
Plano Anual de Auditoria Interna – PAINT 2020

Outubro/2019

Universidade Federal do Rio Grande
Auditoria Interna



FURG
50
anos 

Sumário

Introdução	3
Plano Anual de Auditoria	3
1. Relação dos trabalhos a serem realizados pela UAIG em função de obrigação normativa, por solicitação da alta administração ou por outros motivos que não a avaliação de riscos, devendo-se, nos dois últimos casos, ser apresentada justificativa razoável para a sua seleção (Item I do Art.5º da IN 9/2018 – CGU);	5
1.1 Governança Pública - Decreto 9.203/2017	5
1.2 Transparência nas Relações com Fundação de Apoio – Acórdão 1178/2018 – Plenário TCU e Ofício-Circular nº 181/2018/GAB DS/DS/SFC-CGU	6
2. Relação dos trabalhos selecionados com base na avaliação de riscos (Item II do Art.5º da IN 9/2018 – CGU).....	7
3. Previsão de, no mínimo, 40 horas de capacitação para cada auditor interno governamental, incluindo o responsável pela UAIG (Item III do Art.5º da IN 9/2018 – CGU).....	11
4. Previsão da atividade de monitoramento das recomendações emitidas em trabalhos anteriores e ainda não implementadas pela Unidade Auditada (Item IV do Art.5º da IN 9/2018 – CGU).....	11
5. Relação das atividades a serem realizadas para fins de Gestão e Melhoria da Qualidade da atividade de auditoria interna governamental (Item V do Art.5º da IN 9/2018 – CGU)	12
6. Indicação de como serão tratadas as demandas extraordinárias recebidas pela UAIG durante a realização do PAINT (Item VI do Art.5º da IN 9/2018 – CGU).....	16
7. Exposição, sempre que possível, das premissas, restrições e riscos associados à execução do Plano de Auditoria Interna (Item VII do Art.5º da IN 9/2018 – CGU)	16
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
Apêndice contendo a descrição da metodologia utilizada para seleção dos trabalhos de auditoria com base na avaliação de riscos (Item VII do Art.5º da IN 9/2018 – CGU)	18

Introdução

Plano Anual de Auditoria

O PAINT 2020 tem por finalidade definir temas e macroprocessos a serem trabalhados no exercício por meio de procedimentos com enfoque técnico, objetivo, ordenado, sistemático e disciplinado. Este instrumento aborda ações que a AUDIN considera relevantes para o fortalecimento da gestão da FURG.

A Instrução Normativa Conjunta 01/2016 MPOG/CGU estabelece em seu Art. 2º, Inc. III, que a Auditoria Interna é a terceira linha de defesa das organizações, uma vez que são responsáveis por proceder a avaliação da operacionalização dos controles internos da gestão.

A Figura 1 a seguir apresenta as três linhas de defesa da IN conjunta 001/2016 – MPOG/CGU.



Fig. 1 – As três linhas de defesa

Fonte: Instituto de Auditores Internos do Brasil - IIA

A IN MP/CGU 01/2016 determina que a Auditoria Interna deve 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 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). Neste contexto, os órgãos e as entidades públicas deverão:

- Instituir pelos seus dirigentes máximos o Comitê de Governança, Riscos e Controle, observando as competências definidas na norma (Art. 22 e 23).
- Instituir em até 12 meses a Política de Gestão de Riscos a contar da publicação da norma (Art.17);
- 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);

A efetivação do processo de Gerenciamento de Riscos deve ter por base o Mapeamento de Processos e a Instituição de uma Política de Gestão de Riscos através de um Comitê de Governança, Riscos e Controle. Este processo iniciou-se no ano de 2019 na Universidade a partir da constituição de grupos de trabalho com os objetivos de elaborar a Política de Gestão de Riscos e implementar a Gestão da Integridade na FURG. A fim de contribuir para este processo a Auditoria Interna estará em 2020 realizando o acompanhamento do mesmo em apoio a Reitoria e as Pró-Reitorias desta Universidade.

As atribuições da Auditoria Interna definidas pela Instrução Normativa nº 3/2017 do Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União relativas são: 1) avaliação da governança, inclusive a governança de TI, fazendo as recomendações necessárias; 2) avaliação da gerenciamento de riscos quanto a eficácia e contribuindo para a melhoria do processo; 3) avaliação dos controles internos da gestão de forma a verificar se estes são identificados, aplicados e efetivos na resposta ao risco.

A operacionalização das atividades da Auditoria interna é regulamentada também pelo Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal (Dez/2017). Já a instrução Normativa nº 9 - CGU, de 9 de outubro de 2018, estabelece nova sistemática para elaboração do Plano Anual de Auditoria Interna – PAINT e sobre o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna – RAIN.T.

