscos, bem como as manifestações pertinentes do Comitê de Investimentos.

O Diretor Presidente prestou os esclarecimentos solicitados, destacando a necessidade de acompanhamento contínuo dos resultados e dos riscos associados à gestão dos recursos previdenciários.

Após discussão, o Conselho registrou ciência dos resultados apresentados e ressaltou a necessidade de manutenção do acompanhamento mensal da carteira.

Deliberação: aprovado por unanimidade dos Conselheiros presentes.

ITEM 4 – CONCESSÃO E MANUTENÇÃO DOS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS – COMPETÊNCIA AGOSTO/2026

Foi apresentado o relatório referente à concessão e manutenção dos benefícios previdenciários na competência agosto de 2026.

Os Conselheiros tomaram conhecimento das informações, ficando consignado que o acompanhamento realizado pelo CAF não interfere nas competências administrativas próprias da Diretoria Executiva e das unidades responsáveis pela concessão e manutenção dos benefícios.

Deliberação: matéria conhecida e registrada em ata.

ITEM 5 – GESTÃO DE RISCOS – PLANO ANUAL DE TRABALHO DO CAF

Em cumprimento ao Plano Anual de Trabalho do CAF para o exercício de 2026, passou-se à análise da ação específica programada para setembro, referente à Gestão de Riscos.

O Diretor Presidente apresentou as informações pertinentes à Matriz Institucional de Riscos e esclareceu os procedimentos adotados pelo Instituto para identificação, avaliação, tratamento e monitoramento dos eventos capazes de afetar os objetivos institucionais.

Foram objeto de análise, especialmente, os riscos financeiros, atuariais e operacionais, bem como seus respectivos controles, medidas de tratamento e mecanismos de acompanhamento.

Os Conselheiros destacaram a importância de integração da gestão de riscos às atividades administrativas, previdenciárias, financeiras, atuariais e de investimentos, de modo a permitir atuação preventiva e melhoria contínua dos controles.

Deliberação: o CAF aprovou a atualização da Matriz Institucional de Riscos, determinando que os riscos considerados relevantes permaneçam sob acompanhamento das unidades responsáveis e que as respectivas medidas de tratamento sejam periodicamente monitoradas.

Resultado: aprovado por unanimidade dos Conselheiros presentes.

ITEM 6 – PORTARIA Nº 041/2026/GP/IPMV – REGULAMENTAÇÃO DA CAPACITAÇÃO – PARA CONHECIMENTO

O Diretor Presidente apresentou ao Conselho a Portaria nº 041/2026/GP/IPMV, que regulamenta o procedimento para participação de agentes públicos em eventos de capacitação no âmbito do IPMV, em cumprimento ao art. 14 do Decreto Municipal nº 67.956/2026.

Foi esclarecido que a regulamentação disciplina a participação em cursos, treinamentos, congressos, seminários, oficinas, simpósios e demais eventos de capacitação custeados total ou parcialmente com recursos públicos, alcançando, no que couber, os membros dos órgãos colegiados do Instituto.

Os Conselheiros reconheceram a importância da regulamentação para padronização dos procedimentos, planejamento das capacitações, adequada instrução processual e fortalecimento dos mecanismos de governança.

Deliberação: o CAF tomou conhecimento da Portaria nº 041/2026/GP/IPMV, ficando expressamente consignado que a matéria foi encaminhada exclusivamente para conhecimento e registro de ciência, não sendo objeto de aprovação pelo colegiado.

Resultado: ciência registrada por unanimidade.

ITEM 7 – PORTARIA Nº 043/2026/GP/IPMV – MANUAL DAS ATIVIDADES DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO DO IPMV

O Diretor Presidente apresentou a Portaria nº 043/2026/GP/IPMV e seu Anexo Único – Manual das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV, submetendo-os à apreciação e aprovação do Conselho.

Foi esclarecido que o instrumento estabelece procedimentos padronizados para execução, controle, avaliação, documentação e melhoria dos processos relacionados às áreas de Benefícios, Arrecadação, Investimentos, Compensação Previdenciária, Atendimento e Financeira, atendendo ao item 3.1.2 do Manual do Pró-Gestão RPPS, versão 4.1/2026, especialmente aos requisitos estabelecidos para a certificação institucional no Nível III.

