

Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna

PAINT 2018

FURG

Sumário

Introdução.....	2
1) Mapeamento de Processos na FURG.....	4
2) Gestão de Riscos na FURG.....	5
3) Vinculação da Auditoria Interna.....	7
4) Quadro de Servidores da Auditoria Interna.....	9
5) Situação atual do atendimento das Recomendações do Tribunal de Contas da União – TCU.....	13
6) Situação atual do atendimento das Recomendações do Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União (CGU).....	15
7) Alinhamento do PAINTE aos Objetivos e Estratégias do Plano de Desenvolvimento Intitucional – PDI 2015-2018.....	19
8) Metodologia.....	27
9) Matriz de Análise de Processos Críticos.....	30
ANEXO I.....	40
10) Ações da Auditoria Interna para o ano de 2018.....	40
11) Estimativa de Horas destinadas a Capacitação.....	45
12) Considerações Finais.....	46

Introdução

A Universidade Federal do Rio Grande – FURG tem como proposta Orçamentária para o exercício de 2018, a seguinte composição: UO 26273 – UG 154042 – Gestão 15259 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG. R\$470.949.979,00 e da UO 26373 – UG 154042 – GESTÃO 150218 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DR; MIGUEL RIET CORREA JÚNIOR, R\$68.218.756,00, perfazendo um total de Proposta orçamentária de R\$539.168.735,00.

O Plano de Auditoria Interna – PAINT tem a finalidade de apresentar o conjunto de procedimentos a serem realizados de forma ordenada e sistêmica, objetivando contribuir com a administração superior, na busca de resultados satisfatórios quanto aos princípios da economicidade, eficiência, eficácia, razoabilidade entre outros, na gestão da FURG.

De acordo com IN Conjunta MP/CGU nº1/2016, Art. 2º, Inc. III, a Auditoria Interna é atividade independente e objetiva de avaliação e consultoria, desenhada para adicionar valor e melhorar as operações de uma organização. Ela auxilia a organização a realizar seus objetivos, a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia:

- 1) dos processos e gerenciamento de riscos;
- 2) de controles internos;
- 3) de integridade e de governança.

As auditorias internas no âmbito da administração pública se constituem na terceira linha de defesa ou camada de defesa das organizações, uma vez que são responsáveis por proceder à avaliação da operacionalização dos controles internos da gestão (primeira linha ou camada de defesa, executada por todos os níveis de gestão dentro da organização) e da supervisão dos controles internos (segunda linha ou camada de defesa, executada por instâncias específicas, como Comitês de risco e controles internos).

Compete às auditorias internas oferecerem avaliações e assessoramento às organizações públicas destinadas ao aprimoramento dos controles internos, de forma que controles mais eficientes e eficazes mitiguem os principais riscos de que os órgãos e entidades não alcancem seus objetivos.

A IN 24/2015 – CGU estabelece os seguintes conteúdos mínimos para os Planos Anuais das Auditorias Internas do Poder Executivo Federal:

- a) Temas ou macroprocessos que poderão ser auditados (Art.4º, Inc.I);
- b) Matriz de Riscos, com descrição de sua elaboração (Art.4º, Inc.I);
- c) Classificação de Riscos dos temas ou macroprocessos que poderão ser auditados (Art.4º, Inc. I e §1º);
- d) Seleção dos temas ou macroprocessos que serão auditados (Art. 4º, Inc.II);
- e) Estimativa de horas que serão dedicadas à capacitação em cursos de capacitação. (Art. 4º, Inc.Inc. III).

O Art. 10 da IN 24/2015 – CGU estabelece ainda que para efetuar a avaliação dos controles internos, as unidades de auditoria interna deverão adotar as melhores práticas, considerando, no mínimo os componentes básicos utilizados na metodologia **COSO – Committee of Sponsoring Organizations**, a seguir:

- 1) **Ambiente de controle:** Conjunto de normas, processos e estrutura que fornece a base para a condução do controle interno por toda a organização;
- 2) **Avaliação de riscos:** Toda entidade enfrenta riscos de origem interna e externa;
- 3) **Atividades de controle:** São ações estabelecidas por meio de políticas e procedimentos que ajudam a garantir o cumprimento das diretrizes determinadas pela organização para mitigar os riscos à realização dos objetivos;
- 4) **Informação e comunicação:** É necessária para que a entidade cumpra responsabilidades de controle interno a fim de apoiar a realização de seus objetivos;
- 5) **Atividades de monitoramento:** São avaliações contínuas e periódicas, cujos resultados são analisados em relação a critérios definidos pelas autoridades administrativas. Para certificação da presença e do funcionamento dos cinco componentes de controle interno.

Como critérios normativos foram utilizados:

- Decreto 3.591/2000 da Presidência da República dispõe sobre o Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal;
- Instrução Normativa CGU nº 24/2015, dispõe sobre o Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT), os trabalhos de auditoria realizados pelas unidades de auditoria interna e o Relatório Anual de Atividades da Auditoria Interna (RAINT);
- Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016, dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo federal;
- Instrução Normativa SFC nº 3/2017 (que revogou a Instrução Normativa SFC nº 1/2001), que aprova o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal;
- Instrução Normativa CGU nº 7/2017 – Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União, que altera o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal;
- Instrução Normativa CGU nº 8/2017 – Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União, que aprova o Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal.

1) Mapeamento de Processos na FURG

Não foi realizado o levantamento dos macroprocessos nesta Universidade. No entanto, o PDI 2015-2018 aborda 12 Eixos norteadores que representam os conjuntos de ações (Macroprocessos) realizados pela Universidade Federal do Rio Grande.

O Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal (Dez/2017) estabelece que o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – Paint deve ser elaborado em harmonia com as **estratégias** e os **objetivos** das organizações. Deverá considerar ainda o Planejamento Estratégico, a estrutura de governança, o programa de integridade e o gerenciamento de riscos corporativos, os controles existentes, os planos, as metas, os objetivos específicos, os programas e as políticas do respectivo órgão ou entidade, conforme o Art. 4º da IN 24/2015 – CGU e considerar a relação dos Macroprocessos ou temas passíveis de serem trabalhados, classificados por meio de uma matriz de risco”, Art. 3º. Esta matriz deverá conter o resultado da análise dos riscos associados a cada macroprocesso ou tema em termos de **impacto** e **probabilidade**, que possam vir a afetar os objetivos do órgão.

Neste contexto foram analisados os objetivos e estratégias institucionais com base nos Eixos Norteadores definidos pelo Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI 2015/2018, que podem ser considerados os macroprocessos principais da Universidade.

O PDI 2015/2018 define 12 Eixos Norteadores. A partir deles foram estabelecidos 46 objetivos e 234 estratégias.

A Fig. 1 a seguir apresenta os **Macroprocessos Finalísticos da Instituição**.

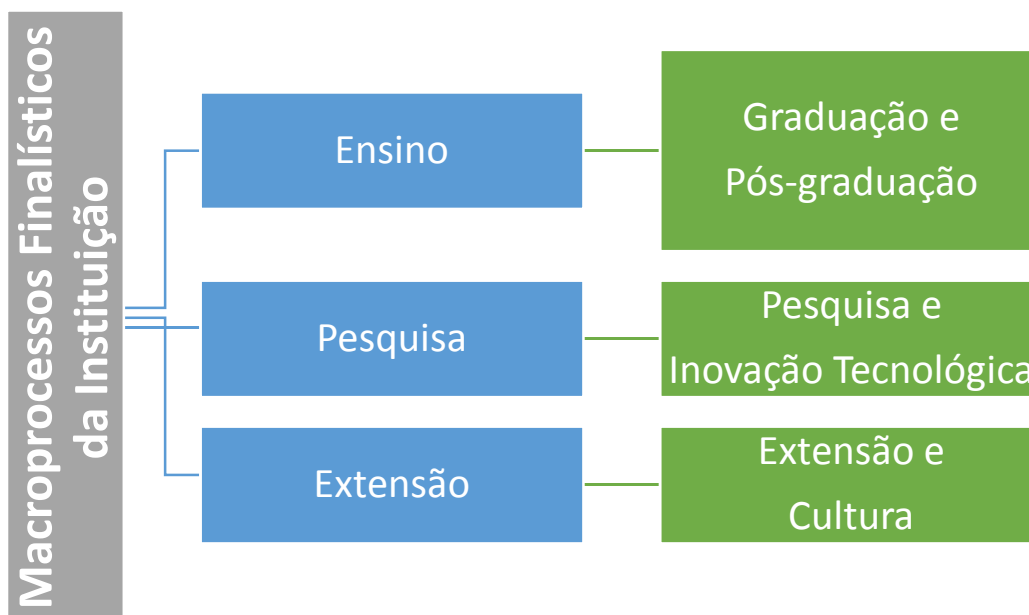


Fig. 1 – Macroprocessos Finalísticos
Fonte: Baseado no PDI 2015/2018

Devem também ser considerados os macroprocessos de apoio, que são compostos pelos processos executores e sustentadores dos macroprocessos finalísticos.

A Fig. 2 a seguir apresenta os **Macroprocessos de Apoio da Instituição**.

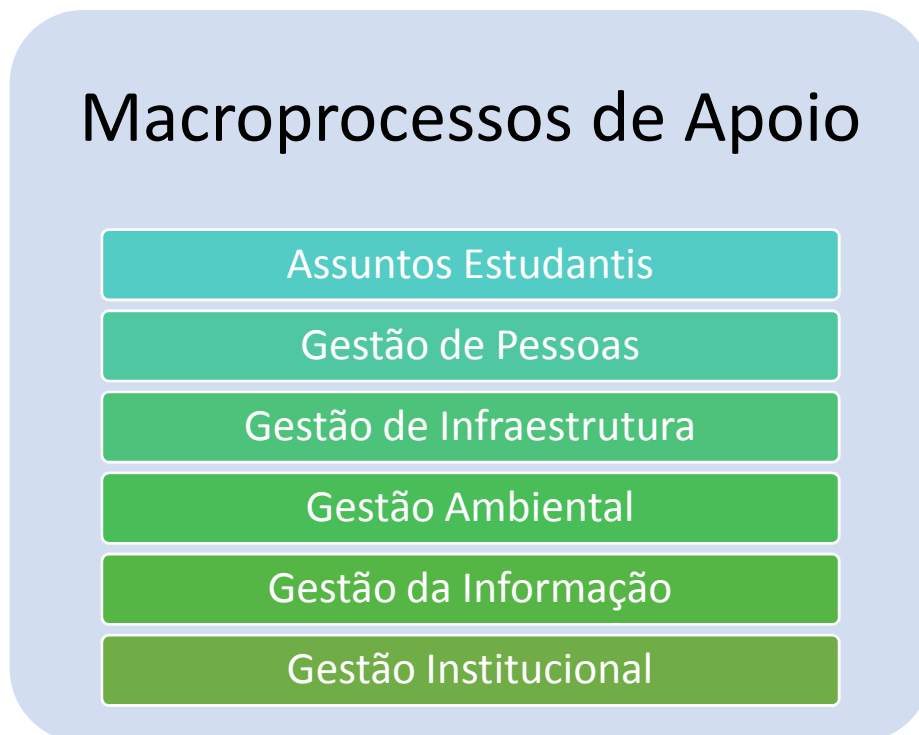


Fig. 2 – Macroprocessos de Apoio
Fonte: Baseado no PDI 2015/2018

2) Gestão de Riscos na FURG

A Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016 determina que os órgãos do Poder Executivo Federal deverão implementar, manter, monitorar e revisar o **Processo de Gestão de Riscos**, compatível com sua missão, visão e seus objetivos estratégicos. Este processo deve ocorrer de forma sistemática, estruturada e oportuna, subordinada ao interesse público e:

- 1) Estabelecer níveis de exposição ao risco adequados (Art.14, Inc. II);
- 2) Estabelecer procedimentos de controle interno proporcionais ao risco (Art.14, Inc. III);
- 3) Proporcionar a melhoria contínua nos processos organizacionais (Art.14, Inc. V);
- 4) Ser utilizado no processo de tomada de decisão e na elaboração do planejamento estratégico, (Art.14, Inc. IV) através do mapeamento de riscos.

Neste processo o dirigente máximo da organização é o principal responsável pelo estabelecimento da estratégia da organização e da estrutura de gerenciamento de riscos

incluindo o estabelecimento, a manutenção, o monitoramento e o aperfeiçoamento dos controles internos da gestão (Art. 19 - IN MP/CGU 01/2016).

Nesta estrutura cada risco mapeado e avaliado deve estar associado a um agente responsável formalmente identificado (Art. 20 - IN MP/CGU 01/2016). Assim o gerenciamento de riscos permite:

- Assegurar que o risco seja gerenciado de acordo com a Política de Gestão de Riscos;
- Monitorar o risco para mantê-lo em níveis adequados;
- Garantir que as informações adequadas estão disponíveis em todos os níveis da organização.

Neste contexto o Acórdão TCU nº 5015/2016 – Segunda Câmara determinou que “1.11 (...) adote, no gerenciamento de seus riscos e na definição de seus controles, os fundamentos dos modelos de gestão de riscos Coso I e Coso II, definidos no documento “Controle Internos – Modelo Integrado”, publicado pelo Comitê das organizações patrocinadoras – Coso, bem como os mecanismos e práticas de Governança descritos no “Referencial Básico de Governança Aplicável a Órgãos e Entidades da Administração Pública e ações indutoras de melhorias”, publicado pelo Tribunal de Contas da União (...)

O surgimento da Governança está associado ao momento em que as organizações deixaram de ser geridas diretamente por seus proprietários (donos do capital) e passaram a administração para terceiros a quem foi delegada autoridade e poder para administrar recursos pertencentes àqueles. Assim a Governança busca reduzir a assimetria de informações entre o principal (dono dos recursos) e Agente (aquele que administra os recursos), tendo como princípios básicos: 1) a transparência (obrigação de informar); 2) equidade (não só entre os sócios do capital, mas com todas as partes interessadas); 3) prestação de contas (quem recebe um mandato tem o dever de prestar contas); 4) responsabilidade social (visão de longo prazo – considerações de ordem social e ambiental).

Logo, tão importante quanto o estabelecimento de um Processo de Gerenciamento de Riscos é a observação das práticas de Governança mencionadas pelo TCU.

Contudo, a instituição de um Processo de Gestão de Riscos (Art. 13 da IN MP/CGU nº 24/2016) na FURG dependerá da criação de uma Política de Gestão de Riscos (Art.17 da IN MP/CGU nº 24/2016) e da criação do Comitê de Governança, Riscos e Controle por esta Universidade (Art.23 da IN MP/CGU nº24/2016).