Além das normas citadas foram utilizados também os seguintes normativos:

- Decreto 3.591/2000 da Presidência da República dispõe sobre o Sistema de Controle Interno 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.
- Instrução Normativa CGU nº 4/2018 – Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União, que dispõe sobre a Sistemática de Quantificação e Registro dos Resultados e Benefícios da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal.

A elaboração do Plano Anual da Auditoria Interna - PAINT do exercício de 2020 da FURG teve como base as normas emanadas pelo Instituto dos Auditores Internos Global (IIA), além de diretrizes emanadas pela *International Organization of Supreme Audit Institutions* (INTOSAI) e a metodologia COSO –*Committee of Sponsoring Organizations*.

1. Relação dos trabalhos a serem realizados pela UAIG em função de obrigação normativa, por solicitação da alta administração ou por outros motivos que não a avaliação de riscos, devendo-se, nos dois últimos casos, ser apresentada justificativa razoável para a sua seleção (Item I do Art.5º da IN 9/2018 – CGU);

1.1 Governança Pública - Decreto 9.203/2017

O Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017, trata a governança pública como um “conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade”, conforme a Fig. 2 a seguir.



Fig. 2 – A Governança Pública segundo o Decreto 9.203/2017.

De acordo com o Referencial Básico da Boa Governança do TCU (2014) a boa governança no setor público permite:

- a) garantir a entrega de benefícios econômicos, sociais e ambientais para os cidadãos;
- b) garantir que a organização seja, e pareça, responsável para com os cidadãos;
- c) ter clareza acerca de quais são os produtos e serviços efetivamente prestados para cidadãos e usuários, e manter o foco nesse propósito;
- d) ser transparente, mantendo a sociedade informada acerca das decisões tomadas e dos riscos envolvidos;
- e) possuir e utilizar informações de qualidade e mecanismos robustos de apoio às tomadas de decisão;
- f) dialogar com e prestar contas à sociedade;
- g) garantir a qualidade e a efetividade dos serviços prestados aos cidadãos;
- h) promover o desenvolvimento contínuo da liderança e dos colaboradores;
- i) definir claramente processos, papéis, responsabilidades e limites de poder e de autoridade;
- j) institucionalizar estruturas adequadas de governança;
- k) selecionar a liderança tendo por base aspectos como conhecimento, habilidades e atitudes (competências individuais);
- l) avaliar o desempenho e a conformidade da organização e da liderança, mantendo um balanceamento adequado entre eles;
- m) garantir a existência de um sistema efetivo de gestão de riscos;
- n) utilizar-se de controles internos para manter os riscos em níveis adequados e aceitáveis;
- o) controlar as finanças de forma atenta, robusta e responsável; e
- p) prover aos cidadãos dados e informações de qualidade (confiáveis, tempestivas, relevantes e compreensíveis).

Desta forma esta Auditoria interna irá avaliar a utilização dos princípios e diretrizes da boa governança nos moldes do Acórdão 588/2018- Plenário TCU e do Decreto 9.203/2017.

1.2 Transparência nas Relações com Fundação de Apoio – Acórdão 1178/2018 – Plenário TCU e Ofício-Circular nº 181/2018/GAB DS/DS/SFC-CGU

Há também a determinação de avaliação da transparência no relacionamento entre IFES e Fundação de Apoio, Acórdão nº 1178/2018 – Plenário, que avaliou o cumprimento das normas sobre transparência na gestão dos recursos públicos e nas relações com Fundações de Apoio (Pesquisa realizada entre as Universidades e Institutos Federais), solicitando a avaliação pelas Auditorias Internas em um ciclo de 4 anos. Assim foi determinado através do Ofício-Circular nº 181/2018/GAB DS/DS/SFC-CGU que as Auditoria Internas incluam em seus Planos Anuais de Auditoria Interna – PAINT, por pelo menos 4 anos a avaliação do cumprimento pela IFES dos requisitos relativos à transparência nos relacionamentos com Fundação de Apoio. Este documento determinou ainda que

os resultados obtidos sejam incluídos nos Relatórios de Gestão Anuais (Relato Integrado) no item atuação da Auditoria Interna durante 4 exercícios.

Concomitantemente a realização destes trabalhos será considerado ainda o Acórdão 2.604/2018 – Plenário que avaliou o Nível de Exposição a Fraude e a corrupção a partir dos mecanismos de controle preventivos e detectivos desenhados e implantados (Pesquisa realizada entre os Órgãos do poder executivo federal incluindo as Universidades e Institutos Federais).

Desta forma em atendimento aos órgãos de controle externo e interno será avaliado o cumprimento dos requisitos de transparência no relacionamento entre a Universidade e Fundação de Apoio.