Durante a apresentação, destacou-se que a manualização objetiva estabelecer procedimentos uniformes, definir responsabilidades e pontos de controle, assegurar rastreabilidade, fortalecer a segregação de funções, reduzir riscos e preservar o conhecimento institucional.



Após os esclarecimentos prestados pelo Diretor Presidente e a discussão entre os Conselheiros, a matéria foi submetida à votação.

Deliberação: o CAF aprovou a Portaria nº 043/2026/GP/IPMV e o Manual das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV que a integra.

Resultado: aprovado por unanimidade dos Conselheiros presentes.

ITEM 8 – PORTARIA Nº 044/2026/GP/IPMV – MAPEAMENTO DAS ATIVIDADES DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO DO IPMV

Na sequência, o Diretor Presidente apresentou a Portaria nº 044/2026/GP/IPMV e seu Anexo Único – Mapeamento das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV, submetendo-os à apreciação do colegiado.

Foi esclarecido que o Mapeamento atende ao item 3.1.1 do Manual do Pró-Gestão RPPS, versão 4.1/2026, abrangendo as mesmas seis áreas institucionalmente definidas e guardando correspondência com os procedimentos manualizados pela Portaria nº 043/2026/GP/IPMV.

Destacou-se que o instrumento permite identificar e organizar os processos de trabalho, sua sequência lógica, responsáveis, participantes, pontos de decisão, interfaces, controles, riscos, registros, indicadores e oportunidades de melhoria.

Após análise e discussão, os Conselheiros reconheceram que o Mapeamento contribui para o fortalecimento dos controles internos, da gestão de riscos, da segregação de funções, da transparência e da continuidade administrativa.

Deliberação: o CAF aprovou a Portaria nº 044/2026/GP/IPMV e o Mapeamento das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV que a integra.

Resultado: aprovado por unanimidade dos Conselheiros presentes.

ITEM 9 – PORTARIA Nº 045/2026/GP/IPMV – CÓDIGO DE ÉTICA E CONDUTA DO IPMV

O Diretor Presidente apresentou ao colegiado a Portaria nº 045/2026/GP/IPMV e seu Anexo Único – Código de Ética e Conduta do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena, submetendo-os à apreciação e aprovação.

Foi esclarecido que o Código constitui instrumento integrante do sistema de governança, integridade, controles internos e gestão de riscos do IPMV, alcançando expressamente os membros titulares e suplentes do CAF.

Foram destacados os princípios, valores e padrões de conduta previstos no instrumento, bem como as disposições relativas à ética, integridade, prevenção de conflitos de interesses, confidencialidade, proteção das informações e relacionamento institucional.

O Diretor Presidente informou, ainda, que os membros do CAF deverão firmar Termo de Ciência e Compromisso com o Código de Ética e Conduta, conforme estabelecido na Portaria.

Após discussão, os Conselheiros reconheceram a importância do Código para o fortalecimento da cultura institucional de ética, integridade, transparência e governança.

Deliberação: o CAF aprovou a Portaria nº 045/2026/GP/IPMV e o Código de Ética e Conduta do IPMV que a integra.

Resultado: aprovado por unanimidade dos Conselheiros presentes.

Ficou consignada a necessidade de assinatura dos respectivos Termos de Ciência e Compromisso pelos membros do CAF, observados os prazos estabelecidos no ato normativo.

ITEM 10 – PORTARIA Nº 048/2026/GP/IPMV – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DO IPMV – 2027 A 2036

O Diretor Presidente apresentou ao Conselho a Portaria nº 048/2026/GP/IPMV e o Planejamento Estratégico Institucional do IPMV para o período de 2027 a 2036, acompanhados dos respectivos anexos, submetendo-os à apreciação e aprovação do colegiado.

Foi esclarecido que o Planejamento constitui instrumento orientador da gestão institucional, destinado a estabelecer prioridades, objetivos, indicadores, metas, projetos e mecanismos de execução, monitoramento e avaliação, com vigência de 1º de janeiro de 2027 a 31 de dezembro de 2036.