Conforme Ofício 403/2016 - GAB/FURG é informado que a nossa Ifes. não possui a definição de um plano para atendimento da legislação, necessitando de capacitação nesta área para o desenvolvimento destas atividades. Foram realizadas as seguintes capacitações a seguir:

Participação de um de nossos auditores no Curso de capacitação: Metodologia Auditoria Baseada em Riscos utilizada pela UFABC; COSO 2013/Controle Interno – Estrutura Integrada realizado na UFABC em Santo André/SP com a finalidade de ser elaborado o Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT) do ano de 2017; e participação da Auditoria Interna em Curso de Capacitação de Gestão de Riscos e Avaliação de Controles realizado na Universidade Federal do Pampa com a finalidade de busca de informações para a implantação de uma Gestão de Riscos aos gestores.

Existe a necessidade do envolvimento de todas as áreas neste processo, tendo em vista a complexidade que envolve o assunto e o desconhecimento das partes envolvidas, por isso é necessária

à discussão e reuniões dentro de nossa Instituição, além da busca de informações e capacitação em outras Instituições, inclusive dentro do Fórum dos Pró-Reitores de Planejamento e Administração (FORPLAD), que tem como seu objetivo estudar e propor soluções para os problemas relacionados com as áreas de planejamento e administração das IFES.

Desta forma, estamos organizando uma ação de capacitação dos servidores e gestores da Universidade e, para isso, faremos contato com profissionais que possam ministrar cursos dessa área na FURG.

Apesar das dificuldades que ocorrem dentro das Instituições Públicas Federais, outras ações estão sendo estudadas com o objetivo de atingir o cumprimento das determinações legais que a IN Conjunta impõe para melhorar o desempenho de nossa Ifes.

Além disso, este assunto foi tratado com a Reitoria que o definiu como importante passo para início das atividades relacionadas a riscos e controle, razão pela qual foi colocado em pauta pela mesma, ficando definida a emissão de instrumento normativo (Portaria) para criação do Comitê de Governança, Riscos e Controle por esta Universidade, para que possa iniciar seus trabalhos discutindo o tema, com a comunidade Universitária, de acordo com a realidade da Instituição, tendo como previsão o início dos trabalhos no decorrer do exercício de 2018.

3) Vinculação da Auditoria Interna

Segundo a Resolução nº 15/2010 do CONSUN, de 13 de agosto de 2010, Anexo 11 – Regimento Interno da Reitoria, o Órgão de Auditoria Interna, art.16 e 17, está vinculado ao Gabinete da Reitora, com a finalidade de orientar, acompanhar e avaliar os atos de gestão da Universidade, sendo suas atribuições definidas pelo Conselho Universitário - CONSUN.

Segundo a Resolução 010/2001, em seu Art. 5º “Art. 5º “O Órgão de Auditoria Interna da Fundação Universidade Federal do Rio Grande está vinculado ao Conselho Universitário.”

Segundo o §3º do Artigo 15 do Decreto nº 3.591/2000 determina que a Auditoria Interna deverá vincular-se ao Conselho de Administração ou órgão de atribuições semelhante (neste caso o CONSUN).

Considerando a existência de duas Resoluções vigentes conflitantes na Universidade (Art. 5º da Resolução 010/2001 e Art.16 da Resolução 015/2010 – Regimento Interno da Reitoria), onde em uma é determinado que a Auditoria Interna está vinculada ao CONSUN (Res. 010/2001) e em outra é determinado que a Auditoria Interna está vinculada ao Gabinete da Reitora (Res.015/2010), informamos que estaremos solicitando a retificação do Regimento Interno da Reitoria de forma que o seu Art. 16 esteja em conformidade a Resolução 010/2001 (Art.5º), ou seja, que a Auditoria Interna esteja vinculada ao Conselho Universitário – CONSUN, em atendimento ao disposto no §3º do Artigo 15 do Decreto nº 3.591/2000.

Considerando o Decreto nº 3.591/2000, que determina que a Auditoria Interna deverá vincular-se ao Conselho de Administração ou órgão de atribuições semelhante (neste caso o CONSUN).

Através do Memo. 06/2018, encaminhamos para análise da Reitoria, a situação referente a vinculação da Auditoria Interna conforme a seguir:

Mem. 6/2018 - Gab/Audin
Para: Gabinete Reitoria
Assunto: Vinculação da Auditoria Interna
Magnífica Reitora,

Em 21 de fevereiro de 2018.

Informo a Vossa Magnificência a necessidade de alteração da vinculação da Auditoria Interna, tendo em vista o que dispõe a seguir:

Segundo a Resolução nº 15/2010 do CONSUN, de 13 de agosto de 2010, Anexo 11 – Regimento Interno da Reitoria, o Órgão de Auditoria Interna, art.16 e 17, está vinculado ao Gabinete do Reitor, com a finalidade de orientar, acompanhar e avaliar os atos de gestão da Universidade, sendo suas atribuições definidas pelo Conselho Universitário - CONSUN.

Segundo a Resolução 010/2001, (Consun) em seu Art. 5º “O Órgão de Auditoria Interna da Fundação Universidade Federal do Rio Grande está vinculado ao Conselho Universitário.”

Segundo o §3º do Artigo 15 do Decreto nº 3.591/2000, alterado pelo Decreto 4.302/2002, determina que a Auditoria Interna deverá vincular-se ao Conselho de Administração ou órgão de atribuições semelhante (neste caso o CONSUN).

Considerando a existência de duas Resoluções vigentes conflitantes na Universidade (Art. 5º da Resolução 010/2001 e Art.16 da Resolução 015/2010 – Regimento Interno da Reitoria), onde em uma é determinado que a Auditoria Interna está vinculada ao CONSUN (Res. 010/2001) e em outra é determinado que a Auditoria Interna está vinculada ao Gabinete do Reitor (Res.015/2010);

Considerando, a análise da Independência da Auditoria Interna realizada pelo TCU, de acordo com o Acórdão 3384/2013 TCU - Plenário e 3451/2014 TCU Plenário tem por Base as Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna, definidas pelo The Institute of Internal Auditors (IIA).

Segundo o IIA, a Independência da Audin pode ser definida pela:
“(…) imunidade quanto às condições que ameaçam a capacidade da atividade de auditoria interna de conduzir as responsabilidades de auditoria interna de maneira imparcial. Para atingir o grau de independência necessário para conduzir eficazmente as responsabilidades da atividade de auditoria interna, o executivo chefe de auditoria tem acesso direto e irrestrito à alta administração e ao conselho. Isto pode ser alcançado através de um relacionamento de duplo reporte. As ameaças à independência devem ser gerenciadas nos níveis do auditor individual, do trabalho de auditoria funcional e organizacional.”

Um dos quesitos que medem o grau de independência da Audin consiste em sua posição no organograma da organização. O Decreto 3.591/2002, alterado pelo Decreto 4.304/2002 dispõe no art. 15, § 3º e 4º, que “a auditoria interna vincula-se ao conselho de administração ou a órgão de atribuições equivalentes” e que “quando a entidade da Administração Pública Federal indireta não contar com conselho de administração ou órgão equivalente, a unidade de auditoria interna será subordinada diretamente ao dirigente máximo da entidade, vedada a delegação a outra autoridade”.

Considerando a Instrução Normativa nº 3, de 09 de junho de 2017, do Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União, Capítulo I - PROPÓSITO E ABRANGÊNCIA DA AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL

1. A auditoria interna governamental é uma atividade independente e objetiva de avaliação e de consultoria, desenhada para adicionar valor e melhorar as operações de uma organização. Deve buscar auxiliar as organizações públicas a realizarem seus objetivos, a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos.

2. No âmbito do Poder Executivo Federal, a atividade de auditoria interna governamental deve ser realizada em conformidade com o presente Referencial Técnico, que estabelece os requisitos fundamentais para a prática profissional e para a avaliação do desempenho da atividade de auditoria interna governamental.

Diante do exposto acima, em face de legislação vigente, encaminho para análise, tendo em vista a recomendação 175351, da Controladoria Geral da União, constante no Plano Permanente de Providências/CGU.

4) Quadro de Servidores da Auditoria Interna

As normas relativas à auditoria interna publicadas a partir do ano de 2015 determinaram um maior rigor e novos padrões e sistemáticas de controle a serem observadas pelas auditorias. Neste aspecto a complexidade envolvida para o atendimento da legislação passou a demandar um maior número de horas de trabalho e a utilização de mais recursos humanos para o atendimento da legislação. Assim, apesar da destinação de mais um servidor para a Auditoria Interna no ano de 2017, tem-se ainda, nesta Unidade, um déficit de pessoal.

O Quadro 1 a seguir dispõe sobre o número de servidores lotados na Auditoria Interna.

QUADRO 1 – Servidores da Auditoria Interna FURG				
SERVIDOR	Registro no Conselho	MATRÍCULA SIAPE	FORMAÇÃO	CARGO/FUNÇÃO
Jackson Negalho Medeiros	CRA/RS 8968	408173	Administrador	Auditor Chefe
Kátia Arpino Rasia	CRC/RS 069.246/O-2	1747303	Contadora	Auditora Interna
Aline Arrieche Freitas	CRC/RS 090.219/O-5	2651989	Contadora	Contadora
Aline Rodrigues Peter	CRA/RS 033.466	2379223	Administradora	Assistente em Administração

Como forma de avaliar as mudanças na legislação que impuseram alterações nos trabalhos da auditoria interna são apresentadas a seguir as referidas normas e a contextualização sobre as modificações ocorridas.

Instrução Normativa nº 24/2015 – CGU:

No ano de 2015 teve início um processo de atualização das normas de auditoria aplicadas ao setor público. A IN 24/2015 – CGU editou normas para a elaboração do Plano Anual de Atividades da Auditoria Interna, para a operacionalização dos trabalhos de Auditoria, para a estruturação do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna e também para o monitoramento das recomendações da auditoria interna. Cada capítulo desta lei institui padrões específicos para o desenvolvimento dos trabalhos da auditoria interna.

Assim, na elaboração do PAINT, a unidade de auditoria interna deve considerar o planejamento estratégico, a estrutura de governança, o programa de integridade e o gerenciamento de riscos corporativos, os controles existentes, os planos, as metas, os objetivos específicos, os programas e as políticas do respectivo órgão ou entidade. Como padrão mínimo de detalhamento do plano anual de auditoria foi determinado que todos os macroprocessos fossem relacionados e classificados por meio de uma matriz de risco, com a descrição dos critérios para sua elaboração e a descrição dos resultados alcançados em relação aos riscos associados a cada macroprocesso.

Quanto aos aspectos operacionais é determinado pela IN 24/2015- CGU que na avaliação dos controles internos a auditoria interna utilize os componentes integrantes da metodologia **COSO – *Committe of Sponsoring Organizations***: Ambiente de controle, Avaliação de riscos: Atividades de controle, Informação e comunicação, Atividades de monitoramento.

Com relação ao Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna, cuja finalidade é descrever os trabalhos de auditoria interna, foram acrescentados pela legislação os seguintes itens: análise de maturação dos controles internos; descrição dos trabalhos de auditoria realizados sem previsão no Paint; relação dos trabalhos de auditoria previstos no Paint não realizados ou não concluídos; descrição dos fatos relevantes que impactaram positiva ou negativamente nos recursos e na organização da auditoria interna; quantidade de recomendações emitidas e implementadas no exercício, bem como a vencidas e não implementadas e a descrição dos benefícios da atuação da auditoria interna.

A IN 24/2015 - CGU determinou ainda a realização de monitoramento de todas as recomendações emitidas pela Auditoria Interna preferencialmente por um sistema informatizado, bem como a emissão e envio de relatórios mensais da situação destas recomendações ao Conselho de Administração ou equivalente e em sua falta ao dirigente máximo da organização. A este órgão/dirigente máximo também deverão ser encaminhados os Relatórios de Auditoria completos ou resumidos. Há ainda a determinação de que todos os Relatórios da auditoria interna concluídos sejam informados a Controladoria Geral da União - CGU.

Instrução Normativa MP/CGU 01/2016:

Em 2016 foi publicada a IN MP/CGU 01/2016, que determina a Auditoria Interna auxiliar a organização na realização de seus objetivos a partir de uma sistemática para melhorar a eficácia de seus processos de gerenciamento de riscos, de controles internos, de integridade e de governança. Esta norma estabelece ainda que a auditoria interna é a terceira linha de defesa da organização, uma vez que é responsável pela avaliação dos controles internos da gestão.

Esta norma define que a responsabilidade por estabelecer, manter, monitorar e aperfeiçoar os controles internos da gestão é da alta administração da organização, sem prejuízo da responsabilidade dos gestores dos processos organizacionais, cabendo aos demais funcionários e servidores a operacionalização dos controles internos da gestão e a identificação e comunicação de deficiências às instâncias superiores (Art.12).

A IN MP/CGU 01/2016 estabelece que os órgãos e as entidades públicas deverão:

- Implementar, manter, monitorar e revisar o **Processo de Gestão de Riscos**, compatível com sua missão e seus objetivos estratégicos – observando os princípios, objetivos e a estrutura do modelo de gestão de riscos definida na norma (Art. 13, 14, 15 e 16);
- Instituir em até 12 meses a **Política de Gestão de Riscos** a contar da publicação desta norma (Art.17);
- Instituir pelos seus dirigentes máximos o **Comitê de Governança, Riscos e Controle**, observando as competências definidas na norma (Art. 22 e 23).

A falta da instituição do Processo de Gestão de Riscos, da Política de Gestão de Riscos e do Comitê de Governança pela Universidade torna mais complexo o trabalho da auditoria interna, que necessita de uma base estruturada para avaliação e melhoria da eficácia dos processos e gerenciamento de riscos, de controles internos, de integridade e de governança, definidos pelo Inc. III do Art. 2º da IN MP/CGU 01/2016 como sendo atribuições da Auditoria Interna.

Instrução Normativa nº 3/2017 do Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União:

Esta norma estabelece princípios, diretrizes e requisitos fundamentais para a prática de auditoria interna governamental e está dividida em 5 capítulos, conforme segue:

Capítulo I – Propósito e Abrangência do Órgão de Auditoria Interna Governamental: estabelece que a UAIG tem como propósito aumentar e proteger o valor organizacional das instituições públicas, fornecendo avaliação, assessoria e aconselhamento baseados em risco. A estrutura dos órgãos e entidades devem contemplar as 3 linhas de defesa da gestão, a qual deve comunicar, de maneira clara, a responsabilidade de todos os envolvidos.