2. Relação dos trabalhos selecionados com base na avaliação de riscos (Item II do Art.5º da IN 9/2018 – CGU)

A elaboração do Plano Anual da Auditoria Interna (PAINT) do exercício de 2020 da FURG teve como base as normas emanadas pelo Instituto dos Auditores Internos Global (IIA), além de diretrizes emanadas pela International Organization of Supreme Audit Institutions (INTOSAI) e a metodologia COSO –Committee of Sponsoring Organizations.

2.1 Matriz de Risco

Foram identificados os riscos mais relevantes através da Matriz de Risco, conforme Quadro nº 1 a seguir:

Quadro 1 – Matriz de Riscos da Auditoria

Macroprocessos/Processos	Nível de Risco Identificado PAINT 2020
<i>Gestão de Compras e Planejamento de licitações</i>	Moderado
<i>Gestão de contratos e Termos Aditivos</i>	Moderado
<i>Seleção de Bolsas de Monitoria e Iniciação a Docência</i>	Alto
<i>Seleção de Bolsas de Iniciação Científica (EPEC, FAPERGS e CNPQ) e Bolsas de Iniciação Tecnológica (FAPERGS e CNPQ)</i>	Alto
<i>Gestão de Riscos, Integridade e Governança</i>	Alto
<i>Relacionamento entre IFES e Fundações de Apoio</i>	Alto
<i>Gestão da Infraestrutura de Pesquisa</i>	Alto
<i>Gestão da Gráfica/Editora e Livraria</i>	Pequeno
<i>Gestão Financeira e orçamentária</i>	Moderado
<i>Pesquisa e Avaliação Institucional</i>	Pequeno
<i>Gestão de compras sustentáveis e Gestão de Resíduos</i>	Pequeno
<i>Gestão Patrimonial</i>	Alto
<i>Gestão de Pessoal</i>	Pequeno
<i>Gestão Acadêmica</i>	Moderado

Os critérios utilizados na Matriz de Risco relativos ao Impacto X Probabilidade X Vulnerabilidade, bem como os níveis de risco considerados estão expostos no Apêndice – Metodologia de Avaliação dos Riscos.

2.2 Horas Disponíveis

Para realizar o planejamento da Auditoria, e considerando 3 (três) colaboradores que atuam nos trabalhos de auditoria, distribuimos as horas da seguinte forma:

Quadro 2 – Distribuição das Horas	
Quantidade de Colaboradores	3
Horas Correspondentes (Total)	5.232
Horas para Capacitação	324
Horas a serem utilizadas nas atividades principais do PAINT 2020 (65%)	3.190
Horas a serem utilizadas nas demais atividades de Auditoria (35%)	1.718

2.3 PAINT 2020

Desta forma, considerando a capacidade operacional desta Auditoria Interna, quanto ao número de servidores para o ano de 2020 – 3 servidores - foram priorizados os riscos de maior relevância e materialidade e também aqueles definidos por determinação legal, conforme o Quadro nº 3 – Auditorias planejadas para 2020, a seguir.

Quadro 3 – Auditorias Planejadas para 2020			
Macroprocessos/ Processos/ Temas (Item II, Art.5º, IN CGU 09/2019)	Item	Objetivos da Auditoria	Previsão Colaboradores/ Horas
Auxílio Financeiro a Estudantes e Pesquisadores - Bolsas	1	Bolsas de Monitoria e Iniciação a Docência Verificar a transparência do processo de concessão de bolsas e dos resultados, bem como dos critérios/requisitos estabelecidos, os controles sobre as bolsas para estudantes de	2/550

		pós-graduação stricto sensu, com recursos próprios e com recursos externos, concedidas no ano de 2019. Verificar como ocorre o acompanhamento do desempenho dos alunos pela Universidade.	
	2	Bolsas de Iniciação Científica (EPEC, FAPERGS e CNPQ) e Bolsas de Iniciação Tecnológica (FAPERGS e CNPQ) Verificar a transparência do processo de concessão de bolsas e dos resultados, bem como dos critérios/requisitos estabelecidos, os controles sobre as bolsas para estudantes de pós-graduação stricto sensu, com recursos próprios e com recursos externos, concedidas no ano de 2019. Verificar como ocorre o acompanhamento do desempenho dos alunos pela Universidade.	2/550
Infraestrutura de Pesquisa - Biotérios	3	Ética no Uso Animal Avaliar a disposição da infraestrutura do Biotério e a adequação do processo de produção e manutenção de espécies animais destinados a pesquisa e ensino quanto ao atendimento dos objetivos organizacionais e quanto a conformidade em relação a legislação aplicável.	2/420
Governança Pública	4	Avaliar o estabelecimento de um Modelo de Governança, da gestão do desempenho da alta administração, gestão dos riscos críticos, transparência e prestação de contas (Acórdão 588/2018-TCU)	2/670
Transparência nas relações entre Universidade e Fundações de Apoio	5	Registro Centralizado Verificar a existência de Registro Centralizado de Projetos na Furg e a deficiência naquelas divulgadas pelas Fundações de apoio, conforme Decreto 7.423/2010 (Art.12, § 2º) e a Lei 12.527/11 (Art. 7º, VI, VII, "a" e Art.8º,§1º,V).	2/500
	6	Transparência	2/500

