



1	DATA	ALTERAÇÕES RELEVANTES EM RELAÇÃO À VERSÃO ANTERIOR
Г	05/05/21	Incluido o nome "Qualidade" no título do documento passando a se chamar Auditoria Interna da Qualidade, conforme ata do Comitê da Qualidade nº 89 em 28/04/2021.
	05/05/22	Alteração da planilha "Plano de ação", aba 1.4; adequação a nova metodologia de riscos e dono do processo.
Γ	23/08/22	Alteração do líder da gestão e anexos no fluxo do processo, além de inclusão do termo auditoria interna da qualidade onde há menção.
	05/04/23	Alteração da coluna "INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (em caso de Não Conformidade apontar a causa raiz)" na aba 1.4 Plano de Ação e alteração do Líder e Dono da Gestão por
	21/08/23	Alteração no fluxo, no Dono e Líder do processo.

GOVERNODO ESTADO DO CEARÁ PROCESSO			ORES DO PROCESSO	0										NDICADORES DO			
PROCESSO	F.G.1.04.	Additoria inte		OTA METOD	OLÓGICA DOS	INDICADORES		DESEMPENHO DOS INDICADORES									
NOME DO INDICADOR	CRÍTICO	ABRANGÊNCIA	FÓRMULA DE CÁLCULO	UNIDADE DE	POLARIDADE	PERIODICIDADE DE MEDIÇÃO	MÉTODO DE COLETA	RESPONSÁVEL	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	META	TOLE- RÂNCIA	NOME DO INDICADOR	SITUAÇÃO ATUAL	JUSTIFICATIVA	МЕТА	TOLE- RÂNCIA Jan/20 Fev/20 Mar/20 Abr/20 Mai/20 Jun/20 Jul/20 Ago/20 Set/20 Out/20 Nov/20 Dez/20 MÉD	
Ciclo de auditoria interna realizada por ano	Sim	MS	Σ de ciclo de auditoria interna realizado/ ano	Nº.	▲ Maior é melhor	Anual	Coleta pelos Relatórios de Auditoria Interna no diretório da Codin	Mônica Ximenes		1		Ciclo de auditoria interna realizada por ano (Crítico)			1	0 1	
												0			0%	0%	
												0			0%	0%	
												0			0%	0%	
												0			0%	0%	
												0			0%	0%	
												0			0%	0%	
												0			0	0	
												0			0	0	
												0			0	0	
												0			0	0	
												0			0	0	
												0			0	0	
												0			0	0	
												0			0	0	

GOVERNO DO ESTEADO NO CEARÁ PROCESSO			ORES DO PROCESSO	0								GOVERNO 10 ESTADO 20 CEARA PROCESSO		NDICADORES DO											
PROCESSO	NOTA METODOLÓGICA DOS INDICADORES														PROCESSO P.G.1.04. Auditoria Interna da Qualidade DESEMPENHO DOS INDICADORES										
NOME DO INDICADOR	CRÍTICO	ABRANGÊNCIA	FÓRMULA DE CÁLCULO	UNIDADE DE	POLARIDADE	PERIODICIDADE DE MEDIÇÃO	MÉTODO DE COLETA	RESPONSÁVEL	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	META	TOLE- RÂNCIA	NOME DO INDICADOR	SITUAÇÃO ATUAL	JUSTIFICATIVA	МЕТА	A TOLE- RÂNCIA Jan/22 Fev/22 Mar/22 Abr/22 Mai/22 Jun/22 Jul/22 Ago/22 Set/22 Out/22 Nov/22 Dez/22 MÉ									
Ciclo de auditoria interna realizada por ano	Sim	MS	Σ de ciclo de auditoria interna realizado/ ano	No	▲ Maior é melhor	Anual	Coleta pelos Relatórios de Auditoria Interna no diretório da Codin	Mônica Ximenes		1	KANCIA	Ciclo de auditoria interna realizada por ano (Crítico)			1	0 1									
												0			0%	0%									
												0			0%	0%									
												0			0%	0%									
												0			0%	0%									
												0			0%	0%									
												0			0%	0%									
												0			0	0									
												0			0	0									
												0			0	0									
												0			0	0									
												0			0	0									
												0			0	0									
												0			0	0									
												0			0	0									