No **Capítulo II** – Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, a norma define que as Auditorias Internas (Audin) atuam como órgãos auxiliares ao Sistema de Controle Interno – SCI, já o **Capítulo III** estabelece Requisitos e Princípios Éticos.

O **Capítulo IV** – Gerenciamento da Atividade de Auditoria Interna Governamental determina:

- 1) Avaliação da Governança: As Auditorias Internas devem avaliar o processo de Governança, fazendo recomendações da adoção de medidas apropriadas (item 71), inclusive se a governança de TI provê suporte às estratégias e objetivos da organização (item72).
- 2) Avaliação do Gerenciamento de Riscos: Compete a Auditoria Interna avaliar a eficácia e contribuir para a melhoria do processo de gerenciamento de riscos da

Unidade Auditada, observando se os riscos significativos são identificados, se respostas ao risco são estabelecidas e se as informações sobre riscos relevantes são coletadas e comunicadas de forma oportuna (Art.74).

- 3) Avaliação dos Controles Internos da Gestão: A Auditoria Interna deve auxiliar a Unidade Auditada a manter controles efetivos, a partir da avaliação sobre se eles são identificados, aplicados e efetivos na resposta ao risco, avaliando também se a alta administração tem consciência de sua responsabilidade pela implementação e melhoria contínua desses controles (item79). Quanto a eficácia dos controles deverá observar ainda no que se refere aos controles internos, governança, operações e sistemas de informação da Unidade Auditada se estão sendo alcançados os objetivos estratégicos, a confiabilidade e integridade das informações, a eficácia e eficiência das operações e programas, a salvaguarda de ativos e a conformidade as leis, regulamentos e procedimentos internos e externos (item 80).

O **Capítulo V** – Operacionalização das Atividades de Auditoria interna determina como deve ocorrer o planejamento, objetivos, escopo, execução, análise e avaliação, supervisão e comunicação dos resultados dos trabalhos de auditoria interna.

A operacionalização destas atividades da Auditoria interna é detalhada e regulamentada também pelo Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal (Dez/2017).

Diante dos fatos acima citados entendemos que após análise profunda da legislação e treinamento dos servidores, teremos ações de transformação e relevância que vão impactar os trabalhos de auditoria, sendo que os objetivos a serem alcançados devem trazer uma melhoria significativa a Gestão Institucional.

Neste sentido saliento a importância também da criação e/ou utilização de um sistema de auditoria informatizada, com o objetivo de ter um controle eficiente sobre as atividades necessárias que serão desenvolvidas pela Auditoria Interna.

Dentre as atividades desenvolvidas destacamos as seguintes:

- Elaboração do PAINT, relação e identificação dos macroprocessos ou temas constantes da matriz de risco; art. 4º, inciso I, da IN 24 de 2015, CGU;
- Elaboração da Matriz de risco contendo o resultado da análise dos riscos associados a um macroprocesso ou tema; art. 4º, inciso III, § 1º, da IN 24 de 2015, CGU;
- Avaliação dos controles internos, com adoção de práticas, considerando, os seus componentes: ambiente de controle, avaliação de riscos, atividades de controle, informação e comunicação e atividades de monitoramento; art. 4º, inciso III, § 10º, da IN 24 de 2015, CGU;
- Informar ao respectivo órgão de controle interno, preferencialmente em meio eletrônico, a finalização do Relatório de Auditoria em até 30 (trinta) dias após sua conclusão; art. 12º, inciso IV, IN 24 de 2015, CGU;

- Envio dos Relatórios ao Conselho de Administração ou em sua falta ao dirigente máximo da Instituição (Reitoria); art. 13º, IN 24 de 2015, CGU;
- Controle das recomendações, preferencialmente por sistema informatizado; art. 17º, da IN 24 de 2015, CGU;
- Auxílio a organização para realizar seus objetivos, a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de gerenciamento de riscos (internos e ou externos), de controles internos, de integridade e de governança; IN 3 de junho de 2017 Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União, Capítulo I, item 2;
- Promover ações de sensibilização, capacitação e orientação da alta administração e dos gestores em relação ao tema, especialmente enquanto a Unidade Auditada não possuir um processo de gerenciamento de riscos; Item 78 da IN 03 de junho de 2017;
- Quanto a documentação das informações em papéis de trabalho os mesmos devem ser organizados de forma a permitir a identificação dos responsáveis por sua elaboração e revisão; Item 151 da IN 03 de junho de 2017;
- Quanto a divulgação dos resultados dos trabalhos deve ser publicada na Internet, como instrumento de accountability da gestão pública e de observância ao princípio da publicidade consignado na Constituição Federal; Item 168 da IN 03 de junho de 2017;
- Considerando o art. 92, da IN 3, de junho de 2017, do Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União, o planejamento da UAIG deve ser flexível, considerando a possibilidade de mudanças no contexto organizacional da Unidade Auditada, a exemplo de alterações no planejamento estratégico, revisão dos objetivos, alterações significativas nas áreas de maior risco ou mesmo alterações de condições externas.

5) Situação atual do atendimento das Recomendações do Tribunal de Contas da União – TCU

Número do Acórdão	Descrição resumida	Situação atual
8557/2017 – 1ª Câmara	Considerou ilegais atos de aposentadoria e solicitou suspensão de pagamento	Os servidores foram notificados pela Progep.
9298/2017 – 1ª Câmara	Considerou ilegais atos de aposentadoria e solicitou suspensão de pagamento	Os servidores foram notificados pela Progep.
7084/2016 – 1ª Câmara	URP	Os servidores foram notificados e tiveram os valores excluídos, sendo que os existentes são por força de ações judiciais.
4356/2016– 2ª Câmara	Não cumprimento do Acórdão 4.902/2013-TCU-2ª Câmara – Aposentadorias.	Os servidores foram notificados e tiveram os valores excluídos, sendo que os existentes são por força de ações judiciais.
1250/2016– 1ª Câmara	Descumprimento do subitem 9.2.3 do Acórdão n. 8088/2014 – TCU – 1ª Câmara – Atos do SISAC	Os valores foram excluídos.
1167/2016 - Plenário	Determina suspensão de pagamentos da URP	Os servidores foram notificados e tiveram os valores excluídos, sendo que

		os existentes são por força de ações judiciais.
4343/2015– 1ª Câmara	Recálculo de URV considerando-se reestruturação de carreiras.	Os servidores foram notificados e tiveram os valores excluídos, sendo que os existentes são por força de ações judiciais.
1076/2015– 2ª Câmara	Determina suspensão de parcelas consideradas ilegais observando reestruturação do plano de carreira.	Os servidores foram notificados e tiveram os valores excluídos, sendo que os existentes são por força de ações judiciais.
681/2015– 1ª Câmara	Aplicação de multa e determinação de notificação e recolhimento da dívida ao tesouro a João Carlos Cousin	Os servidores foram notificados e tiveram os valores excluídos, sendo que os existentes são por força de ações judiciais. Quanto a multa foi efetuada defesa pelo ex-Reitor.
7214/2015– 1ª Câmara	Exclusão da URP de proventos	Os servidores foram notificados e tiveram os valores excluídos sendo que os existentes são por força de ações judiciais.
9403/2015-2ª Câmara	Solicita justificativa para o pagamento da URP	Os servidores foram notificados e tiveram os valores excluídos, sendo que os existentes são por força de ações judiciais.
1904/2016-2ª Câmara	Trata de monitoramento sobre Ilegalidade na concessão de aposentadorias	Em razão do aproveitamento das informações apresentadas pelos gestores da FURG, foi determinada à Sefip, que encaminhe ao Departamentos de Assuntos Extrajudiciais da AGU bem como à Conjur/TCU, as ações necessárias ao acompanhamento das ações ordinárias que tramitam na Justiça Federal do Rio Grande do Sul, tendo sido o arquivados os autos nos termos do artigo. 169, inciso V e § 1º, do Regimento Interno /TCU.
544/2014 - Plenário	Recomendação para realização de pesquisa de preços pelo HU em sítios de hospitais públicos nos processos de compras	Aguarda resposta da Proplad
8557/2017 – 1ª Câmara	Considerou ilegais atos de aposentadoria e solicitou suspensão de pagamento	Os servidores foram notificados pela Progep.
9298/2017 – 1ª Câmara	Considerou ilegais atos de aposentadoria e solicitou suspensão de pagamento	Os servidores foram notificados pela Progep.
367/2010– 2ª Câmara	Apure a responsabilidade pelo desaparecimento de bens patrimoniais	Foi efetuado o levantamento dos bens móveis, pela CMLB de 2017, com exceção do levantamento do HU, tendo em razão de indefinições em relação ao levantamento de bens, com trabalhos da EBSEH.

Os Acórdãos referentes a área de Recursos Humanos estão sendo acompanhados pela Pró-reitoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas (PROGEP). Quanto ao Acórdão relativo ao desaparecimento de bens foi elaborada a deliberação COEPEA 107/2016, sobre o regulamento para controle patrimonial na FURG, aprovada no dia 16/12/2016. Em paralelo está sendo utilizado um software pela Comissão de Inventário de Bens Patrimoniais, que é utilizado no levantamento de bens móveis e tem por objetivo fazer a leitura das plaquetas patrimoniais e identificar o bem e sua localização. Anualmente é divulgado pela Pró-Reitoria

de Infraestrutura um Cronograma com a definição de todas as datas, prazos a serem observados em cada fase do levantamento dos bens na FURG.

6) Situação atual do atendimento das Recomendações do Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União (CGU)

Número da OS/Recomendação	Descrição	Situação atual
OS: 201505047 Constatação: 5 Recomendação: 160880	Considere as seguintes condições para executar despesas associadas à Ação 4002 - Assistência ao Estudante de Ensino Superior, conforme disposto no Decreto nº 7.234/2010, art. 1º, 3º e 5º: a) propiciar a ampliação das condições de permanência dos alunos na educação superior; b) beneficiar alunos de graduação presencial; c) priorizar estudantes oriundos da rede pública de educação ou com renda familiar per capita de até um salário mínimo e meio.	Atendida.
OS: 201505047 Constatação: 8 Recomendação: 160881	Efetue alteração na rotina de pagamento dos Restaurantes Universitários, de forma a discriminar os estudantes oriundos de rede pública de ensino ou com situação de vulnerabilidade, de forma a permitir o pagamento de subsídio universal dos alunos que não se enquadram nessas categorias por meio de recursos que não sejam oriundos do PNAES.	Atendida.
OS: 201505047 Constatação: 10 Recomendação: 160882	Estabeleça conjunto de indicadores para avaliar o desempenho do PNAES, levando em consideração as áreas / serviços em que os recursos do programa são aplicados na FURG, e apresente resultados / valores de tais indicadores calculados a partir do ano de 2015.	Atendida
OS: 201505761 Constatação: 2 Recomendação: 160921	Adequar a redação do art. 1º Deliberação nº 061/2015 do Conselho de Ensino, Pesquisa, Extensão e Administração ao que estabelece o art. 1º da Lei nº 8.958/94, de forma a deixar expresso o papel de apoio que as Fundações devem exercer.	Atendida
OS: 201505761 Constatação: 3 Recomendação: 160922	Adotar providências no sentido de verificar e adequar os relatórios de despesa (Relatório Financeiro Semestral por Rubrica e Relação de Pagamentos Efetuados) apresentados no Portal da Transparência da FAURG de forma que os mesmos apresentem valores de despesas totais compatíveis entre si.	Atendida
OS: 201505761 Constatação: 7 Recomendação: 160924	Adequar a redação do art. 3º da Deliberação nº 061/2015 do Conselho de Ensino, Pesquisa, Extensão e Administração ao que estabelece o art. 4º da Lei nº 8.958/94, regulamentando, sem exceção, a participação esporádica dos servidores nos programas e projetos executados com interveniência/participação das fundações de apoio, sem prejuízo do cumprimento de sua	Atendida

	jornada de trabalho na Universidade.	
OS: 201505761 Constatação: 8 Recomendação: 160925	Revisar a Deliberação nº 061/2015 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão que regulamenta a relação da Universidade com as fundações de apoio de forma a adequá-la ao que preconiza o § 2º do art. 6º do Decreto nº 7.423/10 que estabelece a necessidade de aprovação dos programas e projetos por órgãos colegiados acadêmicos.	Atendida
OS: 201505761 Constatação: 18 Recomendação: 160931	Estabelecer rotina administrativa para acompanhamento pela Administração Superior da Universidade das atividades (emissão dos relatórios trimestrais) exercidas pelos fiscais de contratos/convênios firmados com as fundações de apoio de forma que as diretrizes dispostas na Instrução Normativa nº 002/2012 da Pró-Reitoria de Planejamento e Administração da FURG sejam cumpridas.	Atendida
OS: 201601496 Constatação: 19 Recomendação: 162707	Considere as seguintes condições para executar despesas associadas à Ação 4002 - Assistência ao Estudante de Ensino Superior, conforme disposto no Decreto nº 7.234/2010, art. 1º, 3º e 5º: a) propiciar a ampliação das condições de permanência dos alunos na educação superior; b) beneficiar alunos de graduação presencial; c) priorizar estudantes oriundos da rede pública de educação ou com renda familiar per capita de até um salário mínimo e meio.	Atendida
OS: 201405014 Constatação: 1 Recomendação: 90577	Na impossibilidade de registro regular no sistema de ponto eletrônico, informar os motivos impeditivos	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 201405014 Constatação: 2 Recomendação: 90578	Fixar a execução de plantão de sobreaviso além da carga horária semanal de trabalho dos servidores, em cumprimento ao disposto na Lei nº 11.907/2009 (artigo 300, inciso II) e no Decreto nº 7.186/2010 (artigo 3º, inciso II).	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 201405014 Constatação: 2 Recomendação: 65466	Aperfeiçoar o controle de frequência adotado de modo que reflita a carga horária efetivamente trabalhada, considerando feriados, atestados, licenças, férias, horas de sobreaviso e horas compensadas em outro mês.	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 201405014 Constatação: 2 Recomendação: 11473	Apurar o eventual descumprimento da carga horária avançada, apresentando a esta CGU-Regional/RS a documentação comprobatória da referida apuração em meio digital.	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 201405014 Constatação: 4 Recomendação: 11475	Apurar os fatos apontados, apresentando a esta CGU a documentação comprobatória da apuração em meio digital.	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 201216532 Constatação: 5 Recomendação: 57531	Recomendamos aos gestores efetuarem a realização de Inventário Anual, com a participação ativa e efetiva da Comissão Inventariante, com a correta localização e discriminação dos bens, e com a apuração de	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.