	Análise das informações divulgadas em relação as determinações legais e a granularidade, suficiência e completude e tempestividade dos dados.	
Total de Horas/Auditorias		3.190
Ações de Capacitação (Quadro nº5)		324
Outras Atividades de Auditoria Interna (Quadro nº4)		1.718
Total Geral		5.232

2.4 Outras Atividades da Auditoria Interna

No Quadro 4 apresentamos outras atividades que não estão relacionadas diretamente aos macroprocessos da Universidade, mas consideradas importantes por estarem relacionadas aos seguintes aspectos:

- Cumprimento de dispositivos legais;
- Monitoramento da implementação de recomendação de órgãos de controle externo, interno e da própria auditoria;
- Elaboração de Relatórios, Solicitações e Notificações de Auditoria que visam orientar as áreas quanto ao aprimoramento de controles internos a partir de análises pontuais;
- Trabalhos eventuais para atender a demandas internas/externas.

Quadro 4 – Outras Atividades da Auditoria Interna	
1	Prestar Consultoria nos temas governança, riscos, controles internos para as unidades acadêmicas e/ou administrativas
2	Apoio a construção do Processo de Gestão de Riscos
3	Avaliar o Relatório de Gestão de 2019 e elaboração do Parecer de Auditoria
4	Monitorar a implementação das recomendações da CGU e recomendações/determinações do TCU
5	Elaborar o Relatório Anual da Auditoria Interna (RAINT) referente ao exercício de 2019
6	Elaborar o Planejamento Anual de Auditoria Interna – PAINT 2021
7	Monitorar a implementação das recomendações da Auditoria Interna
8	Elaboração da Contabilização de Benefícios das atividades da Auditoria Interna.
9	Desenvolvimento de um Programa de Melhoria da Qualidade da Auditoria Interna
10	Elaborar Solicitações e Notificações de Auditoria

3. Previsão de, no mínimo, 40 horas de capacitação para cada auditor interno governamental, incluindo o responsável pela UAIG (Item III do Art.5º da IN 9/2018 – CGU)

Quadro 5 - Descrição das Ações de Capacitação a Serem Realizadas em 2020				
Capacitação	Servidores	Carga horária	Tema	Relação com os trabalhos programados
52º/53º FONAITec	Equipe da Auditoria Interna (3 servidores)	120h	Auditorias Internas	Técnica das Auditorias do Ministério da Educação
A DEFINIR	Equipe da Auditoria Interna (3 servidores)	120h	Diversos (Licitações, contratos, Auditoria de Risco, ambiental, Controles)	Técnica de Auditorias ligadas as atividades inerentes a sua execução.
FORAI 2020	Equipe da Auditoria Interna (3 servidores)	24h	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 (3 servidores)	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 324 Horas de Curso				

4. Previsão da atividade de monitoramento das recomendações emitidas em trabalhos anteriores e ainda não implementadas pela Unidade Auditada (Item IV do Art.5º da IN 9/2018 – CGU)

O acompanhamento das recomendações constantes no Plano Permanente de Providências da Controladoria Geral da União através do sistema E-aud, a AUDIN efetua reuniões de trabalho com as unidades responsáveis e os gestores orientando e assessorando, bem como incluindo no sistema as respostas, após aprovação da Reitoria para posterior envio a CGU.

A IN 09/2018- CGU em seu Art. 22, determina que as unidades de auditoria interna manterão controle, preferencialmente eletrônico, das recomendações expedidas pela auditoria interna e ter conhecimento das emitidas pelos órgãos de controle interno e externo e, pelo Conselho Fiscal, pelo Conselho de Administração, de forma a subsidiar a comunicação de que trata o Art.14 desta IN (relativas ao desempenho da atividade de auditoria interna).

Assim, foi disponibilizado pelo Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI) da FURG, um sistema informatizado que está sendo utilizado pela AUDIN desde março/2019 para o acompanhamento das Recomendações da Auditoria Interna.

Todas as Recomendações realizadas e encaminhadas as Unidades Auditadas estão sendo observadas e tratadas por estas. No entanto é importante destacar que as 19 recomendações classificadas como não implementadas no Quadro nº 6 a seguir referem-se a Relatório de Auditoria nº 002/2018, que foi concluído no ano de 2019, cujas recomendações têm prazo até 31 de outubro para serem implementadas.