Foram apresentados a Missão, a Visão de Futuro – 2036, os valores institucionais, as perspectivas estratégicas, os objetivos, indicadores, metas e projetos previstos para o período.

Destacou-se que o Planejamento contempla dezenove objetivos estratégicos, abrangendo equilíbrio financeiro e atuarial, gestão atuarial permanente, governança previdenciária, integração dos órgãos de governança, investimentos, benefícios, base cadastral, gestão de riscos, controles internos, tecnologia, transparência, Ouvidoria, capacitação, gestão do conhecimento, integração entre planejamento e orçamento, eficiência operacional e educação previdenciária.

O Diretor Presidente destacou, ainda, que a execução do Planejamento deverá ocorrer mediante atuação integrada entre a Diretoria Executiva, CAF, Conselho Fiscal, Comitê de Investimentos, Controladoria Geral do IPMV, Ouvidoria Geral, Diretoria da Procuradoria Autárquica e demais unidades administrativas.

Após análise, esclarecimentos e discussão, os Conselheiros reconheceram a importância do instrumento para a continuidade administrativa, sustentabilidade previdenciária, governança, gestão por resultados e estabelecimento de objetivos de longo prazo.

Deliberação: o CAF aprovou a Portaria nº 048/2026/GP/IPMV e o Planejamento Estratégico Institucional do IPMV – 2027 a 2036, inclusive seus anexos integrantes.



Resultado: aprovado por unanimidade dos Conselheiros presentes.

Ficou consignado que o CAF acompanhará, no âmbito de suas competências legais e regimentais, a execução, o monitoramento, a avaliação e as futuras revisões do Planejamento Estratégico.

ITEM 11 – ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO PLANO ANUAL DE TRABALHO DO CAF

Por fim, o Conselho Administrativo e Financeiro – CAF procedeu ao acompanhamento das ações previstas em seu Plano Anual de Trabalho para o exercício de 2026, com especial atenção às atividades programadas para setembro, relacionadas à Gestão de Riscos, compreendendo a atualização da Matriz Institucional de Riscos e a avaliação dos riscos financeiros, atuariais e operacionais.

Foi apresentado pela Diretoria Executiva o Relatório Técnico de Gestão de Riscos, elaborado com a finalidade de subsidiar a estruturação inicial da gestão de riscos no âmbito do IPMV, considerando que o Conselho ainda não havia desenvolvido atividades efetivas de identificação, avaliação, classificação, tratamento ou monitoramento dos riscos institucionais.

Esclareceu-se que o referido relatório apresenta a identificação preliminar dos principais eventos de risco financeiros, atuariais e operacionais, a proposta de metodologia para avaliação de probabilidade e impacto, os controles a serem verificados, as medidas preventivas sugeridas, as responsabilidades institucionais e o cronograma proposto para implementação da gestão de riscos.

Registrou-se que a Matriz Institucional de Riscos apresentada possui caráter preliminar, não tendo sido atribuídas classificações definitivas aos eventos identificados, uma vez que a avaliação depende do levantamento de informações, da análise dos controles existentes e da validação técnica pelas unidades responsáveis.

O Conselho reconheceu a necessidade de iniciar a implementação da gestão de riscos de forma estruturada, observando as competências das unidades administrativas, da Diretoria Executiva, da Controladoria Geral do IPMV e dos órgãos colegiados, de modo a assegurar a identificação, avaliação, tratamento e monitoramento dos eventos capazes de comprometer os objetivos institucionais.

Quanto ao acompanhamento do Plano Anual de Trabalho, ficou consignado que as atividades programadas para setembro de 2026, relacionadas à Gestão de Riscos, permanecem pendentes de conclusão, sendo o relatório técnico apresentado considerado instrumento preparatório para sua execução, não constituindo, isoladamente, comprovação de cumprimento integral das ações previstas.

Deliberação: o CAF tomou conhecimento do Relatório Técnico de Gestão de Riscos apresentado pela Diretoria Executiva e deliberou pelo registro das atividades de setembro como pendentes de conclusão, recomendando a realização do levantamento técnico junto às unidades responsáveis, a avaliação e classificação dos riscos identificados, a verificação dos controles existentes e a elaboração do respectivo plano de tratamento. Determinou, ainda, que a Matriz Institucional de Riscos, devidamente preenchida e fundamentada, seja posteriormente submetida ao Conselho para apreciação e deliberação, acompanhada da atualização do controle de execução do Plano Anual de Trabalho.

Resultado: aprovado por unanimidade dos Conselheiros presentes.

ITEM 12 – APRECIAÇÃO E APROVAÇÃO DA PROJEÇÃO DE RECEITA DO IPMV PARA O EXERCÍCIO DE 2027

O Diretor Presidente do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV, Bruno Cristiano Neves Stedile, apresentou ao Conselho Administrativo e Financeiro a Projeção de Receita para o exercício financeiro de 2027, elaborada pela área contábil do Instituto, com a finalidade de subsidiar o planejamento orçamentário e a elaboração da proposta orçamentária para o próximo exercício.

Foi informado que a projeção contempla receitas de contribuições previdenciárias dos servidores ativos, inativos e pensionistas, contribuições patronais, receitas provenientes da remuneração dos recursos previdenciários aplicados em renda fixa e renda variável, compensação financeira entre o Regime Geral de Previdência Social – RGPS e o Regime Próprio de Previdência Social – RPPS, além de outras receitas e aportes periódicos para amortização de déficit atuarial.

Conforme demonstrativo apresentado, a receita total projetada para o exercício de 2027 corresponde a R\$ 123.280.347,15 (cento e vinte e três milhões, duzentos e oitenta mil, trezentos e quarenta e sete reais e quinze centavos).

O Diretor Presidente esclareceu que a projeção constitui instrumento de planejamento financeiro e orçamentário, destinado a orientar a programação das receitas do Instituto, observadas as respectivas naturezas de receita e fontes de recursos, contribuindo para a organização da gestão previdenciária e para o acompanhamento do equilíbrio financeiro e atuarial do RPPS.

Após a apresentação do demonstrativo e os esclarecimentos prestados, a matéria foi submetida à apreciação e deliberação dos Conselheiros presentes.

Deliberação: O Conselho Administrativo e Financeiro – CAF aprovou a Projeção de Receita do Instituto de Previdência Municipal de Vilhena – IPMV para o exercício financeiro de 2027, no valor global de R\$ 123.280.347,15, conforme demonstrativo apresentado, autorizando seu encaminhamento para subsidiar a elaboração da proposta orçamentária do exercício de 2027, observadas as competências dos órgãos responsáveis e os procedimentos legais pertinentes.

Resultado: aprovado por unanimidade dos Conselheiros presentes.

VI – DOS ENCAMINHAMENTOS

Concluída a apreciação das matérias constantes do Ofício nº 119/2026/IPMV, o Conselho Administrativo e Financeiro deliberou pelos seguintes encaminhamentos:

- I – registrar formalmente a ciência do CAF quanto à Portaria nº 041/2026/GP/IPMV, relativa aos procedimentos para participação em eventos de capacitação;
- II – comunicar à Diretoria Executiva a aprovação da Portaria nº 043/2026/GP/IPMV e do Manual das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV;
- III – comunicar à Diretoria Executiva a aprovação da Portaria nº 044/2026/GP/IPMV e do Mapeamento das Atividades das Áreas de Atuação do IPMV;