	responsabilidades nos casos de não localização, com vistas ao atendimento das determinações do Acórdão nº 367/2010 do Tribunal de Contas da União, da Deliberação nº 095/2009 do COEPEA, da Lei nº 4.320/64, bem como da IN/SEDAP nº 205/88.	
OS: 201206072 Constatação: 1 Recomendação: 57539	Recomenda-se que o Hospital Universitário da FURG providencie a obtenção do Alvará referente à legislação de prevenção e proteção contra incêndio.	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 201203081 Constatação: 3 Recomendação: 74564	Recomendamos ao gestor que estabeleça uma rotina para avaliação da compatibilidade dos recursos de TI com as reais necessidades da Unidade.	Enviada ao Gestor com prazo de reposta para dia 18/08/2018.
OS: 201203081 Constatação: 64 Recomendação: 74571	Exigir de suas fundações de apoio o cumprimento ao disposto nos incisos I até V do art. 4º-A da Lei nº 8.958/94 (incluídos pela Lei nº 12.349, de 2010), que dispõe acerca da divulgação dos instrumentos	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 243981 Constatação: 2 Recomendação: 90050	Contrate, mediante licitação, serviços de limpeza e manutenção prediais, vigilância e cozinha industrial para o Hospital Universitário e deixe de adquirir os respectivos serviços da FAHERG.	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 243981 Constatação: 3 Recomendação: 90051	Efetue a execução de despesas com aquisição de bens por meio do departamento de compras do Hospital Universitário, ao invés de transferir recursos para a FAHERG executá-las em atendimento ao objeto do Convênio nº 01/2005 ou de outro que o suceda com mesmo objeto.	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 224846 Constatação: 31 Recomendação: 105724	Adote medidas para efetuar contratações de serviços de acordo com o disposto no Decreto nº 2.271/97 de 07/07/97, ou seja, que não se configurem em execução indireta de atividades inerentes às categorias funcionais abrangidas pelo plano de cargos da Universidade.	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 243921 Constatação: 11 Recomendação: 115733	Adotar providências com relação ao cumprimento das determinações contidas no Acórdão nº 90 / 2009 - Segunda Câmara, do Tribunal de Contas da União	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 201505761 Constatação: 5 Recomendação: 160923	Revisar os contratos/convênios firmados com as fundações de apoio de forma a dar atendimento ao estabelecido no art. 6º da Lei nº 8.958/94, que dispõe sobre a necessidade de se ressarcir a Universidade pela utilização de seus bens e serviços.	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 201505761 Constatação: 10 Recomendação: 160926	Inibir a realização de convênios com a FAHERG que tenham como objeto a contratação e o fornecimento de mão de obra necessária ao funcionamento cotidiano do Hospital Universitário, somente permitindo a assinatura e manutenção daqueles com objetos compatíveis com os parâmetros estabelecidos na Lei nº 8.958/94.	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 201505761 Constatação: 11	Firmar convênios com a FAHERG com objetos específicos compatíveis com os parâmetros dispostos na	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob

Recomendação: 160927	Lei nº 8.958/94, inibindo a prática do caráter contínuo.	análise da CGU.
OS: 201505761 Constatação: 12 Recomendação: 160928	Adotar providências para a FAHERG implementar o "Portal da Transparência", conforme as exigências preconizadas no art. 4º-A da Lei nº 8.958/94.	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 201505761 Constatação: 14 Recomendação: 160929	Revisar as informações disponibilizadas sobre as prestações de contas no Portal da Transparência da FAURG e diligenciar a correção de eventuais ausências, de forma a dar atendimento ao disposto nos §§ 2º e 3º do art. 11 do Decreto nº 7.423/10 com a inclusão dos seguintes documentos/informações: a) documentos fiscais da fundação de apoio; b) cópia das atas de licitações realizadas; c) relação de pagamentos com discriminação das cargas horárias dos beneficiários; e d) relatório final de avaliação elaborado pela FURG atestando a regularidade das despesas realizadas, o atendimento dos resultados esperados no plano de trabalho e a relação dos bens adquiridos em seu âmbito.	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 201505761 Constatação: 15 Recomendação: 160930	Que a FURG implante sistema de registro centralizado com publicação na internet e boletim interno das informações sobre as avenças firmadas entre a FURG e suas fundações de apoio em conformidade com o estabelecido no § 2º do art. 12 do Decreto nº 7.423/10.	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 201505761 Constatação: 24 Recomendação: 160932	Solicitar à FAURG a implementação das exigências estabelecidas no inciso II do art. 4º-A da Lei nº 8.958/94 em seu Portal da Transparência, quais sejam, relatório semestral indicando as atividades, as obras e os serviços realizados, discriminados por projeto, unidade acadêmica ou pesquisa beneficiária	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 201601496 Constatação: 4 Recomendação 162705	Adotar providências e acompanhe os processos seletivos para a substituição da totalidade dos 470 terceirizados irregulares lotados no hospital universitário, tendo em vista que o prazo estipulado para a substituição encerrou-se em 31 de dezembro de 2012, conforme os termos do Acórdão TCU nº 2.681/2011-Plenário.	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 201601496 Constatação: 23 Recomendação: 162708	Firmar convênios com a FAHERG com objetos específicos compatíveis com os parâmetros dispostos na Lei nº 8.958/94, inibindo a prática do caráter contínuo.	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 201601496 Constatação: 25 Recomendação 162710	Implementar sistema de registro centralizado com publicação na internet e boletim interno das informações sobre as avenças firmadas entre a FURG e suas fundações de apoio em conformidade com o estabelecido no § 2º do art. 12 do Decreto nº 7.423/10	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.
OS: 201601496 Constatação: 26 Recomendação: 162711	Inibir a realização de convênios com a FAHERG que tenham como objeto a contratação e o fornecimento de mão de obra necessária ao funcionamento cotidiano do Hospital Universitário, somente permitindo a assinatura e manutenção daqueles com objetos compatíveis com os parâmetros estabelecidos na Lei nº 8.958/94.	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU.

Ofício 105597/2017 CGU Regional-RS Recomendação: 174488	Instaurar processo administrativo para apuração de responsabilidade pela realização de pagamentos no valor de R\$ 845.664,23, efetuados sem a devida entrega completa e adequada dos projetos executivos, conforme previstos no Contrato nº 05/2010 e seus aditivos, contrariando os artigos 62 e 63 da Lei nº 4.320/64.	Respondida no sistema Monitor Web, estando sob análise da CGU. Processo remetido ao MEC.
Recomendação: 9868	A FURG encaminhou o atendimento da recomendação da CGU para o Gabinete do Ministro da Educação, autoridade competente para instaurar procedimento administrativo contra o Reitor da FURG na época em que o fato ocorreu. Dessa forma, apesar de que o procedimento não foi aberto, a FURG adotou as ações que lhe eram pertinentes para que o procedimento administrativo fosse instaurado. Dessa forma, parte da recomendação considera-se atendida. Todavia, o gestor não apresentou providências para o ressarcimento do valor indevidamente executado pela FAURG, de R\$ 78.500,00. Em virtude da divergência de posicionamento entre a CGU e a FURG com respeito ao atendimento da recomendação, foi encaminhado ofício ao Ministério Público Federal em Rio Grande/RS, informando a referida situação. Esta questão está sendo tratada pelo Ministério Público Federal, através de Inquérito Cível sob o nº 1.29.006.00315/2011-94 (http://www.mpf.prrs.mpf.gov.br/home/bancodocs?pii/prm-rio_grande , Portaria nº 37/2012).	Em monitoramento, foi encaminhado ofício ao Ministério Público Federal em Rio Grande/RS, informando a referida situação.

Todas as recomendações do Órgão de Controle Interno (CGU) foram alvo de respostas por parte da FURG, em busca de soluções para atendimento destas recomendações.

As recomendações são acompanhadas através do Plano Permanente de Providências - PPP da CGU, no sistema Monitor Web CGU, sendo as respostas de cada unidade responsável recebidas pela Auditoria Interna e inseridas no referido sistema.

Quanto às recomendações que tiveram maior impacto, destacamos o item 1.1.5 - Manutenção da situação do elevado número de bens móveis e equipamentos não localizados.

7) Alinhamento do PAINT aos Objetivos e Estratégias do Plano de Desenvolvimento Intitucional – PDI 2015-2018

O Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna deve ser elaborado em harmonia com as **estratégias** e os **objetivos** da organização. Desta forma são relacionados a seguir os objetivos e estratégias vinculados aos respectivos Macroprocessos (Eixos Norteadores) PDI 2015-2018.

I. Ensino de Graduação

Objetivos	Estratégias
1. Buscar excelência nos cursos de graduação	<ol style="list-style-type: none">1. Avaliar continuamente o processo educativo, em consonância com os projetos pedagógicos dos cursos;2. Estabelecer mecanismos de acompanhamento e de avaliação dos cursos;3. Ampliar o uso de tecnologias da informação e comunicação (TIC) no ensino;4. Promover a mobilidade acadêmica;5. Estimular o desenvolvimento de currículos interdisciplinares com itinerários formativos flexíveis e alternativos;6. Intensificar ações que visem à integração entre os cursos de graduação e pós-graduação;7. Inserir a pesquisa e a extensão nos currículos dos cursos;8. Aproximar os projetos pedagógicos dos cursos de licenciatura com as práticas escolares da Educação Básica;9. Aproximar os projetos pedagógicos dos cursos de graduação à realidade profissional e às necessidades da sociedade;10. Promover a integração entre as Unidades Acadêmicas para atender às demandas dos cursos;11. Estimular a criação de grupos institucionais de educação tutorial;12. Desenvolver ações que promovam a redução da retenção e evasão dos cursos;13. Consolidar os novos cursos de graduação;14. Consolidar os cursos criados nos campi fora da sede.
2. Otimizar a ocupação de vagas nos cursos de graduação	<ol style="list-style-type: none">1. Intensificar a divulgação da Universidade e de seus cursos para os estudantes de Ensino Médio e na comunidade em geral;2. Avaliar os motivos que ocasionam vagas ociosas;3. Avaliar os critérios para ocupação de vagas ociosas;4. Consolidar ações afirmativas para o ingresso e permanência dos estudantes.5. Avaliar os mecanismos e formas de ingresso;6. Analisar continuamente as demandas pelos cursos.
3. Qualificar o estágio curricular	<ol style="list-style-type: none">1. Estabelecer diretrizes institucionais para os estágios curriculares;2. Institucionalizar os estágios curriculares.
4. Qualificar os processos pedagógicos	<ol style="list-style-type: none">1. Estimular a participação de servidores no desenvolvimento de projetos de ensino;2. Promover o desenvolvimento de ações pedagógicas alternativas;3. Ampliar o apoio pedagógico às Unidades Acadêmicas;4. Consolidar o Núcleo Docente Estruturante (NDE).
5. Ampliar a oferta de cursos de graduação	<ol style="list-style-type: none">1. Avaliar as demandas da comunidade por novos cursos de graduação;2. Buscar condições para a oferta de novos cursos.

II. ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Objetivos	Estratégias
1. Buscar a excelência nos cursos de pós-graduação <i>stricto sensu</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Qualificar continuamente os cursos oferecidos;2. Aprimorar os processos de avaliação interna, considerando os parâmetros da avaliação externa;3. Aproximar os diversos programas de pós-graduação, visando à integração acadêmica e à realização de atividades interdisciplinares;4. Aumentar a visibilidade científico-acadêmica e a inserção nacional e internacional;5. Intensificar ações que visem à integração entre os cursos de pós-graduação e

	<p>graduação;</p> <p>6. Estimular o atendimento das demandas da sociedade por meio das atividades de pesquisa, ensino, extensão e inovação;</p> <p>7. Proporcionar a participação de professores visitantes e bolsistas de pós-doutorado junto aos programas de pós-graduação;</p> <p>8. Buscar alternativas para ampliação da oferta de bolsas aos estudantes;</p> <p>9. Promover a integração do docente recém-doutor ou recém-concursado com os grupos de pesquisa e cursos de pós-graduação.</p>
2. Ampliar a oferta de cursos de pós-graduação <i>stricto sensu</i>	<p>1. Criar condições favoráveis à oferta de cursos de pós-graduação <i>stricto sensu</i> em áreas ainda não atendidas;</p> <p>2. Estimular a criação de cursos de pós-graduação interinstitucionais;</p> <p>3. Promover a aproximação do docente recém-doutor ou recém-concursado com os grupos de pesquisa;</p> <p>4. Qualificar os programas de pós-graduação, visando à criação de cursos de doutorado;</p> <p>5. Qualificar a elaboração das propostas para a criação de novos cursos.</p>
3. Buscar a excelência nos cursos de pós-graduação <i>lato sensu</i>	<p>1. Criar processos de avaliação contínua, utilizando indicadores de desempenho e demandas;</p> <p>2. Intensificar ações que visem à integração entre os cursos de pós-graduação e graduação;</p> <p>3. Estimular o atendimento das demandas da sociedade por intermédio das atividades de pesquisa, ensino, extensão e inovação;</p> <p>4. Buscar alternativas para ampliar a oferta de bolsas aos estudantes das Residências;</p> <p>5. Estimular a criação de cursos a distância, visando ao atendimento de demandas da sociedade.</p>

III. PESQUISA

Objetivos	Estratégias
1. Consolidar a pesquisa em todas as áreas do conhecimento	<p>1. Estimular a troca de experiências entre grupos de pesquisa intra e interinstitucional;</p> <p>2. Definir as linhas de pesquisa das Unidades Acadêmicas;</p> <p>3. Ampliar o quantitativo de bolsas do programa institucional de iniciação científica;</p> <p>4. Avaliar as demandas dos laboratórios de pesquisa;</p> <p>5. Avaliar as atividades de pesquisa;</p> <p>6. Estimular o uso compartilhado de estruturas e equipamentos;</p> <p>7. Criar condições para o desenvolvimento de grupos de pesquisa.</p>
2. Promover a divulgação científica	<p>1. Qualificar a publicação de periódicos impressos e eletrônicos;</p> <p>2. Consolidar o Repositório Institucional;</p> <p>3. Estimular o diálogo dos grupos de pesquisa com outras instituições;</p> <p>4. Promover eventos científicos de relevância regional, nacional e internacional;</p> <p>5. Divulgar a produção científica com meios e linguagens adequados ao entendimento da comunidade.</p>

IV. INOVAÇÃO TECNOLÓGICA

Objetivos	Estratégias
1. Promover a inovação tecnológica	<p>1. Viabilizar a realização de projetos de inovação tecnológica;</p> <p>2. Definir as relações contratuais entre a FURG e as empresas incubadas;</p> <p>3. Consolidar o Parque Científico e Tecnológico do Mar (Oceantec);</p> <p>4. Ampliar o quantitativo de bolsas do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Tecnológica;</p> <p>5. Viabilizar a realização de projetos de tecnologia social.</p>
2. Promover a transferência de	<p>1. Capacitar a comunidade universitária sobre a</p>

tecnologia	propriedade intelectual; 2. Oferecer serviços para busca de anterioridade e redação de pedidos de proteção; 3. Consolidar a Política de Propriedade Intelectual de Uso e de Transferência de Tecnologia da FURG.
3. Fortalecer o empreendedorismo	1. Criar política institucional de empreendedorismo; 2. Ampliar ações de empreendedorismo nos cursos de graduação e pós-graduação; 3. Consolidar a Incubadora de Empresas de Base Tecnológica – INNOVATIO; 4. Regulamentar as Empresas Júnior.