Quadro 6 – Situação das Recomendações da Auditoria Interna em 23/10/2019					
Status das Recomendações	Relatórios 2016	Relatórios 2017	Relatórios 2018	Relatórios 2019 (*)	Total
Implementada	15	28	4	0	47
Parcialmente implementada	1	43	31	0	75
Não implementada	0	0	19	0	19

(*)As recomendações relativas aos Relatórios de 2019, não estão incluídas ainda no sistema de monitoramento em razão de que ainda estão sendo discutidas com as Unidades Auditadas, pois os Relatórios encontram-se em fase de versão preliminar.

5. Relação das atividades a serem realizadas para fins de Gestão e Melhoria da Qualidade da atividade de auditoria interna governamental (Item V do Art.5º da IN 9/2018 – CGU)

A Auditoria Interna irá iniciar no ano de 2020 o processo de implementação do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ), exigida pela CGU, através da Portaria SFC nº 896/2016 e IN nº 3 – SFC, de 9 de junho de 2017, e pelo Manual de Orientações Técnicas da CGU, bem como Portaria nº 777 – CGU, de 18 de fevereiro de 2019. O PGMQ é definido ainda pelas normas internacionais de auditoria do Instituto de Auditores Internos – IIA e visa assegurar as competências necessárias para executar as atividades inerentes a uma unidade de Auditoria Interna Governamental, de forma que esta possa efetivamente agregar valor à organização.

Para tanto, identificamos as principais etapas que serão percorridas para implementar as avaliações internas e externas, principal meio para se atingir níveis elevados de qualidade na prestação de serviços de Auditoria.

I. AÇÕES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PGMQ

1. Objetivos da Auditoria Interna

Determinar os objetivos e valores a serem agregados pela Auditoria Interna.

2. Definição, Propósito e Missão da Auditoria Interna

Estas definições devem estar alinhadas aos objetivos e propósitos da Instituição.

3. Implementação da Gestão de riscos da Auditoria Interna

Como instância que deve dar o exemplo a toda a organização, a Auditoria Interna deve identificar os riscos de seus processos e elaborar um plano de ação para mitigar aqueles mais relevantes. Assim, para cada auditoria deverão ser estabelecidos os riscos inerentes aquele trabalho, na fase de planejamento.

4. Implementação de relacionamento com as Lideranças da Universidade

A Auditoria Interna deve constantemente buscar o aprimoramento da relação e articulação com as Unidades Acadêmicas/administrativas, Pró-reitorias, Reitoria, Conselhos Superiores, Assessorias, Órgãos Vinculados e Campus fora da Sede.

5. Elaboração/Revisão do regimento Interno da Auditoria Interna

A Auditoria Interna irá elaborar uma Minuta do seu Regimento Interno/ Estatuto, nos padrões do normativo que está sendo criado pela CGU submetido a consulta pública, que trata do estatuto das Unidades de Auditoria Interna Governamental - UAIG e está sendo elaborada por Grupo de Trabalho instituído pelas Portarias CGU 2.662, de 16 de Agosto de 2019, alterada pela 3.093, de 23 de setembro de 2019, a partir de requisitos constantes das normas nacionais e internacionais que regulam a atividade de auditoria interna governamental.

6. Benchmarking

Trata da Identificação de possibilidades de *benchmarking* para aprimorar os processos internos da Auditoria Interna, através da participação em Fóruns, Congressos e cursos de atualização.

7. Instituição/revisão das Políticas e Procedimentos (POPs)

Serão mapeados os Principais processos da Auditoria Interna, bem como os principais procedimentos Operacionais (POP's) e monitoramento das recomendações (*follow up*).

Foram identificados a seguinte necessidade de POPs:

- Elaboração do PAINT;
- Monitoramento recomendações auditoria interna (e classificação das recomendações);
- Monitoramento recomendações CGU;
- Monitoramento Recomendações/Determinações TCU;
- Planejamento da auditoria interna;

-
- Elaboração de questionários de auditoria interna;
 - Execução das atividades da auditoria interna;
 - Elaboração de relatórios de auditoria;
 - Supervisão do trabalho de auditoria interna;
 - Elaboração de notificação de auditoria;
 - Elaboração de nota técnica de auditoria (Consultoria);
 - Elaboração de solicitação de auditoria;
 - Elaboração e organização de Papéis de Trabalho;
 - Elaboração do RAINTE;
 - Elaboração do Parecer sobre o relatório de gestão (Relatório Integrado);
 - Avaliação dos controles internos;
 - Técnicas de entrevistas;

8. Coordenação com Auditoria Externa, CGU e TCU para articular questões de controle

É de fundamental importância para a qualidade da Auditoria Interna a articulação com as instâncias de controle interno (CGU) e Externo (TCU). Isso propicia acesso a conhecimentos e técnicas, possibilidade de trabalhos conjuntos e evita a duplicidades de esforços.

