|  |
| --- |
| **Plano de Providências do Controle Interno** |
| **Unidade Gestora: XXXXX – (nome da Unidade)** |
| **Relatório de Auditoria nº XXXXXX** |
| **Impropriedades detectadas** | **Causas apontadas no documento de auditoria** | **Causas detectadas pelos responsáveis** | **Providências** | **Responsáveis** | **Procedimentos** | **Prazos** | **Observações** |
| **(o que fazer)** | **(quem fazer)** | **(Como fazer)** | **(Quando fazer)** |
| Informação extraída do Relatório de Gestão | Informação extraída do Relatório de Gestão | Preenchimento pela Unidade | Preenchimento pela Unidade | Preenchimento pela Unidade | Preenchimento pela Unidade | Preenchimento pela Unidade | Preenchimento pela Unidade |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Manaus, |
| Carimbo e assinatura do gestor da pasta | Carimbo e assinatura do responsável (quem fazer?) |
| (1) - O documento deve ser assinado por todos os responsáveis por sua elaboração ou pelos que deram causa e/ou que sanaram a irregularidade;  |
| (2) - Obrigatório o carimbo e assinatura do gestor da pasta, bem como dos responsáveis pelos procedimentos (quem fazer?) |