V. EXTENSÃO

Objetivos	Estratégias
1. Consolidar a Política de Extensão Universitária	1. Aprovar no Conselho Universitário a Política de Extensão da Universidade; 2. Estimular a participação da comunidade universitária em ações de extensão; 3. Capacitar a comunidade universitária para a realização de ações de extensão, articuladas com a pesquisa e o ensino; 4. Implementar a avaliação e monitoramento das ações de extensão; 5. Fomentar ações de extensão; 6. Intensificar a integração dos núcleos, programas e ações de extensão; 7. Integrar as ações de extensão com os projetos pedagógicos dos cursos de graduação e pós-graduação, nas modalidades presencial e a distância.
2. Ampliar a integração entre a Universidade e a sociedade	1. Desenvolver ações sistemáticas e contínuas de diálogo com a sociedade; 2. Potencializar o trabalho em rede no desenvolvimento das ações de extensão; 3. Intensificar ações articuladas de ensino, pesquisa e extensão voltadas às necessidades da sociedade; 4. Ampliar o processo de participação da sociedade no planejamento das ações de extensão; 5. Intensificar parcerias com organizações públicas e privadas; 6. Estimular ações de integração da Universidade com a Educação Básica e outros processos educativos; 7. Estimular o acesso da comunidade às atividades extensionistas da Universidade; 8. Ampliar a oferta de ações de formação continuada da Educação Básica de ensino; 9. Instituir a política editorial da Universidade; 10. Estimular iniciativas voltadas à promoção da saúde; 11. Promover iniciativas voltadas à prevenção ao uso de drogas; 12. Estimular a criação de cursos <i>online</i> , massivos e abertos, com o uso de tecnologias inovadoras.

VI. CULTURA

Objetivos	Estratégias
1. Consolidar a Política Universitária de Cultura	1. Aprovar no Conselho Universitário a Política Universitária de Cultura; 2. Consolidar a estrutura de gestão cultural; 3. Estimular ações culturais e artísticas da comunidade com a Universidade; 4. Integrar as diversas manifestações culturais e artísticas da comunidade com a Universidade.
2. Promover a formação, produção e difusão artístico-cultural	1. Promover redes de circulação e intercâmbio artístico-cultural; 2. Fomentar a formação técnica e a produção dos grupos institucionais; 3. Democratizar o acesso à produção cultural universitária; 4. Aproximar os saberes populares e tradicionais das práticas

	acadêmicas; 5. Estimular a pesquisa artístico-cultural; 6. Qualificar ações culturais vinculadas à Política Nacional de Cultura Viva.
3. Preservar o patrimônio cultural sob responsabilidade da Universidade	1. Resguardar os bens de natureza material e imaterial relacionados à história da Universidade; 2. Estimular a divulgação integrada de acervos dos museus e núcleos da Universidade; 3. Elaborar o plano de preservação do patrimônio e memória da Universidade; 4. Resguardar os acervos dos quais a Universidade é fiel depositária.

VII. ASSUNTOS ESTUDANTIS

Objetivos	Estratégias
1. Qualificar o desenvolvimento pleno dos estudantes	1. Promover a equidade de condições básicas aos estudantes; 2. Ampliar as ações de assistência básica aos estudantes; 3. Avaliar continuamente a assistência básica aos estudantes e seu reflexo no desempenho acadêmico; 4. Qualificar as ações afirmativas para a permanência dos estudantes; 5. Intensificar ações para atendimento aos estudantes com deficiência; 6. Intensificar ações preventivas e/ou terapêuticas relacionadas à saúde e qualidade de vida dos estudantes; 7. Expandir as ações de assistência estudantil aos demais campi; 8. Buscar financiamento para assistência aos estudantes da modalidade a distância.
2. Promover a melhoria do desempenho acadêmico do estudante	1. Ampliar a participação dos estudantes em atividades integradas de ensino, pesquisa, extensão, cultura e inovação tecnológica; 2. Ampliar os projetos de apoio pedagógico, articulados às coordenações de cursos.
3. Promover a inserção cidadã do estudante na vida universitária e na sociedade	1. Estimular a participação dos estudantes em atividades integradas de ensino, pesquisa, extensão, cultura e inovação tecnológica voltadas às demandas da sociedade; 2. Promover ações de integração, humanização, lazer, cultura e esporte; 3. Promover ações que estimulem o sentimento de pertencimento dos estudantes com a Universidade; 4. Promover ações que estabeleçam o respeito às diferenças e à diversidade étnica, de gênero, de orientação sexual e de crenças espirituais.
4. Estimular a participação estudantil na Universidade	1. Promover a participação política dos estudantes na Universidade e na sociedade; 2. Valorizar ações acadêmicas propostas pelas instâncias de representação estudantil; 3. Estimular a participação permanente dos estudantes nos espaços consultivos e deliberativos; 4. Estimular a participação dos estudantes nas ações de ensino, pesquisa, extensão, cultura e inovação tecnológica.

VIII. GESTÃO DE PESSOAS

Objetivos	Estratégias
1. Fortalecer o comportamento ético e motivacional dos servidores	1. Promover ações para maior identificação, orgulho e pertencimento dos servidores com a Universidade; 2. Estimular iniciativas voltadas ao comportamento ético e à postura profissional; 3. Promover ações que estabeleçam o respeito às diferenças e à diversidade étnica, de gênero, de orientação sexual e de crenças espirituais.
2. Fortalecer a atenção ao	1. Desenvolver ações de preparação dos servidores para a aposentadoria;

servidor na aposentadoria	<ul style="list-style-type: none"> 2. Oportunizar aos servidores aposentados o compartilhamento de suas experiências profissionais com a comunidade universitária; 3. Qualificar a comunicação com aposentados e pensionistas.
3. Aprimorar a atenção à saúde da comunidade universitária	<ul style="list-style-type: none"> 1. Estabelecer a política de atenção à saúde da comunidade universitária; 2. Intensificar iniciativas voltadas à prevenção, promoção e vigilância da saúde; 3. Promover iniciativas voltadas à prevenção ao uso de drogas; 4. Intensificar iniciativas voltadas à segurança no trabalho.
4. Consolidar a política de formação continuada dos servidores	<ul style="list-style-type: none"> 1. Promover a capacitação dos servidores para o uso das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC); 2. Reavaliar a política de capacitação e qualificação dos servidores técnico-administrativos em educação; 3. Promover a formação pedagógica dos docentes; 4. Ampliar a qualificação dos docentes em programas de pós-graduação <i>stricto sensu</i> e em estágio pós-doutoral; 5. Desenvolver atividades de atualização e capacitação de gestores de pessoas nas unidades acadêmicas e administrativas;
5. Promover a integração dos novos servidores	<ul style="list-style-type: none"> 6. Propiciar a formação dos servidores em cursos de graduação e pós-graduação <i>lato e stricto sensu</i> em gestão universitária e gestão pública; 7. Estimular a permanente atualização profissional dos servidores.
6. Promover a integração do trabalhador terceirizado	<ul style="list-style-type: none"> 1. Promover ações integradas para recepção dos novos servidores; 2. Instituir nas Unidades Administrativas e Acadêmicas os procedimentos para acolhida, integração e acompanhamento dos novos servidores.
7. Qualificar o processo de avaliação de desempenho dos servidores	<ul style="list-style-type: none"> 1. Reavaliar o processo de acompanhamento e aprovação do estágio probatório; 2. Reavaliar o Programa de Avaliação de Desempenho dos Técnico-Administrativos em Educação; 3. Desenvolver um Programa de Avaliação de Desempenho Docente, integrando as iniciativas já existentes.

IX. INFRAESTRUTURA

Objetivos	Estratégias
Propiciar infraestrutura destinada à melhoria da qualidade de vida nos espaços de convívio da Universidade	<ul style="list-style-type: none"> 1. Consolidar o plano de macrologística de acesso; 2. Criar os planos de macrologística de acesso aos campi fora da sede; 3. Qualificar a infraestrutura de mobilidade e acessibilidade; 4. Otimizar o transporte interno por meio de sistemas alternativos; 5. Qualificar o paisagismo nos campi; 6. Ampliar os espaços destinados ao lazer e cultura; 7. Ampliar os espaços destinados ao oferecimento de serviços de conveniência; 8. Ampliar a infraestrutura destinada à alimentação; 9. Qualificar os sistemas de iluminação.
Qualificar a infraestrutura acadêmica e administrativa	<ul style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar a conservação e manutenção de bens móveis e imóveis; 2. Qualificar a infraestrutura de laboratórios, salas de aula, salas de permanência, auditórios, bibliotecas, museus e espaços administrativos; 3. Atualizar a frota de veículos e meios flutuantes; 4. Qualificar a infraestrutura de laboratórios para utilização de equipamentos multiusuários; 5. Desenvolver projetos arquitetônicos com eficiência e qualidade ambiental; 6. Proporcionar infraestrutura adequada às representações estudantis.
Qualificar o sistema de vigilância e segurança nos espaços físicos	<ul style="list-style-type: none"> 1. Consolidar a central de monitoramento eletrônico no Campus Sede; 2. Criar central de apoio a urgências e emergências em segurança; 3. Qualificar continuamente a infraestrutura de segurança.

X. GESTÃO AMBIENTAL

Objetivos	Estratégias
1. Melhorar a qualidade ambiental das áreas naturais e construídas	<ol style="list-style-type: none">1. Criar novas áreas de banhados e lagos;2. Estabelecer áreas de preservação integral;3. Erradicar espécies invasoras e exóticas;4. Implantar projeto de arborização;5. Recuperar áreas degradadas;6. Implantar sistema de tratamento de esgoto sanitário;7. Implantar o projeto de drenagem pluvial.
2. Implantar o Sistema de Gestão Ambiental (SGA)	<ol style="list-style-type: none">1. Regulamentar o Sistema de Gestão Ambiental;2. Adotar práticas para aquisição de materiais e serviços com critérios sustentáveis;3. Promover ações para que o uso e o consumo de recursos sejam feitos de modo ecoeficiente;4. Consolidar o gerenciamento de resíduos;5. Incorporar os temas da sustentabilidade nas ações de ensino, pesquisa, extensão e gestão;6. Consolidar o planejamento e ordenamento territorial;7. Manter a regularidade das Licenças Ambientais, atendendo a todas as condicionantes.

XI. GESTÃO DA INFORMAÇÃO

Objetivos	Estratégias
1. Qualificar o acesso à informação	<ol style="list-style-type: none">1. Qualificar a infraestrutura de informação;2. Expandir o acesso aos veículos de comunicação nos campi;3. Ampliar continuamente o acesso à Internet;4. Aprimorar os mecanismos de segurança da informação
2. Qualificar o Sistema de Bibliotecas (SiB)	<ol style="list-style-type: none">1. Qualificar os acervos;2. Aprimorar o sistema informatizado de gestão de bibliotecas;3. Qualificar os serviços de atendimento aos usuários;4. Qualificar a estrutura do SiB nos campi fora da sede.
3. Fortalecer os mecanismos de comunicação	<ol style="list-style-type: none">1. Consolidar a Secretaria de Comunicação Social;2. Implementar a política de comunicação institucional.
4. Aprimorar os serviços informatizados	<ol style="list-style-type: none">1. Aperfeiçoar os processos de gestão de documentos;2. Qualificar os sistemas de informações acadêmicas e administrativas;3. Qualificar o Ambiente Virtual de Aprendizagem – AVA institucional.

XII. GESTÃO INSTITUCIONAL

Objetivos	Estratégias
1. Fortalecer a transparência e o atendimento aos princípios éticos e morais nas relações com a comunidade universitária e a sociedade	<ol style="list-style-type: none">1. Consolidar a Ouvidoria;2. Consolidar a Comissão de Ética.
2. Ampliar a inserção regional, nacional e global da Universidade	<ol style="list-style-type: none">1. Consolidar a Assessoria de Relações Internacionais;2. Expandir os intercâmbios com universidades e institutos de pesquisa;3. Ampliar os intercâmbios com instituições públicas e privadas de fomento à cultura, ciência e tecnologia;4. Difundir a missão institucional e suas ações;5. Fortalecer a imagem institucional.