Será utilizado em 2020 o Sistema E-Aud de Monitoramento das Recomendações da CGU em substituição ao Sistema Monitor de Recomendações CGU que já é utilizado pela Audin. São utilizados também os Sistemas de Atos de Pessoal (e-Pessoal), Protocolo e vista de Processos (e-TCU) e o Sistema Conecta TCU, implantado recentemente. Existe ainda a possibilidade de disponibilização de um Sistema de Auditoria para as UAIG's pela CGU.

9. Universo de Auditoria – Definição e forma/ periodicidade de revisão

Um pré-requisito basilar para o programa de qualidade da auditoria é a definição do universo da Auditoria Interna, que representa o rol de macroprocessos, processos, operações e temas que serão objeto da matriz de riscos da auditoria interna. Revisão anual no momento de elaboração do PAINT.

10. Definição do orçamento da Auditoria Interna

O orçamento anual para a Auditoria Interna é um instrumento que apoia a independência e visa garantir recursos para viabilizar a sua atuação e precisa considerar aspectos de qualificação dos profissionais. Este fundamento é regulamentado nas normas internacionais de auditoria interna pelo The Institute of Internal Auditors (Norma 1110 – Independência Organizacional)

11. Consultoria

Os mecanismos de consultoria utilizados pela Auditoria Interna são os seguintes:

- Consultoria do dia a dia, principalmente por meio de reuniões, computada a partir de um controle de horas utilizadas;
- Consultoria a partir de consulta formal, gerando-se uma Nota Técnica onde é analisada a dúvida apresentada.

12. Identificação de Indicadores

A Auditoria Interna irá analisar ferramentas para avaliar os processos internos de forma a combinar indicadores quantitativos e qualitativos:

- ✓ Número de auditorias desempenhadas;
- ✓ Número de recomendações expedidas e implementadas;
- ✓ Qualidade dos achados em termos de materialidade;
- ✓ Qualidade das recomendações em termos de impacto;
- ✓ Amplitude dos riscos cobertos;
- ✓ Alterações na estrutura do controle e da gestão resultantes das atividades da Auditoria Interna.

II. IMPLANTAÇÃO O PGQM

1. Avaliação Interna

A avaliação interna será realizada da seguinte forma:

Forma	Descrição
Planejamento dos Trabalhos de Auditoria Interna	Realizada para todos os trabalhos de Avaliação e Consultoria de forma a avaliar a consistência do Planejamento.
Execução do Trabalho de Auditoria Interna	Serão analisados os seguintes aspectos: cumprimento do planejamento, aplicação de técnicas de auditoria, identificação das causas e das evidências.
Auto Avaliação Periódica	A Auto avaliação será anual e procedida pela própria Auditoria Interna.

2. Avaliação externa

A avaliação externa deve ocorrer, obrigatoriamente, no mínimo, a cada 5 anos, e deve ser conduzida por um avaliador independente.

3. IA CM - Internal Audit Capability Model

A Portaria CGU nº 777 de 18 de Fevereiro de 2019 recomendou que a implementação do Programa de Gestão de Melhoria da Qualidade (PGMQ) das Auditorias Internas, previsto na IN SFC nº 03 de 09 de junho de 2017 utilizem como referência, principalmente a metodologia Internal Audit Capability Model (IA-CM) do Instituto dos Auditores Internos (IIA). Esta metodologia tem por finalidade:

-
- 1 Orientar a aderência com os elementos mandatórios (imprescindíveis) da Estrutura Internacional de Práticas Profissionais;
 - 2 Fornecer uma estrutura para a execução e promoção de um amplo espectro de serviços de auditoria interna de valor agregado;
 - 3 Estabelecer as bases para a avaliação de desempenho da Auditoria Interna;
 - 4 Promover a melhoria dos processos e operações organizacionais.

Esta metodologia irá proporcionar o enquadramento das Auditorias Internas em Níveis de capacidade: Nível 1 -Inicial; Nível 2 – Infraestrutura; Nível 3 – Integrado; Nível 4 – Gerenciado e Nível 5 – Otimizado.

Pode ser utilizada tanto na avaliação interna como na externa e visa dar subsídios para a elaboração de um plano de ação para viabilizar aprimoramentos na qualidade dos serviços prestados pela Auditoria Interna.

6. Indicação de como serão tratadas as demandas extraordinárias recebidas pela UAIG durante a realização do PAINT (Item VI do Art.5º da IN 9/2018 – CGU)

Conforme previsto na Instrução Normativa nº 3 - CGU, de 09 de junho de 2017, no caso de demandas internas que causem mudanças significativas e que impactem o planejamento inicial de auditoria, essas demandas deverão ser submetidas à aprovação pela alta administração e pelo Conselho Universitário da FURG, ao qual a Auditoria Interna encontra-se subordinada. As demandas externas serão cumpridas tão logo seja possível ou no prazo assinalado pelos órgãos demandantes.