IV – comunicar à Diretoria Executiva a aprovação da Portaria nº 045/2026/GP/IPMV e do Código de Ética e Conduta do IPMV;
V – providenciar a assinatura, pelos membros do CAF, dos respectivos Termos de Ciência e Compromisso com o Código de Ética e Conduta;
VI – comunicar à Diretoria Executiva a aprovação da Portaria nº 048/2026/GP/IPMV e do Planejamento Estratégico Institucional do IPMV – 2027 a 2036, inclusive seus anexos;
VII – acompanhar, no âmbito das competências do CAF, a execução, o monitoramento e as futuras revisões do Planejamento Estratégico Institucional;
VIII – acompanhar a implementação das medidas de tratamento e controle dos riscos identificados na Matriz Institucional de Riscos;
IX – manter atualizado o controle de execução do Plano Anual de Trabalho do CAF;
X – encaminhar cópia da presente Ata à Diretoria Executiva do IPMV para ciência, registro e adoção das providências decorrentes das deliberações do Conselho; e
XI – encaminhar à Diretoria Executiva a relação dos Conselheiros que efetivamente participaram da 399ª Sessão Ordinária, para processamento dos respectivos jetons, observados os requisitos estabelecidos na legislação vigente.
XII – comunicar à Diretoria Executiva do IPMV a aprovação da Projeção de Receita para o exercício financeiro de 2027, no valor de R\$ 123.280.347,15, para encaminhamento aos setores competentes e adoção das providências necessárias à elaboração e consolidação da proposta orçamentária do Instituto para o referido exercício.

VII – DO ENCERRAMENTO

Nada mais havendo a tratar, o Presidente do Conselho, Everaldo Oliveira Ribeiro, agradeceu a presença dos Conselheiros e do Diretor Presidente do IPMV, Bruno Cristiano Neves Stedile, bem como os esclarecimentos prestados durante a apreciação das matérias, e declarou encerrada a 399ª Sessão Ordinária do Conselho Administrativo e Financeiro – CAF, às 16 horas e 30 minutos.

Para constar, foi lavrada a presente Ata, que, após lida e aprovada na forma regimental, será assinada pelos Conselheiros presentes.

Vilhena – RO, 22 de setembro de 2026.

Everaldo Oliveira Ribeiro
PRESIDENTE DO CONSELHO ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

Andervaldo Ceribele
SECRETÁRIO

Leosmar de Oliveira Muniz
CONSELHEIRO

Luís Vanderlei Ribas
CONSELHEIRO

Daysilane Lúcia da Silva de Alencar
CONSELHEIRA

Bruno Cristiano Neves Stedile
DIRETOR PRESIDENTE

CONSELHO MUN. DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

RESOLUÇÃO Nº 65/2026/CMDCA

DISPÕE SOBRE APROVAÇÃO DO REPASSE DO FUMUCRAD PARA ASSOCIAÇÃO GREMIO AYRESBOOL VILHENA NO VALOR DE R\$ 80.000,00 (OITENTA MIL REAIS).

O Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente de Vilhena/RO (CMDCA), no uso de suas atribuições legais, e regimentais fundamentadas na Lei nº 3.916, de 10 de Junho de 2014. Em consonância com a Lei Municipal nº 4.780 de 20 de dezembro de 2017, no exercício de sua função deliberativa e controladora das ações da Política Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente em Vilhena – RO.

CONSIDERANDO o Art. 11 do Decreto Municipal nº 64.155 de 2025 que trata sobre a Execução Orçamentária do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – FUMUCRAD.

CONSIDERANDO a Reformulação Administrativa por Remanejamento recebida por este FUMUCRAD, através do Decreto Municipal nº 67.608/2026.

CONSIDERANDO a Alteração Orçamentária nº 019/2026/FUMUCRAD autorizada pelo Sr. Prefeito Flori Cordeiro de Miranda Júnior, em destinação a referida Associação.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o plano de trabalho apresentado pela referida Associação quanto a proposta de execução dos recursos a serem recebidos.

Art. 2º Aprovar o repasse no valor de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) para a ASSOCIAÇÃO GREMIO AYRESBOOL VILHENA – 31.736.645/0001-10.

Art. 3º Fixar o prazo de 30 (trinta) dias para a Associação protocolar solicitação junto ao setor responsável pela parceria financeira, a contar da data desta publicação.

Vilhena – RO, 23 de setembro de 2026.

Gabriel Marcos Scrupak Gudim
Presidente do CMDCA
Dec. nº 67.636/2026



ATOS DO LEGISLATIVO

PORTARIA Nº 190, DE 22 DE SETEMBRO DE 2026

TORNA PÚBLICO O PERÍODO DE FÉRIAS DE SERVIDORES DA CÂMARA DE VEREADORES DO MUNICÍPIO DE VILHENA.

O PRESIDENTE DA CÂMARA DE VEREADORES, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos II e XX do artigo 25 do Regimento Interno - Resolução 030, de 7 de fevereiro de 2020, e de acordo com o artigo 2º da Lei nº 5.796, de 21 de junho de 2022,

RESOLVE:

Art. 1º Tornar público o período de férias dos servidores abaixo listados, em razão de cumprimento de período aquisitivo, conforme prevê a Lei Complementar nº 007, de 24 de outubro de 1996.

SERVIDOR	MATRÍCULA	PERÍODO AQUISITIVO	DIAS	ÍNICIO	FIM
ELIANE DE OLIVEIRA	400074	2024/2025	15	05/10/2026	19/10/2026
JESSICA CRISTINA CATAFESTA	400054	2025/2026	5	05/10/2026	09/10/2026
JACKELINE CRISTINA DA CRUZ OLIVEIRA DE ALBUQUERQUE	400076	2025/2026	20	20/10/2026	08/11/2026
KEVELIN KAYANI LEMES DE OLIVEIRA	500507	2025/2026	20	26/10/2026	14/11/2026
LEANDRA OLIVEIRA BARBOSA	500436	2025/2026	5	05/10/2026	09/10/2026
MARDYAN VINICIUS GOMES MORAIS	400052	2024/2025	5	19/10/2026	23/10/2026
SALES LUIZ JUNIOR	400035	2025/2026	5	19/10/2026	23/10/2026

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

DR. CELSO
Presidente

EXTRATO DE TERMO DE CREDENCIAMENTO

TERMO de CREDENCIAMENTO n.: 001/2026/CVMV.

PROCESSO ADMINISTRATIVO n.: 069/2026/CVMV.

MODALIDADE E PROCEDIMENTO DA CONTRATAÇÃO: Credenciamento.

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO / CREDENCIAMENTO n.: 002/2026/CVMV.

NATUREZA DO OBJETO: serviço comum.

OBJETO: credenciamento de tradutor e intérprete de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS).

VALOR ESTIMADO (ANUAL): R\$ 32.274,48.

DATA DA ASSINATURA: 22/09/2026.

CREDENCIANTE: CÂMARA DE VEREADORES DO MUNICÍPIO DE VILHENA (CNPJ nº 04.390.977/0001-13), representada pelo Vereador Presidente CELSO EDUARDO MACHADO.

CREDENCIADAS: INSTITUTO DE EDUCAÇÃO DE RONDÔNIA IERO LTDA ME (CNPJ n. 26.831.638/0001-68), representada por FRANCISCO SOLIMAR FERREIRA ALENCAR; e IR SERVIÇOS ACESSÍVEIS LTDA EPP (CNPJ n. 58.502.066/0001-60), representada por EMANNUELLE OLIVEIRA DOS SANTOS.

AMPARO LEGAL: Lei n. 14.133/2021.

EXECUTIVO

FLORI CORDEIRO DE MIRANDA JUNIOR
Prefeito

APARECIDO DONADONI
Vice-Prefeito

THIAGO ROBERTO GRACI ESTEVANATO
Gabinete do Prefeito - GAB

TIAGO CAVALCANTI LIMA DE HOLANDA - Sub-
Procurador
Procuradoria Geral do Município - PGM

ANDREA CAVALCANTE TORRES
Controladoria Geral do Município - CGM

CLARICE DE LOURDES CUNHA
Corregedoria Geral do Município - GAB

RAQUEL PEREIRA GONÇALVES JACOB
Secretaria Municipal de Comunicação - SEMCOM

VALENTIN GABRIEL
Secretaria Municipal de Administração - SEMAD

GILVANEIO DA VEIGA
Secretaria Municipal de Agricultura - SEMAGRI

NILCEMAR DIAS DE ALMEIDA
Secretaria Municipal de Assistência Social -
SEMAS

FLÁVIO DE JESUS
Secretaria Municipal de Educação - SEMED

SILMAR DE FREITAS NETO
Secretaria Municipal de Esportes - SEMES

ROBERTO SCALERCIO PIRES
Secretaria Municipal de Fazenda - SEMFAZ

ALEXANDRE SERAFIM DAMASCENO
Secretaria Municipal de Meio Ambiente - SEMMA

RUDIERIO LOPES PEREIRA
Secretaria Municipal de Obras e Serviços
Públicos - SEMOSP

ADILSON JOSÉ WIEBBELLING DE OLIVEIRA
Secretaria Municipal de Planejamento - SEMPLAN

WAGNER WASCZUK BORGES
Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS

RAFAEL MAZIERO
Secretaria Municipal de Terras - SEMTER

ROGERIO DA SILVA DIAS
Secretaria Municipal de Transporte e Trânsito -
SEMTRAN

DIRCEU HOFFMANN
Secretaria Municipal de Turismo Indústria e
Comércio - SEMTIC

ÉVILYN OLÍMPIA MEDRADA TEIXEIRA
Fundação Cultural de Vilhena - FCV

RICARDO DE LIMA
Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - SAAE

BRUNO CRISTIANO NEVES STÉDILE
Instituto de Previdência Municipal de Vilhena-
IPMV

LEGISLATIVO

AMANDA MARTINS DE ESPÍNDULA AREVAL
Partido: REPUBLICANOS

ANDERSON KOZOWSKI
Partido: PODEMOS

CELSE EDUARDO MACHADO
Partido: PL

ELITON DA SILVA COSTA
Partido: REPUBLICANOS

OZIANE LOPES SILVEIRA GERMINIANO
Partido: UNIÃO BRASIL

JANDER ROCHA DE OLIVEIRA
Partido: PODEMOS

JOSÉ FRANCISCO DO NASCIMENTO
Partido: REPUBLICANOS

PEDRO JOSÉ ALVES SANCHES
Partido: PODEMOS

DEIVISON ALVES DAMASCENA
Partido: PODEMOS

ROSILENE BATISTA DA SILVA
Partido: UNIÃO BRASIL

SAMIR MAHMOUD ALI
Partido: MDB

SILVANO ALVES PESSOA
Partido: UNIÃO BRASIL

WILSON DEFLON TABALIPA
Partido: PL

**MESA DIRETORA
BIÊNIO 2024/2026**

Presidente: Vereador Celso Eduardo Machado

1º Vice-Presidente: Vereador Rosilene B. da Silva

2º Vice-Presidente: Jander Rocha de Oliveira

1º Secretário: Vereadora Amanda M. de E. Areval

2º Secretário: Vereador Pedro José A. Sanches

**MATÉRIAS PARA
PUBLICAÇÕES**

RECEBIMENTOS DE MATÉRIAS: São diariamente,
das 07h às 13h de 2ª a 6ª feira

OBSERVAÇÃO: as matérias encaminhadas
para publicações deverão estar formatadas
rigorosamente de acordo com as normativas
expedidas pela prefeitura municipal de Vilhena,
disponível para consulta no site “dov.vilhena.
ro.gov.br” no link “Normas de Publicação”.

DO TEXTO: A revisão de textos é de inteira
responsabilidade do órgão/cliente emissor.

PUBLICAÇÃO A Secretaria Municipal de
Comunicação, tem o prazo de 03 (três) dias
úteis para publicação de qualquer matéria, a
partir da data do seu recebimento.

RECLAMAÇÃO: Deverá ser encaminhada por
escrito à Secretaria Municipal de Comunicação,
no prazo máximo de (05) dias úteis, após a sua
publicação.

EDITORIAL

Secretaria Municipal de Comunicação
SEMCOM

Assinatura e Autorização
MUNICÍPIO DE VILHENA

Câmara Municipal
DIRETORIA DE COMUNICAÇÃO

Projeto Gráfico / Diagramação / Capa
SEMCOM

Desenvolvimento Site
SEMCOM

**ASSINATURA DO
EXECUTIVO****ASSINATURA DO
LEGISLATIVO**