<p>3. Aprimorar as práticas de gestão voltadas ao planejamento e desenvolvimento institucional</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Qualificar o processo de Avaliação Institucional; 2. Aprimorar os procedimentos de gestão acadêmica e administrativa; 3. Utilizar as Fundações de Apoio em atividades voltadas ao desenvolvimento institucional; 4. Estimular o uso compartilhado de espaços físicos, equipamentos e veículos; 5. Fortalecer a atuação do Comitê Assessor de Planejamento (CAP); 6. Fortalecer a atuação da Comissão Própria de Avaliação (CPA) e das Comissões Internas de Avaliação e Planejamento (CIAP); 7. Dimensionar servidores e Unidades para atendimento das atividades-fins da Instituição; 8. Promover o acompanhamento permanente dos egressos; 9. Avaliar o Estatuto da Universidade; 10. Revisar o Regimento Geral da Universidade; 11. Gestionar junto aos órgãos reguladores e empresas a melhoria da oferta do serviço de transporte municipal e intermunicipal; 12. Gestionar junto aos órgãos reguladores a melhoria do acesso aos campi; 13. Estabelecer a estrutura organizacional para os campi fora da sede; 14. Qualificar os procedimentos de gestão acadêmica e administrativa entre os campi; 15. Incentivar a prática de atividades administrativas e pedagógicas a distância, utilizando as tecnologias digitais da informação e comunicação (TDIC).
<p>4. Assegurar a indissociabilidade entre ensino, pesquisa, extensão e assistência no Hospital Universitário</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantir o funcionamento do Hospital Universitário 100% SUS; 2. Cumprir as ações pactuadas no programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais – REHUF; 3. Garantir a continuidade do Hospital Universitário como espaço de formação, pesquisa e extensão; 4. Desenvolver mecanismos de acompanhamento permanente do contrato firmado junto à EBSEH; 5. Aprovar o Plano de Desenvolvimento do Hospital Universitário – PDHU.
<p>5. Qualificar a gestão dos serviços terceirizados</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Qualificar o processo de contratação de serviços terceirizados; 2. Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento do trabalho terceirizado.
<p>6. Institucionalizar a Educação a Distância</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Criar o regimento interno da Secretaria de Educação a Distância; 2. Criar a política institucional de Educação a Distância; 3. Qualificar a estrutura de apoio à Educação a Distância; 4. Ampliar as ações de integração dos estudantes da Educação a Distância; 5. Promover a convergência das modalidades de ensino por meio de ações que integrem os aspectos pedagógicos e tecnológicos nos cursos.
<p>7. Desenvolver projetos estratégicos voltados ao desenvolvimento institucional e regional</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Operacionalizar o Parque Científico-Tecnológico do Mar (Oceantec); 2. Prospeccionar oportunidades de grande impacto nas áreas da educação, saúde, cultura, meio ambiente, tecnologia e inovação; 3. Potencializar a integração de grupos multidisciplinares visando à implementação de projetos estratégicos e de grande impacto; 4. Criar a Agência de Inovação Tecnológica; 5. Buscar alternativas para a criação de uma escola de aplicação; 6. Criar infraestrutura unificada para coleções científicas; 7. Viabilizar a construção do Campus de São Lourenço do Sul.
<p>8. Melhorar a eficiência financeira</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fomentar a captação de recursos extraorçamentários; 2. Otimizar a utilização dos recursos disponíveis.

8) Metodologia

Como forma de alinhar os trabalhos de Auditoria Interna com os objetivos e estratégias do Paint 2018 foi realizada uma pesquisa de Auto avaliação dos Controles Internos nas 7 Pró-Reitorias, cujas ações estão relacionadas às áreas finalísticas e de apoio.

Nas áreas Finalísticas têm-se as seguintes Pró-Reitorias:

- PROGRAD – Pró-Reitoria de Graduação;
- PROPESP – Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação;
- PROEXC – Pró-Reitoria de Extensão e Cultura.

A Figura 2 abaixo apresenta os macroprocessos relacionados a área finalística.

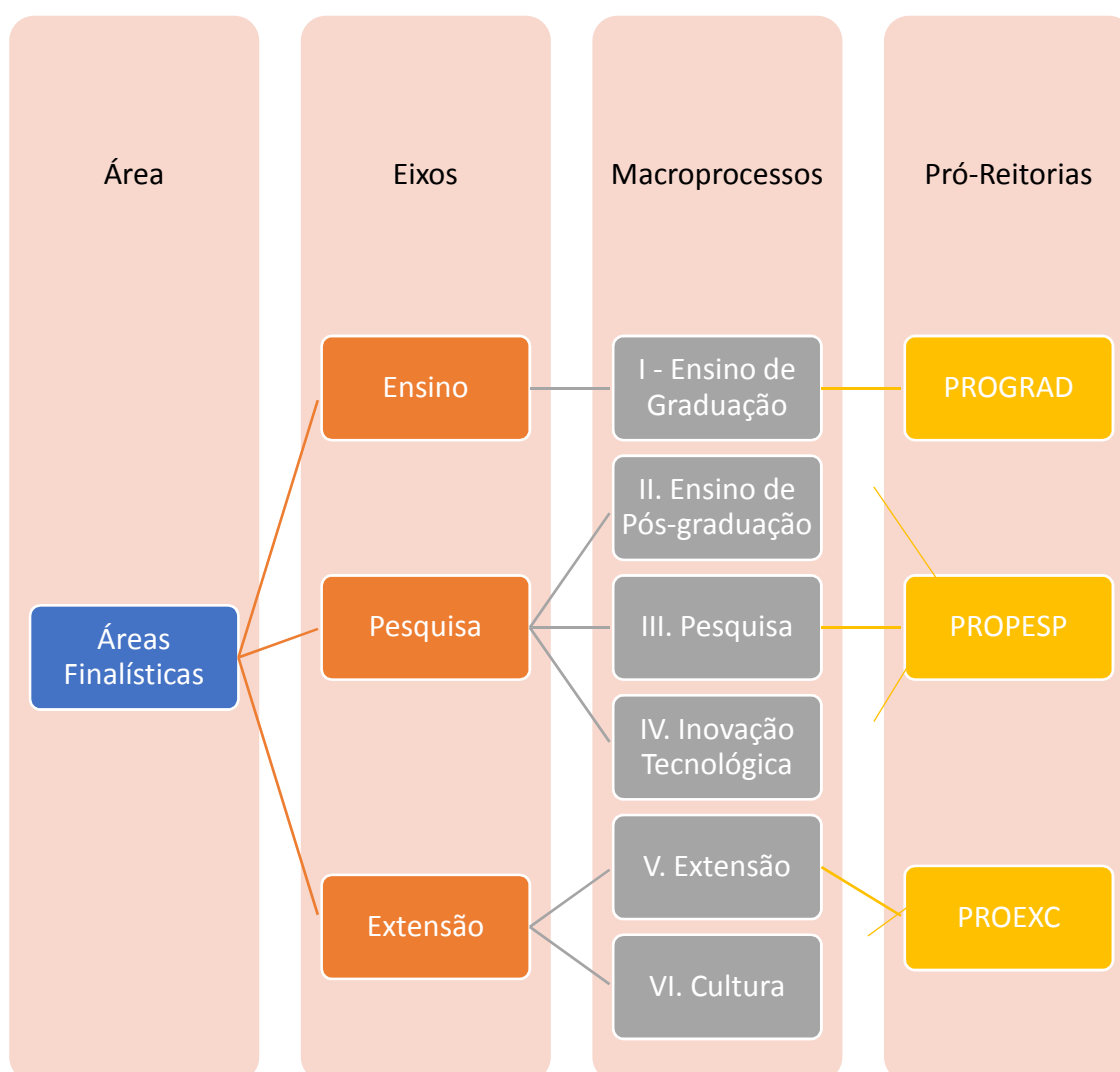


Figura 2 – Relação dos Macroprocessos Associados a Área Finalística.

Nas áreas de Apoio têm-se as seguintes Pró-Reitorias:

- PRAE – Pró-Reitoria de E Assuntos Estudantis;
- PROGEP – Pró-Reitoria de Desenvolvimento e Gestão de Pessoas;
- PROINFRA– Pró-Reitoria de Infraestrutura;
- PROPLAD – Pró-Reitoria de Planejamento e Administração.

A Figura 3 abaixo apresenta os macroprocessos relacionados a área Apoio.

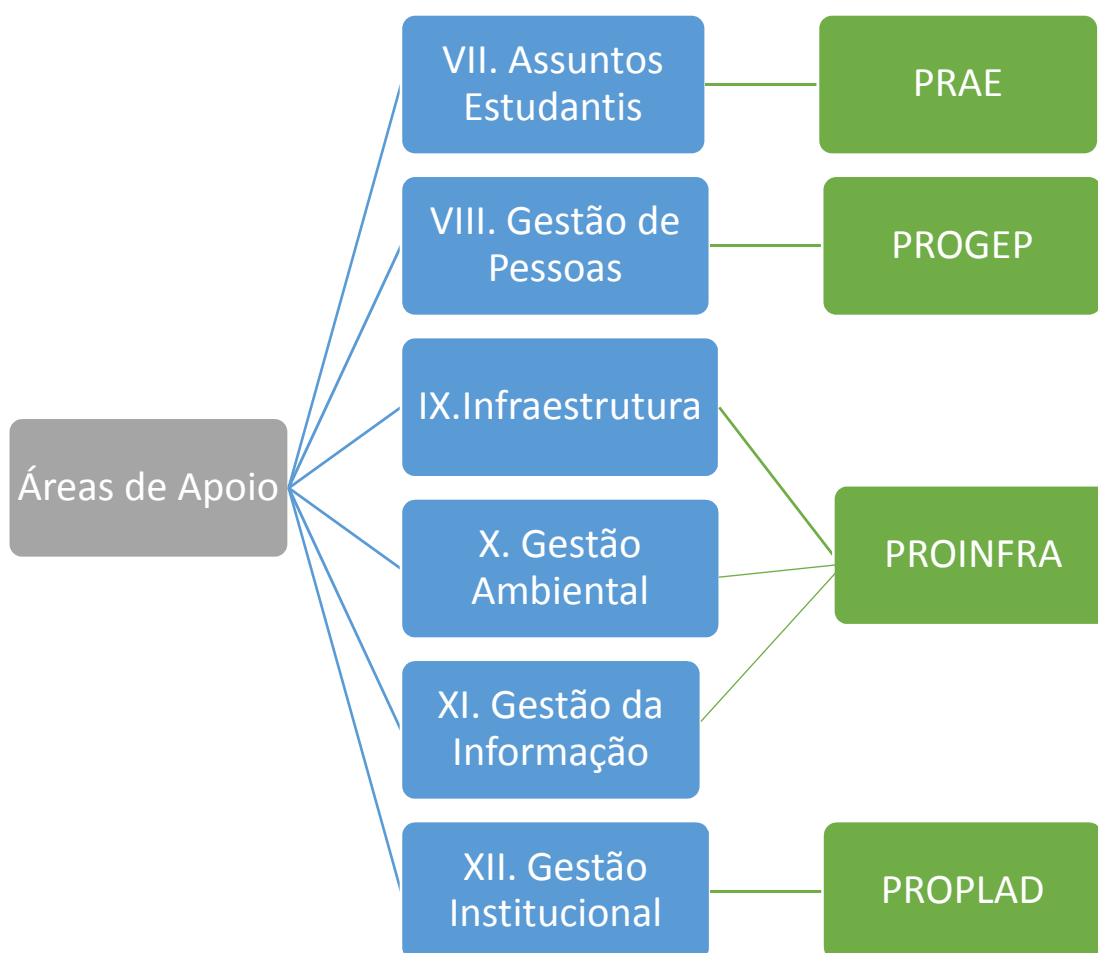


Figura 3 – Relação dos Macroprocessos Associados as Áreas de Apoio

Posteriormente foi realizada uma avaliação da Auditoria Interna sobre os Controles Internos das áreas finalística e de apoio. Os resultados obtidos nestas avaliações foram apostos em uma planilha de cálculo a fim de obter os escores correspondentes a cada uma das áreas envolvidas na pesquisa, para que os maiores escores obtidos integrassem a Matriz de Riscos (Quadro nº 3).

Dessa forma descrevemos a seguir as 3 etapas para levantamento dos Macroprocessos/Processos que compuseram a Matriz de Risco.

1º) Avaliação da Auditoria Interna – Peso 80%

A avaliação da Auditoria Interna considerou 10 questões que avaliam aspectos inerentes a relevância, materialidade e criticidade dos controles internos de cada processo, conforme apresentado no Quadro a seguir.

2º) Aplicação de Questionário de Auto-Avaliação dos Controles Internos pelas Pró-Reitorias – Peso: 20%

Foi realizada uma pesquisa de auto avaliação dos controles internos, que teve como parâmetro o questionário para avaliação de controles internos da Instrução Normativa nº 277/2010 - TCU, **baseado na metodologia COSO – *Committee of Sponsoring Organizations***. Esta pesquisa foi aplicada as 7 Pró-Reitorias: PROGEP, PROEXC, PROGRAD, PROPESP, PROPLAD, PROINFRA e PRAE.

O Questionário da pesquisa contou com 36 questões e foi aplicado a servidores/gestores ocupantes dos cargos de: Pró-reitor (nível estratégico), Diretor/Prefeito Universitário (nível tático) e Coordenador (nível operacional). As Respostas seguiram uma escala que vai da opção "Concordo totalmente" (0) até a opção "Não concordo em sua totalidade (3)." Isso significa que a maior pontuação possível corresponde a 108 pontos [caso em todas as questões "36" seja marcada a opção "Não Concordo em sua totalidade" (3)]. A menor pontuação possível corresponde a "Zero", caso um dos participantes marcasse para todas as questões a opção "Concordo Totalmente" (0). Contudo, a pontuação obtida não foi considerada de forma individual, ou seja, para cada foi calculada a média ponderada entre o nível estratégico, tático e operacional. Logo a pontuação de um Pró-Reitor (nível estratégico) foi considerada sobre todas as áreas subordinadas a ele, assim como a pontuação dos Diretores (nível tático) foi considerada sobre as áreas sob sua responsabilidade (Coordenadorias). Assim, o resultado de cada área avaliada foi obtido através de uma média ponderada sobre todos os seus níveis envolvidos.

O Quadro a seguir contém os dados relativos aos critérios (de 1 a 10) utilizados para avaliação do grau de riscos identificado em cada área. A baixo deste encontra-se a legenda relativa as escalas do Grau de Risco (baixo, médio, alto e altíssimo), bem como a identificação dos critérios de 1 a 10 com a respectiva descrição.