7. Exposição, sempre que possível, das premissas, restrições e riscos associados à execução do Plano de Auditoria Interna (Item VII do Art.5º da IN 9/2018 – CGU)

A construção deste Plano Anual de Auditoria Interna teve como premissas tanto a observação das orientações estabelecidas em normas sobre auditoria interna governamental, principalmente aquelas emitidas pela Controladoria Geral da união e Tribunal de Contas da União - TCU. Possíveis restrições e riscos para a execução do plano estão associados às deficiências quanto a avaliação das Metas do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), a fase inicial de processo formal de gerenciamento de riscos e suas consequências para a manutenção de controles internos eficazes e insuficiência de mapeamento dos processos institucionais.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em atenção à legislação vigente, submetemos a presente proposta do Plano Anual de Auditoria Interna – PAINT à análise prévia da Controladoria Geral da União no Rio Grande do Sul, a fim de que esta se manifeste acerca do cumprimento das normas e orientações pertinentes. Posteriormente este documento será submetido a apreciação do Conselho Universitário – CONSUN desta Universidade.

Cabe, por oportuno, salientar o compromisso da Unidade de Auditoria Interna da Universidade no acompanhamento e observância das boas práticas de Controles Internos e fortalecimento da Gestão de Riscos da Universidade.

Rio Grande, RS, 18 de novembro de 2019.

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

Apêndice contendo a descrição da metodologia utilizada para seleção dos trabalhos de auditoria com base na avaliação de riscos (Item VII do Art.5º da IN 9/2018 – CGU)

Quadro 7 – Riscos associados aos Principais Processos / Macroprocessos

Macroprocessos/Processos	Risco 1	Risco 2	Risco 3
Gestão de Compras e Planejamento de licitações	Termo de Referência incompleto ou inconsistente.	Termo de Referência, cujo conteúdo não permita a escolha da proposta mais vantajosa.	Risco de aquisição de produtos /serviços incorreta/inadequada.
Gestão de contratos e Termos Aditivos	Assunção de ônus em função de obrigações indevidadas estabelecidas em contrato.	Não atendimento as Recomendações da Procuradoria Federal.	Termos Aditivos onerosos.
Bolsas/ Atividade: Planejamento, definição de critérios e seleção de Bolsas de Monitoria e Bolsas de Iniciação a Docência	Falhas de transparência no processo de concessão de bolsas e dos resultados, bem como dos critérios/requisitos estabelecidos.	Não utilização de indicadores de desempenho	Acúmulo indevido no recebimento de mais de uma bolsa e não definição de período máximo para recebimento .
Bolsas/ Atividade: Bolsas de Iniciação Científica (EPEC, FAPERGS e CNPQ) e Bolsas de Iniciação Tecnológica (FAPERGS e CNPQ)	Falhas de transparência no processo de concessão de bolsas e dos resultados, bem como dos critérios/requisitos estabelecidos.	Não utilização de indicadores de desempenho	Acúmulo indevido no recebimento de mais de uma bolsa e não definição de período máximo para recebimento .
Gestão de Riscos, Integridade e Governança	Falha nas competências atribuídas a Auditoria Interna	Nepotismo, Abuso de Posição ou poder por agente público.	Desvio de finalidade de recursos de projetos e parcerias
Relacionamento entre IFES e Fundações de Apoio	Ausência de Registro Centralizado de Projetos nas instituições apoiadas e deficiência naquelas divulgadas pela Fundações de apoio.	Falta de divulgação dos resultados das seleções para concessão de bolsas em projetos	Insuficientes completude, granularidade e interoperabilidade das informações relativas aos projetos
Gestão da Infraestrutura de Pesquisa	Instalações inadequadas/ inacabadas do Biotério Central	Altos custos pela não padronização de procedimentos	Vinculação do Biotério central impactando significativamente sobre seus objetivos
Gestão da Gráfica/Editora e Livraria	Procedimentos em desconformidade com a legislação na	Regulamentação e Implantação da Política Editorial de	Falta de Análise de Custo/Benefício na Manutenção de Equipamentos.

	Comercialização de Livros	Acesso Igualitário a todos	
Gestão Financeira e orçamentária	Atraso na Aprovação do Orçamento/ Liberação de Recursos	Orçamento insuficiente/ Contingenciado	Liberação de Empenhos/pagamentos acima do contratado
Pesquisa e Avaliação Institucional	Diagnósticos incorretos	Mudanças curriculares inadequadas	Elaboração de políticas inadequadas a realidade universitária
Gestão de compras sustentáveis e Gestão de Resíduos	Falta de planejamento para a redução do impacto ambiental na contratação de obras.	Falta de implementação da sistemática de Logística Reversa quando das aquisições/compras sustentáveis	Não observação de critérios sociais, ambientais e econômicos nas aquisições de bens.
Gestão Patrimonial	Elevado índice de Bens não localizados	Não institucionalização de uma Política de Controle de Bens Patrimoniais	Não atendimento a Legislação: Acórdão 367/2010 - 2ª Câmara TCU, Recomendações 57531(PPP CGU), e da AUDIN/FURG
Gestão de Pessoal	Falta de acompanhamento/atendimento das Diligências TCU e-Contas	Falta de acompanhamento / atendimento nas Diligências da CGU - SISAC	Falta de Acompanhamento de concessões, licenças e benefícios/Entrega de Declaração de Bens e Renda
Gestão Acadêmica	Não atualização/ inexistência de Plano de Ensino	Registros não tempestivos da frequência dos alunos (consequência: continuidade no pagamento de benefícios)	O Sistema acadêmico não contempla todas as necessidades reais de gerenciamento das demandas acadêmicas, como a distribuição das salas de aulas.
Gestão de Benefícios Acadêmicos	Falta de Transparência na seleção	Falta de estabelecimento de Critérios na seleção dos estudantes	Falta de Controle da concessão de Benefícios Estudantis

A Tabela 1 a seguir apresenta a pontuação obtida na Matriz de Riscos.

Tabela 1 – Riscos associados aos Principais Processos Macroprocessos

Macroprocessos/Processos	Impacto	Probabilidade	Vulnerabilidade
Gestão de Compras e Planejamento de licitações	2,88	4	3,05
Gestão de contratos e Termos Aditivos	2,4	5	3,7
Bolsas/ Atividade: Planejamento, definição de critérios e seleção de Bolsas de Monitoria e Bolsas de Iniciação a Docência	3,9	3	3,8
Bolsas/ Atividade: Bolsas de Iniciação Científica (EPEC, FAPERGS e CNPQ) e Bolsas de Iniciação Tecnológica (FAPERGS e CNPQ)	3,9	4	3,8
Gestão de Riscos, Integridade e Governança	3,6	5	4
Relacionamento entre IFES e Fundações de Apoio	3,3	6	4,2
Gestão da Infraestrutura de Pesquisa	4,5	5	5
Gestão da Gráfica/Editora e Livraria	3	2	2,5
Gestão Financeira e orçamentária	3,6	3	2,95
Pesquisa e Avaliação Institucional	3	2	3,3
Gestão de compras sustentáveis e Gestão de Resíduos	3,5	2	3,35
Gestão Patrimonial	3,6	4	4
Gestão de Pessoal	2,5	2	3,2
Gestão Acadêmica	3,5	3	3,2
Gestão de Benefícios Acadêmicos	3	2	3,55

Escala de Nível de Risco

Níveis	Pontuação
RC - Risco Crítico	24 a 36
RA - Risco Alto	15 a 20
RM - Risco Moderado	8 a 12
RP - Risco Pequeno	1 a 6

Quadro 7 – Critérios e variáveis para a construção da Matriz de Riscos

Variável	Escala	Critérios
Probabilidade	1 – Raro 2 – Improvável 3 – Possível 4 – Provável 5 – Muito Provável 6 – Quase Certo	Frequência Estimada de Ocorrência
Impacto	1 – Inexistente 2 – Incidental 3 – Pequeno 4 – Moderado 5 – Grande 6 – Extremo	Relação com os objetivos Estratégicos
		Existência de Risco a Imagem
		Existência de Riscos Financeiros/Orçamentários
		Existência de Risco Patrimonial
		Existência de Risco Ambiental
		Existência de Risco de <i>Compliance</i>
		Relação com a Area Finalística
Vulnerabilidade	1 – Incidental 2 – Muito Baixa 3 – Baixa 4 – Média 5 – Alta 6 – Muito Alta	Utilização de Sistemas Informatizados -TI
		Mecanismos de Controle
		Auditoria Externa/Interna

		Matriz de Riscos						
IMPACTO	Extremo	6	6	12	18	24	30	36
	Grande	5	5	10	15	20	25	30
	Moderado	4	4	8	12	16	20	24
	Pequeno	3	3	6	9	12	15	18
	Incidental	2	2	4	6	8	10	12
	Inexistente	1	1	2	3	4	5	6
			1	2	3	4	5	6
		Raro	Improvável	Possível	Provável	Muito Provável	Quase Certo	
		< 10%	< 20%	>=20% <= 40%	>=40% <= 60%	>=60% <= 80%	>80%	

Gráfico de Avaliação dos Riscos