GOVERNUDO ESTADO DO CEARÁ PROCESSO			ORES DO PROCESSO	0								GOVERNO 10 ESTADO 10 CELARA PROCESSO		NDICADORES DO											
PROCESSO	NOTA METODOLÓGICA DOS INDICADORES														DESEMPENHO DOS INDICADORES										
NOME DO INDICADOR	CRÍTICO	ABRANGÊNCIA	FÓRMULA DE CÁLCULO	UNIDADE DE	POLARIDADE	PERIODICIDADE DE MEDICÃO	MÉTODO DE COLETA	RESPONSÁVEL	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	META	TOLE- RÂNCIA	NOME DO INDICADOR	SITUAÇÃO ATUAL	JUSTIFICATIVA	МЕТА	TOLE- BANCIA Jan/22 Fev/22 Mar/22 Abr/22 Mai/22 Jun/22 Jul/22 Agg/22 Set/22 Out/22 Nov/22 Dez/22 MÉD									
Ciclo de auditoria interna realizada por ano	Sim	MS	Σ de ciclo de auditoria interna realizado/ ano	No	▲ Maior é melhor		Coleta pelos Relatórios de Auditoria Interna no diretório da Codin	Elane Galdino	COMPLEMENTARES	1	RANCIA	Ciclo de auditoria interna realizada por ano (Crítico)			1	0 1 1									
												0			0%	0%									
												0			0%	0%									
												0			0%	0%									
												0			0%	0%									
												0			0%	0%									
												0			0%	0%									
												0			0	0									
												0			0	0									
												0			0	0									
												0			0	0									
												0			0	0									
												0			0	0									
												0			0	0									
												0			0	0									

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ PROCESSO			ORES DO PROCESSO	0								GOVERNO 10 ENTADO 310 ČEJARÁ PROCESSO		NDICADORES DO			
PROCESSO	P.G.1.04.	Additoria inte		OTA METOD	OLÓGICA DOS	INDICADORES		PROCESSO P.G.1.04. Auditoria Interna da Qualidade DESEMPENHO DOS INDICADORES									
NOME DO INDICADOR	CRÍTICO	ARPANGÊNCIA	FÓRMULA DE CÁLCULO	UNIDADE DE		PERIODICIDADE DE		RESPONSÁVEL	INFORMAÇÕES	META	TOLE-	NOME DO	SITUAÇÃO	JUSTIFICATIVA	META	TOUR	
Ciclo de auditoria interna realizada por ano	Sim	MS	Σ de ciclo de auditoria interna realizado/ ano		▲ Maior é melhor	MEDIÇÃO Anual	COLETA Coleta pelos Relatórios de Auditoria Interna no diretório da Codin	Elane Galdino	COMPLEMENTARES	1	RÂNCIA	Ciclo de auditoria interna realizada por ano (Crítico)	ATUAL	JOSHIICANVA	1	RÂNCIA 0	
												0			0%	0%	
												0			0%	0%	
												0			0%	0%	
												0			0%	0%	
												0			0%	0%	
												0			0%	0%	
												0			0	0	
												0			0	0	
												0			0	0	
												0			0	0	
												0			0	0	
												0			0	0	
												0			0	0	
												0			0	0	

	GERENCIAMENTO																											
	RESPONSÁVEL PELO	GERENCIAMENTO		Elane Galdino				DATA DE AT	TUALIZAÇÃO																			
			IDENTIFICAÇÃO	E ANÁLISE DO RISI				AVALIAÇÃO DOS RISCOS					PRIORIZAÇÃO DOS RISCOS			RESPOSTAS AOS RISCOS	PLANO DE TRATAMENTO DE RISCOS								ONITORAMENTO DA Á	REA	MONITORAMENTO DA ASCOU	
Processo /						Со	ntroles			Risco	Avaliação dos	Risco		Priorizado			Medida de		Área Responsável (20) Area(s) Servidor responsável (22) Descrição da de tratamen			el Descricão da medida		Datas Realizadas			Situação (28) Data de reali	
Etapa (1)	Objetivo (2)	Evento de Risco (3)	Categoria (4)	Causa (5)	Consequência (6)		ntroles Atenuação e recuperação (8)	Probabilidade (9	9) Impacto (10)	Inerente (11)	Controles (12)	Residual (13)	Classificação (1	(15)	Justificativa (16)	Opções de tratamento (17)	Medida de Tratamento e controle (18)	Objetivos (19)	Área Responsável (20)	corresponsável(is) (21)	(22)	de tratamento (23)			Término (26)	Observações (27)	Situação (28)	(29)
Realizar Auditori	a	Não haver auditor disponível para	Operacional	Pouco interesse dos colaboradores em	Número reduzido de voluntários, o que toro	Nenhum		OS - Alto	10 - Muito Alto	80	1,0 - Inexistente	80	RE - Risco Extrem	Sim		Mitigar	Realizar campanha de incentivo: realizar											



GOVERNO DO ÉSTADO DO CEARÁ PLANO DE AÇÃO

PROCESSO P.G.1.04. Auditoria Interna da Qualidade

IDENTIDFICAÇÃO DE PROBLEMAS E MELHORIAS DETALHAMENTO DAS AÇÕES CORRETIVAS OU DE MELHORIA INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MÊS DE DESCRIÇÃO RESUMIDA DO IDENTIFICAÇÃO PROBLEMA OU MELHORIA REALIZADO TIPO DE AÇÃO CÓD. AÇÃO PROBLEMA OU MELHORIA AÇÃO PRED. (em caso de Não Conformidade apontar a causa raiz) RESPONSÁVEL INÍCIO TÉRMINO INÍCIO TÉRMINO KANBAM PROGRESSO GERAL