9) Matriz de Análise de Processos Críticos

Matriz de Análise de Processos Críticos – Estrutura Organizacional da FURG														
ESTRUTUTURA ORGANIZACIONAL-ÁREA/PROCESSO	PRINCIPAL (AIS) PROCESSO (S)	Critérios utilizados na avaliação do Risco/Criticidade (conforme Quadro 1)										TOTAL	AUTOAVALIAÇÃO DA ÁREA SOBRE CONTROLES INTERNOS	AVALIAÇÃO FINAL 80% (SOMA DE TODOS OS CRITÉRIOS) + 20% AUTOAVALIAÇÃO
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO														
Diretoria de Administração de Material	Licitações	0	5	5	5	5	3	3	5	1	3	70,00%	15,74%	59,15%
	Contratos	0	5	5	5	5	3	3	5	1	3	70,00%	15,74%	59,15%
	Material- almoxarifado	0	3	3	3	5	1	3	5	1	3	54,00%	15,74%	46,35%
Diretoria de Análise Financeira e Contábil	Diárias e passagens	0	3	3	1	5	3	1	3	5	1	50,00%	23,84%	44,77%
	Pagamentos	0	3	5	1	5	3	1	3	5	1	54,00%	23,84%	47,97%
	Registros contábeis	0	3	5	3	5	3	1	3	5	1	58,00%	23,84%	51,17%
Diretoria de Planejamento	Orçamento	0	3	5	1	1	3	1	1	5	1	42,00%	30,93%	39,79%
	Planejamento	0	5	3	3	5	5	1	3	5	1	62,00%	30,93%	55,79%
	Supervisão de convênios	0	5	3	3	5	5	1	3	5	3	66,00%	30,93%	58,99%
Diretoria de Avaliação Institucional	Pesquisa Institucional	0	3	5	5	1	1	1	5	5	1	54,00%	27,55%	48,71%
	Avaliação Institucional	0	5	5	5	1	1	1	5	5	1	58,00%	27,55%	51,91%

Matriz de Análise de Processos Críticos – Estrutura Organizacional da FURG														
ESTRUTUTURA ORGANIZACIONAL-ÁREA/PROCESSO	PRINCIPAL (AIS) PROCESSO (S)	Critérios utilizados na avaliação do Risco/Criticidade (conforme Quadro 1)										TOTAL	AUTOAVALIAÇÃO DA ÁREA SOBRE CONTROLES INTERNOS	AVALIAÇÃO FINAL 80% (SOMA DE TODOS OS CRITÉRIOS) + 20% AUTOAVALIAÇÃO
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
Arquivo Geral	Gestão Documental	0	1	1	1	1	1	1	3	3	1	26,00%	9,72%	22,74%
	Preservação/Conservação	0	1	1	1	1	1	1	3	3	1	26,00%	9,72%	22,74%
PRÓ-REITORIA DE INFRAESTRUTURA														
Diretoria de Obras	Gestão de Projetos e contratação de Infraestrutura	0	3	5	3	5	1	3	5	5	1	62,00%	38,89%	57,38%
	Gestão de Infraestrutura e Fiscalização	0	3	5	3	5	1	3	5	5	1	62,00%	38,89%	57,38%
Prefeitura Universitária	Vigilância	0	1	3	1	5	3	3	5	5	3	58,00%	33,70%	53,14%
	Gestão de Contratos Terceirizados	0	1	3	1	5	3	3	5	1	3	50,00%	33,70%	46,74%
	Cordenação dos Campi	0	1	3	1	5	5	1	5	5	1	54,00%	33,70%	49,94%
	Coordenação da Frota de veículos	0	3	5	5	5	5	5	5	5	3	82,00%	33,70%	72,34%
Coordenação de Gestão Ambiental (CGA)	Editais de licitações sustentáveis	0	3	1	3	5	5	1	5	5	1	58,00%	41,20%	54,64%

Matriz de Análise de Processos Críticos – Estrutura Organizacional da FURG														
ESTRUTUTURA ORGANIZACIONAL-ÁREA/PROCESSO	PRINCIPAL (AIS) PROCESSO (S)	Critérios utilizados na avaliação do Risco/Criticidade (conforme Quadro 1)										TOTAL	AUTOAVALIAÇÃO DA ÁREA SOBRE CONTROLES INTERNOS	AVALIAÇÃO FINAL 80% (SOMA DE TODOS OS CRITÉRIOS) + 20% AUTOAVALIAÇÃO
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
	Gestão de resíduos químicos e biológicos (contaminados), sólidos e de obras.	0	3	1	3	5	1	1	5	5	1	50,00%	41,20%	48,24%
Coordenação do Biotério	Pesquisa e fornecimento de animais para fins didáticos	0	5	1	5	5	1	1	5	5	1	58,00%	36,57%	53,71%
Coordenação do Patrimônio	Gestão Patrimonial	0	1	3	1	5	3	3	3	5	3	54,00%	29,63%	49,13%
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS (PRAE)														
Diretoria de Assistência ao Estudante	Seleção dos programas de assistência estudantil (CAATE, CBVU)	0	3	3	3	3	3	3	5	5	3	62,00%	17,36%	53,07%
	Administração dos benefícios	5	5	5	5	5	3	3	5	5	3	88,00%	17,36%	73,87%
Diretoria de Desenvolvimento do Estudante	Acompanhamento pedagógico (CAAF, CAAPE, CODAFE)	0	5	5	5	5	3	3	5	5	3	78,00%	19,07%	66,21%
	Processo de seleção de indígenas e quilombolas	0	3	1	5	5	3	3	5	5	3	66,00%	19,07%	56,61%
	Apoio a eventos acadêmicos	0	3	3	3	5	1	1	5	5	1	54,00%	19,07%	47,01%
	Programa de Acompanhamento Pedagógico - APE	0	3	3	3	1	1	1	5	5	1	46,00%	19,07%	40,61%

Matriz de Análise de Processos Críticos – Estrutura Organizacional da FURG														
ESTRUTUTURA ORGANIZACIONAL-ÁREA/PROCESSO	PRINCIPAL (AIS) PROCESSO (S)	Critérios utilizados na avaliação do Risco/Criticidade (conforme Quadro 1)										TOTAL	AUTOAVALIAÇÃO DA ÁREA SOBRE CONTROLES INTERNOS	AVALIAÇÃO FINAL 80% (SOMA DE TODOS OS CRITÉRIOS) + 20% AUTOAVALIAÇÃO
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
	Programa de Desenvolvimento do Estudante - PDE	0	3	0	5	1	1	1	5	5	1	44,00%	19,07%	39,01%
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS (PROGEP)														
Diretoria de Desenvolvimento de Pessoas	Admissão e políticas de pessoal	0	3	5	5	5	5	3	1	1	5	66,00%	24,07%	57,61%
	Benefícios	0	5	5	3	5	5	3	1	1	5	66,00%	24,07%	57,61%
	Capacitação	0	5	1			5	3	1	1	5	42,00%	24,07%	38,41%
Diretoria de Gestão de Pessoas	Concessão de benefícios e vantagens, aposentadorias e plano de saúde	0	3	5	5	5	5	3	5	5	5	82,00%	35,56%	72,71%
	Folha de Pagamento	0	3	5	5	5	5	3	1	5	1	66,00%	35,56%	59,91%
Diretoria de Atenção a Saúde	Concessão de adicionais	0	5	1	3	5	5	3	1	1	5	58,00%	31,94%	52,79%
	Realização de perícias	0	3	1	3	5	5	3	1	1	5	54,00%	31,94%	49,59%
	Realização de consultas e exames periódicos	0	5	3	3	5	5	3	1	1	5	62,00%	31,94%	55,99%

Matriz de Análise de Processos Críticos – Estrutura Organizacional da FURG														
ESTRUTURA ORGANIZACIONAL-ÁREA/PROCESSO	PRINCIPAL (AIS) PROCESSO (S)	Critérios utilizados na avaliação do Risco/Criticidade (conforme Quadro 1)										TOTAL	AUTOAVALIAÇÃO DA ÁREA SOBRE CONTROLES INTERNOS	AVALIAÇÃO FINAL 80% (SOMA DE TODOS OS CRITÉRIOS) + 20% AUTOAVALIAÇÃO
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
Coordenação de Psicologia Organizacional e Serviço Social	Avaliação de desempenho	0	5	1	1	5	5	3	1	1	5	54,00%	12,04%	45,61%
	Acompanhamento Psicossocial	0	1	1	1	1	5	3	1	1	5	38,00%	12,04%	32,81%
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD)														
Diretoria de Avaliação e Desenvolvimento da Graduação	Projetos de criação de cursos e alterações curriculares	5	0	3	5	5	5	3	5	5	3	78,00%	4,63%	63,33%
	Avaliação de desempenho do ensino (alunos) - retenção	5	0	1	5	5	5	3	5	5	3	74,00%	4,63%	60,13%
	Cordenação CFOP e CAPPCC	5	0	1	1	5	5	3	5	5	3	66,00%	4,63%	53,73%
Diretoria Pedagógica	Projetos de Ensino (bolsas)	5	0	1	5	5	5	5	5	5	3	78,00%	4,63%	63,33%
	Programas (PROFOCAP, PRODOCÊNCIA, PIBID, PET, PARFOR)	5	0	1	5	5	5	5	5	5	3	78,00%	4,63%	63,33%
Diretoria de Gestão Acadêmica	Matrícula SISU - Editais Vagas remanescentes	5	0	3	5	5	5	3	5	5	3	78,00%	17,41%	65,88%
	Diplomação	5	0	1	5	1	1	3	5	5	3	58,00%	17,41%	49,88%

Matriz de Análise de Processos Críticos – Estrutura Organizacional da FURG														
ESTRUTUTURA ORGANIZACIONAL-ÁREA/PROCESSO	PRINCIPAL (AIS) PROCESSO (S)	Critérios utilizados na avaliação do Risco/Criticidade (conforme Quadro 1)										TOTAL	AUTOAVALIAÇÃO DA ÁREA SOBRE CONTROLES INTERNOS	AVALIAÇÃO FINAL 80% (SOMA DE TODOS OS CRITÉRIOS) + 20% AUTOAVALIAÇÃO
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
	Rematrícula	5	0	1	5	1	1	1	5	5	3	54,00%	17,41%	46,68%
	Mobilidade Acadêmica	5	0	1	5	1	1	1	5	5	3	54,00%	17,41%	46,68%
	Registro Acadêmico/ Sistema acadêmico (controle de acessos)	5	5	3	5	5	5	3	5	5	3	88,00%	17,41%	73,88%
SIB - Sistema de Bibliotecas	Gestão do Acervo Bibliográfico	5	0	1	3	5	3	3	5	1	3	58,00%	17,41%	49,88%
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO (PROPESP)														
Diretoria de Pesquisa	Cadastro e avaliação de Projetos	5	0	1	5	5	1	3	5	5	1	62,00%	6,48%	50,90%
	Alocação de bolsas de iniciação científica	5	0	5	5	5	1	3	5	5	1	70,00%	6,48%	57,30%
	Política de infraestrutura de pesquisa-CTINFRA	5	0	1	5	5	3	1	5	5	1	62,00%	6,48%	50,90%
Diretoria de Pós-Graduação	Reconhecimento de títulos exterior	5	0	1	1	1	1	1	5	5	1	42,00%	6,48%	34,90%

Matriz de Análise de Processos Críticos – Estrutura Organizacional da FURG														
ESTRUTUTURA ORGANIZACIONAL-ÁREA/PROCESSO	PRINCIPAL (AIS) PROCESSO (S)	Critérios utilizados na avaliação do Risco/Criticidade (conforme Quadro 1)										TOTAL	AUTOAVALIAÇÃO DA ÁREA SOBRE CONTROLES INTERNOS	AVALIAÇÃO FINAL 80% (SOMA DE TODOS OS CRITÉRIOS) + 20% AUTOAVALIAÇÃO
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
	Seleção de pós-graduação	5	0	1	5	1	3	1	5	5	1	54,00%	6,48%	44,50%
	Alocação de bolsas de pós-graduação	5	0	1	3	5	1	3	5	5	1	58,00%	6,48%	47,70%
Diretoria de Inovação Tecnológica	Transferência de Tecnologia	5	0	1	5	5	1	3	5	5	1	62,00%	6,71%	50,94%
	Incubação de empresas	5	0	1	5	5	1	3	5	5	1	62,00%	6,71%	50,94%
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO E CULTURA (PROEXC)														
Diretoria de Arte e Cultura	Controle e Administração Bolsas	5	0	3	5	5	3	3	5	5	3	74,00%	26,39%	64,48%
	Apoio à projetos	5	0	1	5	1	3	3	5	5	3	62,00%	26,39%	54,88%
	Certificação	5	0	1	5	1	1	1	5	5	3	54,00%	26,39%	48,48%
	Gestão dos espaços físicos culturais	5	0	1	5	1	3	1	5	5	3	58,00%	26,39%	51,68%

Matriz de Análise de Processos Críticos – Estrutura Organizacional da FURG														
ESTRUTURA ORGANIZACIONAL-ÁREA/PROCESSO	PRINCIPAL (AIS) PROCESSO (S)	Critérios utilizados na avaliação do Risco/Criticidade (conforme Quadro 1)										TOTAL	AUTOAVALIAÇÃO DA ÁREA SOBRE CONTROLES INTERNOS	AVALIAÇÃO FINAL 80% (SOMA DE TODOS OS CRITÉRIOS) + 20% AUTOAVALIAÇÃO
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
Diretoria de Extensão	Gestão das informações da Extensão	3	0	1	5	5	3	1	5	5	3	62,00%	16,67%	52,93%
Diretoria do Museu Oceanográfico	Gestão do Museu oceanográfico	3	0	1	3	1	3	1	5	5	3	50,00%	11,57%	42,31%
Diretoria do CAIC - Centro de Atenção Integral a Criança e ao Adolescente	Projeto Político Pedagógico da Escola Municipal Cidade do Rio Grande (convênio c/ Prefeitura)	5	0	1	5	5	3	3	5	5	3	70,00%	19,14%	59,83%
Editora e Livraria	Edifitais de chamamento de autores	1	0	1	1	1	1	1	5	1	1	26,00%	9,26%	22,65%
Gráfica	Impressão de Livros e Registros	1	0	1	1	1	1	1	5	1	1	26,00%	9,26%	22,65%

Legenda

[75% a 100%]	Risco Altíssimo ou Crítico
[50% a 75%]	Risco Alto
[25% a 50%]	Risco Médio
[0% a 25%]	Risco Baixo

QUADRO 1 – CRITÉRIOS UTILIZADOS PARA AVALIAÇÃO DO RISCO

Número do critério	CRITÉRIOS DA AUDIN	PERGUNTAS PARA ATRIBUIR O GRAU DE PRIORIDADE	REFERENCIAL PARA O GRAU DE PRIORIDADE	CRITÉRIOS
1	PROCESSO FINALÍSTICO	Qual a relevância do processo na atividade finalística da FURG?	Processo diretamente ligado ao ensino, pesquisa e extensão - grau 5 Processo suporte a processos diretamente ligados aos de ensino, pesquisa e extensão - grau 3 Processo indiretamente ligado ao ensino, pesquisa e extensão - grau 1	RELEVÂNCIA
2	PROCESSO DE APOIO	Qual a relevância do processo na atividade meio da FURG?	Suporte a macroprocessos - grau 5 Suporte a outros processos - grau 3 Independente de outros processos - grau 1	RELEVÂNCIA
3	VOLUME RE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS - LOA	Qual o peso do processo em termos de consumo ou aplicação de orçamento próprio (LOA)?	Até R\$100 mil - grau 1 De R\$100 mil a 1 milhão - grau 3 Acima de R\$1 milhão - grau 5	MATERIALIDADE
4	RESPONSÁVEL POR OBJETIVO OU INICIATIVA DO PDI?	O processo é estratégico para a FURG? É diretamente responsável por objetivos ou iniciativas do PDI?	Sim - grau 5 Sim - associado a outros processos - grau 3 Não - grau 1	RELEVÂNCIA
5	RISCOS IDENTIFICADOS- GESTÃO DE RISCOS FORMALIZADA	O processo tem análise formalizada com relação à identificação de riscos potenciais a realização de objetivos ou metas? A análise foi publicada aos interessados?	Sim - grau 1 de prioridade Sim - mas não publicado - grau 3 Não - grau 5 de prioridade Não se aplica - grau 1 de prioridade	CRITICIDADE
6	EXISTÊNCIA DE NORMAS, ORIENTAÇÕES E REGULAMENTOS	Existem normas e regulamentos atualizados que amparam o processo (considerando normas e legislação atual)? As normas e regulamentos estão publicizados aos interessados?	Sim - grau 1 Sim - mas não publicado ou desatualizado - grau 3 Não - grau 5	CRITICIDADE

QUADRO 1 – CRITÉRIOS UTILIZADOS PARA AVALIAÇÃO DO RISCO

Número do critério	CRITÉRIOS DA AUDIN	PERGUNTAS PARA ATRIBUIR O GRAU DE PRIORIDADE	REFERENCIAL PARA O GRAU DE PRIORIDADE	CRITÉRIOS
7	POSSUI SISTEMA INFORMATIZADO E ESTE É UTILIZADO EFETIVAMENTE NO CONTROLE INTERNO	O processo está automatizado/informatizado por sistema? O sistema fornece controles operacionais e gerenciais?	Sim - grau 1 Sim - mas não publicado ou desatualizado - grau 3 Não - grau 5	CRITICIDADE
8	AUDITADO PELO TCU/CGU	Houve auditoria no processo/área pelo controle externo nos últimos três anos?	Não auditado - grau 5 Auditado até 2015 - grau 5 Auditado em 2016 - grau 3 Auditoria em 2017 - grau 1	CRITICIDADE
9	AUDITADO PELA AUDIN	Houve auditoria no processo/área pela AUDIN nos últimos três anos?	Não auditado - grau 5 Auditado até 2015 - grau 5 Auditado em 2016 - grau 3 Auditoria em 2017 - grau 1	CRITICIDADE
10	A ÁREA COSTUMA ACATAR/IMPLEMENTAR AS RECOMENDAÇÕES FEITAS PELA AUDIN E ÓRGÃOS DE CONTROLE TCU/CGU	Baseado na experiência e conhecimento da equipe da AUDIN do processo e área, e com base nas informações e relatórios de outros setores	Grau nulo Grau 5 Grau 3 Grau 1	CRITICIDADE

ANEXO I

10) Ações da Auditoria Interna para o ano de 2018

A elaboração do Plano Anual de Atividades de Auditoria interna/ 2018 considerou dentre os processos a serem auditados aqueles cujo índice superou 70% (Matriz de Análise de Processos Críticos).

Nº AÇÃO ÁREA RESPECTIVA	IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO	RISCO E RELEVÂNCIA	ORIGEM DA DEMANDA	OBJETIVOS	CRONOGRAMA	RECURSOS HUMANOS
Ação 1 - Controle de Gestão	Elaboração do RAINT 2018	Inobservância dos procedimentos legais e formais vigentes; desconformidade com os arts. 3º a 8º da IN 01/2007-CGU.	CGU	Atender ao que estabelece a IN nº 24/ 2015-CGU, de 17/11/2015, e demais normas pertinentes.	Janeiro	2 Servidores
Ação 2 - Controle de Gestão	Acompanhamento da atuação TCU	Inobservância das recomendações do órgão de controle externo e reincidência das ocorrências.	TCU	Assessorar a gestão no atendimento das determinações, recomendações e orientações do órgão de controle externo, de modo a atendê-las. Dar suporte às auditorias especiais.	Janeiro a Dezembro	3 Servidores
Ação 3 - Controle de Gestão	Acompanhamento da Atuação CGU	Inobservância das recomendações do órgão de controle interno e reincidência das ocorrências.	CGU	Assessorar a gestão no atendimento das determinações, recomendações e orientações do órgão de controle interno, de modo a atendê-las. Dar suporte às auditorias especiais.	Janeiro a Dezembro	3 Servidores

Nº AÇÃO ÁREA RESPECTIVA	IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO	RISCO E RELEVÂNCIA	ORIGEM DA DEMANDA	OBJETIVOS	CRONOGRAMA	RECURSOS HUMANOS
Ação 4 - Controle de Gestão	Atuação da Audin - Monitoramento	Não atendimento das recomendações da Auditoria interna e reincidência das ocorrências	Audin	Observar o grau de aderência das orientações e das recomendações, buscando mitigar a fragilidade dos controles internos.	Janeiro a Dezembro	2 Servidores
Ação 5 - Controle de Gestão	Relatório de Gestão e Prestação de Contas Anual	Risco de não observação de prática de ato de gestão ilegal, ilegítimo, antieconômico, ou infração a norma legal ou regulamentar de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional ou patrimonial quando da emissão do Relatório e Parecer da Auditoria Interna sobre a Prestação de Contas Anual.	Audin	Exame e Parecer da Auditoria Interna sobre a prestação de Contas anual da entidade estão previstos no parágrafo 6º, art. 15 do Decreto 3.591/2000, alterado pelo Decreto 4.304/2002.	Janeiro a Março	4 Servidores

Nº AÇÃO ÁREA RESPECTIVA	IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO	RISCO E RELEVÂNCIA	ORIGEM DA DEMANDA	OBJETIVOS	CRONOGRAMA	RECURSOS HUMANOS
<u>Ação 6 -</u> Assuntos Estudantis	Administração de Benefícios - PRAE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inexistência de normativos Internos; 2. Falha na definição de critérios e metodologia para seleção dos alunos; 3. Não manutenção da condição de vulnerabilidade econômica no recebimento de benefícios. 4. Falta de transparência no processo de seleção; 	Matriz de Risco	<p>Avaliar as normas, critérios e a transparência na concessão de benefícios – Decreto 7.234/2010 na Pró-reitoria de Assuntos Estudantis – PRAE.</p> <p>OBJETIVO 1 DO MACROPROCESSO ASSUNTOS ESTUDANTIS (IIV)</p>	Novembro e Dezembro	3 Servidores
<u>Ação 7 -</u> Ensino	Registro Acadêmico - PROGRAD	<ol style="list-style-type: none"> 1. Não inserção de Notas e frequências dos alunos no Sistema; 2. Falta de controle de vagas e excedente de alunos; 3. Informações defasadas e imprecisas decorrentes da constante alteração de horários e turmas; 4. Não padronização de procedimentos e prazos na seleção de vagas ociosas; 	Matriz de Risco	<p>Verificar como ocorre a inserção de dados no sistema de registro acadêmico;</p> <p>Analisar o processo relativo a oferta de disciplinas (distribuição de salas, horários e disciplinas)</p> <p>Avaliar os controles internos existentes e as normas estabelecidas no Registro Acadêmico.</p> <p>OBJETIVOS 1 E 2 DO MACROPROCESSO GRADUAÇÃO (I).</p>	Agosto e Setembro	3 Servidores

Nº AÇÃO ÁREA RESPECTIVA	IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO	RISCO E RELEVÂNCIA	ORIGEM DA DEMANDA	OBJETIVOS	CRONOGRAMA	RECURSOS HUMANOS
Ação 8 - Gestão de suprimentos de bens/serviços	CONTRATOS - Despesas com Manutenção de Veículos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definição genérica do objeto do contrato; 2. Falta de definição de todos os serviços a serem efetivamente utilizados; 3. Falta de controles internos efetivos no pagamento de serviços; 4. Segregação de funções 	Matriz de Risco	<ol style="list-style-type: none"> 1. Análise do planejamento e dos serviços contratados (objeto) para manutenção dos veículos; 2. Avaliação dos controles internos/Sistema Furgestabelecidos na manutenção de veículos; 3. Utilização de Software para controle e gestão de veículos; <p>OBJETIVO 2 DO MACROPROCESSO INFRAESTRUTURA (IX)</p>	Abril e Maio	3 Servidores
Ação 9 - Gestão de Recursos Humanos	Concessão de benefícios e vantagens, aposentadorias e Plano de Saúde- PROGEP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prestação de serviços de saúde que não observem a legislação da ANS, Portaria nº 8, de 13 de janeiro de 2016 e Portaria SRH/MPOG nº1 de 9 de março de 2017. 2. Inexistência de Controles internos relativos aos atendimentos realizados. 3. Falta de regras claras quanto aos serviços de saúde e procedimentos contratados; 	Matriz de Risco	<ol style="list-style-type: none"> 1. Análise e aperfeiçoamento dos controles internos estabelecidos para prestação de serviços de saúde. 2. Planejamento nas fases licitação, execução e fiscalização do contrato. <p>OBJETIVO 3 DO MACROPROCESSO GESTÃO DE PESSOAS (VIII)</p>	Junho e Julho	3 Servidores

Nº AÇÃO ÁREA RESPECTIVA	IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO	RISCO E RELEVÂNCIA	ORIGEM DA DEMANDA	OBJETIVOS	CRONOGRAMA	RECURSOS HUMANOS
Ação 10 - Controle de Gestão	Assessoramento e orientações	Risco de inobservância da legislação e dos princípios de controle interno pela instituição.	ALTA ADMINISTRAÇÃO	Assessorar a Administração no acompanhamento e alcance dos objetivos estratégicos (PDI) e orientar subsidiariamente os dirigentes quanto aos princípios e às normas de controle interno, com foco na gestão de risco.	Janeiro a Dezembro	2 Servidores
Ação 11 - PAINT 2017	Elaboração do PAINT 2019	Inobservância dos procedimentos legais e formais vigentes; desconformidade com os arts. 2º a 8º da IN nº24/2015-CGU, de 17/11/2015.	CGU	Atender ao que estabelece a IN nº 24/ 2015-CGU, de 17/11/2015, e demais normas pertinentes.	Setembro e outubro	2 Servidores
Ação 12 - Capacitação	Ações de Capacitação	Descumprimento do art. 4º, III, da IN 24/2015 – CGU: Ações de desenvolvimento institucional e capacitação para o fortalecimento das atividades de auditoria interna.	CGU e TCU	CAPACITAÇÃO FURG/PROGEP, FORAI (CGU) e FONAI-Tec; Promover o treinamento dos auditores internos de todas as instituições federais vinculadas ao MEC.	Janeiro a Dezembro	4 Servidores

11) Estimativa de Horas destinadas a Capacitação

O Quadro a seguir descreve as ações de capacitação a serem desenvolvidas pela Auditoria Interna no Ano de 2018. Na última linha são descritos os possíveis treinamentos que serão oferecidos pela Pró-reitoria de Gestão de Pessoas - PROGEP/FURG estimamos uma carga horária em torno de 60h. Porém, não é possível precisar com certeza os cursos e a carga horária que serão oferecidos pela Universidade, pois isso depende de uma programação da Pró-Reitoria ao longo do ano de 2018, observando o orçamento disponibilizado. Normalmente são executados cursos nas dependências da PROGEP, em sala de capacitação própria. São realizadas licitações, ao longo do ano corrente, para contratação de cursos/profissionais capacitados e/ou capacitações realizadas através de profissionais da Universidade, do qual eles tenham conhecimento na área.

Descrição das Ações de Capacitação a Serem Realizadas em 2018				
Capacitação	Servidores	Carga horária	Tema	Relação com os trabalhos programados
48/49° FONAITec	Equipe da Auditoria Interna (Jackson, Kátia Aline Peter e Aline Freitas)	160h	Auditorias Internas	Técnica das Auditorias do Ministério da Educação
A DEFINIR	Equipe da Auditoria Interna (Jackson, Kátia Aline Peter e Aline Freitas)	120h	Diversos (Licitações, contratos, Auditoria de Risco, ambiental, Controles)	Técnica de Auditorias ligadas as atividades inerentes a sua execução.
FORAI	Equipe da Auditoria Interna (Jackson Kátia Aline Peter e Aline Freitas)	12h	A DEFINIR	Promover a capacitação dos Auditores internos, auxiliar no desempenho das atividades das Auditorias Internas e incentivar a melhoria contínua dos trabalhos de Auditoria. Fórum Regional de Auditorias Internas de Unidades Federais da Educação no RS
PROGEP/ FURG	Equipe da Auditoria Interna (Jackson, Kátia Aline Peter e Aline Freitas)	60 h	Capacitação de atualização de legislações, informática ou outros.	Atualização dos servidores para melhor desempenho na confecção de seus relatórios, planilhas e demais trabalhos de auditoria realizados.
Total de 352 Horas de Curso				

Quanto as ações de capacitação, além dos já propostos eventos descritos, é sugerida a obtenção de certificação por parte dos integrantes da Equipe de Auditoria Interna, a exemplo daquelas disponíveis no Instituto dos Auditores do Brasil (IIA) e na ISO31000.NET, na Nota Técnica nº 2441/2017/NAC2/RS/REGIONAL/RS – DEZ/2017, encaminhada através do Ofício nº 35013/GAB/CGU-Regional/RS/CGU-PR.

12) Considerações Finais

Em decorrência da elaboração do PAINT 2018 encaminhado a CGU em 31 de outubro de 2017 foi elaborada a Nota Técnica nº 2441/2017/NAC2/RS/REGIONAL/RS – DEZ/2017, que recomendou que a Análise da Prestação de Contas de convênios e contratos e a Análise da Conformidade de Gestão (realizada no Sistema SIAFI), por configurarem atos de gestão, não constem das atividades a serem realizadas pela Equipe da Auditoria Interna. Como forma de atender a recomendação da CGU foi elaborada a Instrução Normativa Conjunta PROPLAD/PROGRAD/PROEXC/PROPESP nº 003/2017 (Dez/2017) determinando que:

Art. 17 - A PROPLAD nomeará, mediante Portaria, Comissão Permanente, constituída com servidores da PROPLAD/PROGRAD/PROEXC/PROPESP, que terá por competência a análise da Prestação de Contas e emissão do relatório final, atestando a regularidade na execução dos recursos e o cumprimento do objeto proposto, com base na legislação vigente.

Contudo, a continuidade de Análise da conformidade de gestão no Sistema SIAFI pela Auditoria Interna dependerá de estudos a fim de que se verifique a possibilidade de um setor competente para a realização deste trabalho, que abrange análise de toda a movimentação financeira diária da Universidade.

Jackson Negalho Medeiros
Adm. CRA/RS. 8.968
Chefe da Auditoria Interna
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG