



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO DA BAHIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO
GABINETE DO REITOR
AUDITORIA INTERNA**

**PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA
PAINT – 2020**

Cruz das Almas – BA
31 de Outubro de 2019



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO DA BAHIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO
GABINETE DO REITOR
AUDITORIA INTERNA**

PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA PAINT – 2020

Planejamento das Atividades da Auditoria Interna da UFRB para o exercício de 2020, submetido a apreciação da Controladoria Regional da União na Bahia e do Conselho Curador da UFRB.

Elaborado por: Siméa Azevedo Brito Borges e Aline Barbosa de Oliveira.

Cruz das Almas – BA
31 de Outubro de 2019



SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
1. A INSTITUIÇÃO	5
2. AUDITORIA INTERNA	5
3. A EQUIPE TÉCNICA.....	6
4 CAPACITAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA	6
5 RELAÇÃO DOS TRABALHOS A SEREM REALIZADOS PELA AUDITORIA INTERNA EM FUNÇÃO DE OBRIGAÇÃO NORMATIVA.....	8
6 RELAÇÃO DOS TRABALHOS SELECIONADOS COM BASE NA AVALIAÇÃO DE RISCOS	10
6.1. Matriz de riscos.....	10
6.2. Áreas a serem auditadas no PAINT 2020	22
6.3. Carga horária da equipe técnica	23
7. ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES EMITIDAS EM TRABALHOS ANTERIORES E AINDA NÃO IMPLEMENTADAS PELA UNIDADE AUDITADA	24
8. ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS PARA FINS DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE DA ATIVIDADE DE AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL	25
9. INDICAÇÃO DE TRATAMENTO DAS DEMANDAS EXTRAORDINÁRIAS RECEBIDAS PELA AUDITORIA INTERNA DURANTE A REALIZAÇÃO DO PAINT.....	25
10. PREMISSAS, RESTRIÇÕES E RISCOS ASSOCIADOS A EXECUÇÃO DO PAINT.....	26
11. CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
APÊNDICE 1- METODOLOGIA UTILIZADA PARA SELEÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA COM BASE NA AVALIAÇÃO DE RISCO	28
APÊNDICE 2- CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE AUDITORIA.....	35
ANEXO 1- TERMO DE ASSUNÇÃO DE RISCOS	39
ANEXO 2 - QUESITOS PARA O QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE AUDITORIA	40



INTRODUÇÃO

O Plano Anual de Atividade de Auditoria Interna – PAINTE, instrumento formal, com previsão na Instrução Normativa nº09/2018 da Secretaria Federal de Controle Interno e na Instrução Normativa nº03/2017 do Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União, constitui-se na programação das atividades a serem realizadas pela unidade de Auditoria Interna dos órgãos e entidades da Administração Pública Federal.

A Auditoria Interna da UFRB, buscando cumprir a legislação pertinente e o zelo por uma administração eficiente e eficaz, apresenta sua proposta para o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINTE/2020, que foi elaborado a partir da metodologia da Auditoria Baseada em Riscos, a qual está explicitada no apêndice desse documento, onde definiu-se como ações prioritárias para a execução aquelas apontadas na matriz de risco como grau de risco muito alto, sob o ponto de vista da Auditoria Interna e dos gestores da área.

O Planejamento Anual de Atividades da Auditoria Interna tem como objetivo: Verificar a aplicação das normas, legislações vigentes e normativos internos definidos pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia; Avaliar a eficiência, eficácia, efetividade e economicidade dos controles na gestão da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia; Colaborar com uma gestão de integridade, contribuindo para prevenção de fraudes e minimização dos riscos.

Os trabalhos serão desenvolvidos em conformidade com as normas e procedimentos de auditoria correlatos ao serviço público federal.



1 A INSTITUIÇÃO

A Universidade Federal do Recôncavo da Bahia foi criada com base na Lei 11.151, de 29 de julho de 2005, por desmembramento da Escola de Agronomia da Universidade Federal da Bahia (UFBA), tendo por objetivo ministrar ensino superior, desenvolver pesquisas nas diversas áreas de conhecimento e promover a extensão universitária. Assim, o papel da unidade na execução de políticas públicas está subordinado à função de governo predominante de educação.

Os princípios pelos quais sua existência é norteada são a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão; respeito à liberdade de pensamento e expressão, sem discriminação de qualquer natureza; universalidade de conhecimentos; democracia e transparência de gestão, integração sistêmica entre educação, trabalho e atuação social; e valorização e reconhecimento das experiências práticas.

A estrutura organizacional da UFRB compreende Órgãos de Administração Superior e Órgãos de Administração Setorial e Complementares. São órgãos da Administração Superior: o Conselho Universitário; o Conselho Acadêmico; o Conselho Curador e a Reitoria. São órgãos da Administração Setorial: os Conselhos dos Centros; os Colegiados de Cursos e os Órgãos Complementares. Esta estrutura, na forma de órgãos colegiados deliberativos, permite que as decisões tomadas pelos seus gestores na execução orçamentária e financeira e metas das ações possam ser avaliadas e aprovadas pelos seus plenários. Na estrutura da Reitoria existem 07 pró-reitorias e 04 Superintendências: Pró-reitoria de Administração, Pró-reitoria de Planejamento, Pró-reitoria de Gestão de Pessoal, Pró-reitoria de Graduação, Pró-reitoria de Extensão, Pró-reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação, Criação e Inovação, e Pró-reitoria de Políticas Afirmativas e Assuntos Estudantis, Superintendência de Educação a distância, Superintendência de Assuntos Internacionais, Superintendência de Registros Acadêmicos e Superintendência da Editora.

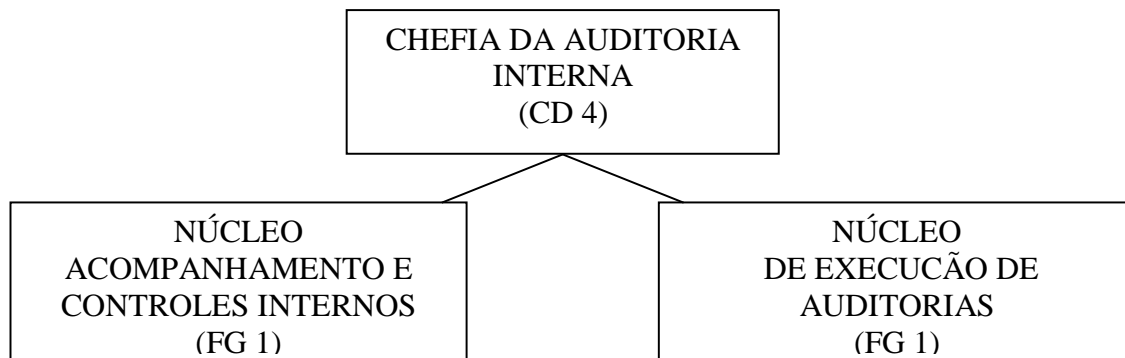
A UFRB possui um modelo multicampi, com sete Centros, em seis municípios, localizados no Recôncavo Baiano. Neste modelo, no campus de Amargosa localiza-se o Centro de Formação de Professores (CFP), no campus de Cachoeira está o Centro de Artes, Humanidades e Letras (CAHL), no campus de Cruz das Almas ficam o Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas (CCAAB), e o Centro de Ciências Exatas e Tecnológicas (CETEC), no campus de Santo Antonio de Jesus, o Centro de Ciências da Saúde (CCS), campus de Feira de Santana o Centro de Ciências e Tecnologia em Energia e Sustentabilidade (CETENS), e o campus de Santo Amaro o Centro de Cultura, Linguagens e Tecnologias Aplicadas (CECULT).



2 A AUDITORIA INTERNA

A Auditoria Interna (AUDIT) da UFRB foi criada a partir da Resolução nº 002/2007, de 06 de novembro de 2007 do Conselho Universitário - CONSUNI, com o intuito de fortalecer a gestão, racionalizar as ações de controle, apoiar os órgãos do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo e ao Tribunal de Contas da União, atender à legislação pertinente, especialmente a Constituição Federal do Brasil, a Lei 10.180/2001.

A unidade de auditoria interna conta com a seguinte estrutura:



As competências da Auditoria Interna, da chefia e dos núcleos estão contempladas nos artigos 7º, 8º, 9º e 10º do Regimento da Auditoria Interna, respectivamente, que encontra-se publicado no sítio da Auditoria Interna (<https://www.ufrb.edu.br/auditoria/documentos>).



3 A EQUIPE TÉCNICA

Atualmente a AUDIT apresenta no seu quadro a composição apresentada no quadro 01.

Quadro 01- Composição da equipe da Auditoria Interna em 2019

SERVIDOR	FUNÇÃO/CARGO	FORMAÇÃO	AREA DE ATUAÇÃO
Siméa Azevedo Brito Borges	Chefe da Auditoria Interna/Auditora	Bacharel em Ciências Contábeis; Especialista em Auditoria Fisco/Contábil; Mestre em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social	Controle de Gestão, Gestão Orçamentária, Financeira, de Recursos Humanos, Patrimonial, Suprimentos de Bens e Serviços.
Alexsandra Silveira Mota	Chefe do Núcleo de Acompanhamento e Controles Internos /Assistente em Administração	Bacharel em Administração Especialista em História da África, da Diáspora e dos Povos Indígenas.	Controle de Gestão, Gestão Orçamentária, Financeira, de Recursos Humanos, Patrimonial, Suprimentos de Bens e Serviços.
Aline Barbosa de Oliveira	Chefe do Núcleo de Execução de Auditoria/Assistente em Administração	Bacharel em Ciências Contábeis; Especialista em Auditoria e Perícia Contábil; Mestranda em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social	Controle de Gestão, Gestão Orçamentária, Financeira, de Recursos Humanos, Patrimonial, Suprimentos de Bens e Serviços.
Leonardo José Cavalcante Pontes	Auditor	Bacharel em Direito, Economia e Engenharia Civil.	Controle de Gestão, Gestão Orçamentária, Financeira, de Recursos Humanos, Patrimonial, Suprimentos de Bens e Serviços e Obras.

Fonte: Elaboração própria (2019)

4 CAPACITAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA

Considerando o artigo 5º inciso III da IN 09/2018, que indica a previsão de, no mínimo, 40 horas de capacitação para cada auditor interno governamental, incluindo o responsável pela UAIG, realizou-se o levantamento de capacitações necessárias para o exercício de 2020. Nesse levantamento foram priorizados os principais eventos na área de auditoria governamental com vistas a melhoria contínua e atualização das atividades da auditoria, bem como cursos voltados para temas que são objetos de auditoria.

Destaca-se que devido ao contingenciamento de recursos do governo federal, a participação da auditoria interna nas ações de capacitação reduziu muito nos últimos anos, pois ainda que haja o planejamento de capacitação da equipe técnica para o exercício, as capacitações não são realizadas em sua totalidade. No exercício de 2019, por exemplo, das ações planejadas só houve a capacitação de um dos membros da auditoria interna em duas capacitações (50º FONAITec e II COBACI), totalizando 64h, contando com ajuda de custo parcial para um dos eventos. Deste modo, com vistas a se adequar à



realidade institucional, para o ano de 2020 foram priorizadas os congressos e eventos sobre a área e capacitações gratuitas na modalidade a distância, conforme descrição no quadro 02.

Quadro 02- Capacitação da Auditoria Interna

Evento	Período	Duração	Justificativa
52º Fonai Tec	Maio/2020	40 hrs	Capacitação Para auditores internos das IFES e compartilhamento de boas práticas.
53º Fonai Tec	Outubro/2020	40hrs	
III COBACI - UNAMEC	Agosto/2020	24 hrs	Treinamento e atualização dos Auditores em trabalhos de Auditoria.
Fiscalização de Projetos e Obras de Engenharia- ENAP	A definir- modalidade a distância	40h	Tendo em vista o alto risco atribuído a área de obras na Universidade, é necessário que os auditores aperfeiçoem os conhecimentos referentes a fiscalização e execução de obras.
Contabilização de benefícios - ENAP	A definir- modalidade a distância	10h	A instrução Normativa nº 4 de 2018 obriga a quantificação e registro dos resultados e benefícios da atividade da auditoria interna governamental do Poder Executivo Federal, o que torna necessária a ação de capacitação da equipe técnica sobre a temática.
Gestão de Riscos no Setor Público	A definir- modalidade a distância	20h	É função da Auditoria Interna avaliar a implementação e a execução do processo de gestão de riscos da UFRB, o que torna necessário o aperfeiçoamento dos conhecimentos sobre a temática.
TOTAL		174h	

Fonte: Elaboração própria (2019)



Previsão dos gastos da Auditoria Interna com capacitação

Quadro 03- Previsão dos gastos da Auditoria Interna com capacitação

Evento	Participantes	Inscrição*	Valor estimado de Diárias**	Valor estimado de Passagens**	Total
52° Fonai Tec	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.339,50	R\$ 1.000,00	R\$ 3.339,50
53° Fonai Tec	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.121,00	R\$ 1.000,00	R\$ 3.121,00
III COBACI - UNAMEC	01	R\$ 800,00	R\$ 803,70	R\$ 1.000,00	R\$ 2.603,70
Fiscalização de Projetos e Obras de Engenharia ***	04	-	-	-	-
Contabilização de benefícios ***	04	-	-	-	-
Gestão de Riscos no Setor Público ***	04	-	-	-	-
TOTAL	-	R\$ 2.800,00	3264,20	R\$ 3.000,00	R\$ 9064,20

Fonte: Elaboração própria (2019)

* Custo de inscrições estimadas com base nos valores cobrados na oferta destes cursos em 2019.

**Considerando que ainda não foram definidos os locais dos eventos listados para o ano de 2020 tomou –se por base para a estimativa os custos envolvidos para os locais em que ocorreram estes eventos em 2019. Além disso, o preço da passagem sofre influência da antecedência em que for comprada e do mês de ocorrência do evento, podendo ficar mais cara ou mais barata, por isso considerou-se um valor médio.

***cursos ofertados gratuitamente na modalidade a distância.

5 RELAÇÃO DOS TRABALHOS A SEREM REALIZADOS EM FUNÇÃO DE OBRIGAÇÃO NORMATIVA

Considerando a IN nº03/2017 Ministério da Transparência e da Controladoria Geral da União e o Regimento Interno da Auditoria Interna da UFRB seguem, no quadro 4, as atividades de caráter contínuo a serem realizadas pela Auditoria Interna da UFRB no decorrer do ano de 2020:

Quadro 04- Relação dos Trabalhos a serem realizados em função de obrigação normativa

AÇÃO	OBJETIVO	PERÍODO DE EXECUÇÃO
Acompanhamento das recomendações e solicitações da Controladoria Geral da União- CGU e registro do Sistema Monitor.	Acompanhar o atendimento das recomendações emitidas pela CGU no sistema Monitor e a implantação do Plano de Providências Permanente, junto aos setores auditados evitando o não atendimento das recomendações.	De Janeiro a dezembro
Acompanhamento das determinações e solicitações do Tribunal de Contas da União- TCU	Acompanhamento do atendimento aos Acórdãos e Diligências evitando a não implementação pelos setores envolvidos evitando a imputação de penalidade aos gestores.	De Janeiro a dezembro
Acompanhamento do atendimento das diligências do TCU por meio do Sistema E- pessoal.	Acompanhar a apuração dos indícios de irregularidades na folha de pessoal de servidores da UFRB e informar ao TCU por meio do sistema E-Pessoal.	De Janeiro a dezembro
Acompanhamento das diligências da CGU por meio do sistema de trilhas de auditoria de pessoal.	Acompanhar o atendimento das recomendações emitidas pela CGU no sistema Trilhas de Pessoal.	De Janeiro a dezembro



Interlocução entre a UFRB e os Órgãos de controle	Realizar a interlocução entre a UFRB e os órgãos de controle, na prestação de informações e assessoramento às unidades na elaboração das respostas da UFMS.	De Janeiro a dezembro
Acompanhamento da Elaboração do Relatório de Gestão e a prestação de contas anual	Acompanhar a elaboração do relatório de gestão e da prestação de contas anual e verificar se os mesmos estão atuados de acordo com as normas pertinentes.	Janeiro
Orientação e consultoria	Assessorar e orientar a alta administração e as unidades com a emissão de orientações, pareceres para melhoria dos controles, cumprimento da legislação e auxiliar na tomada de decisão.	De Janeiro a dezembro
Elaborar o RAINT	Elaborar Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna – RAINT, referentes às atividades da Auditoria do exercício de 2019.	Mês de fevereiro
Elaborar o PAINT	Elaborar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT, que será executado no exercício de 2021.	No mês de outubro
Monitoramento da implementação das recomendações da Auditoria Interna	Acompanhar e verificar o atendimento das recomendações de auditoria	De Janeiro a dezembro
Elaboração de programas de auditoria	Elaboração dos programas de auditoria que servirão de base para a execução das ações de controle previstas no PAINT 2020.	Janeiro
Atualização do Manual e do Regimento da auditoria Interna	Atualizar o manual e o regimento da auditoria interna de modo a adequar as atividades práticas realizadas pela auditoria com as normas relacionadas a área.	Fevereiro
Elaborar programa de gestão de melhoria da qualidade da auditoria interna	Elaborar programa que contemple toda a atividade de auditoria interna governamental, desde o seu gerenciamento até o monitoramento das recomendações emitidas.	Fevereiro
Acompanhamento semestral do PAINT 2020	Comunicar semestralmente ao Conselho Curador da UFRB o desempenho da atividade da auditoria interna.	Junho e dezembro
Emissão de Notas de Auditoria	Elaborar nota de auditoria para atender demandas urgentes que não contemplem as ações de auditoria inseridas no PAINT.	Sob demanda
Reserva Técnica	Aprimorar os conhecimentos nos assuntos correlacionados às atividades de auditoria, bem como de outros assuntos relacionados ao funcionamento das IFES, às atividades de controle e às legislações aplicáveis.	De janeiro a dezembro

Fonte: Elaboração Própria (2019)



6- RELAÇÃO DOS TRABALHOS REALIZADOS COM BASE NA AVALIAÇÃO DE RISCO

Os trabalhos a serem executados pela Auditoria Interna com base na avaliação de riscos foram selecionados a partir da matriz de riscos que segue.

6.1. Matriz de riscos

A partir da metodologia constante no Apêndice 1 desse documento foi possível a construção da Matriz de Risco, conforme apresentada no quadro 05.



Quadro 05- Matriz de Riscos para elaboração do PAINT 2020- Avaliação do Gestor da Área e da Auditoria Interna

1	Macroprocesso-Ensino	Listagem de riscos	Responsável pela atividade	Impacto	Probabilidade	Avaliação do Risco (soma de I e P)	Críticidade						Avaliação do Risco (soma de G e M)
							C1	C2	C3	C4	C5	Média	
1	Atuação docente	Necessidade de regulamentação das atividades docentes; ausência de preenchimento, acompanhamento, avaliação e publicação do PIT e RIT; distribuição não equivalente ao tripé ensino, pesquisa e extensão; descumprimento da carga horária; falta de equidade na distribuição de encargos; ausência de mecanismo de controles que auxiliem no acompanhamento, avaliação e distribuição dos encargos docentes.	Centros de Ensino	3	4	7	1	5	5	3	3	3,4	10,4
2	Educação a Distância	evasão; fragilidade nas tecnologias; não preenchimento de vagas; falhas no edital; não cumprimento do prazo de duração; morosidade para emissão do diploma.	SEAD	4	3	7	1	3	5	1	1	2,2	9,2
3	Concessão de bolsas para professores e tutores EAD	ausência de controle de carga horária dos docentes; fragilidades no processo de seleção	SEAD	2	2	4	5	3	5	1	1	3	7
4	Ingresso e Permanência	evasão; cursos sem demanda; ausência de publicação nos programas de pós graduação; problemas nos editais; ausência de políticas para afiliação universitária; irregularidades nos processos seletivos de acesso ao cursos de segundo ciclo.	PROGRAD	3	3	6	1	3	5	3	3	3	9



5	Auxílio financeiro/assistência estudantil/bolsas	Não atendimento das demandas; má execução do PNAES; irregularidades da seleção; controles de pagamento de bolsas frágeis; ausência/ descumprimento dos critérios para o pagamento de bolsas; irregularidades na concessão; fragilidades no acompanhamento das condições de manutenção de bolsas.	PROPAAE	3	3	6	1	5	5	5	3	3,8	9,8
6	Registros acadêmicos	curso não regularizado; morosidade na emissão do diploma; Falhas no registro de ingresso de alunos; Expedição de documentos; divergências dos registros com os PPCs	SURRAC	4	4	8	5	1	1	1	1	1,8	9,8
2	Macroprocesso-Pesquisa	Listagem de riscos	Responsável pela atividade	Impacto	Probabilidade	Avaliação do Risco (soma de I e P)	Criticidade					Avaliação do Risco (soma de G e M)	
							C1	C2	C3	C4	C5	Média	
1	Projetos de pesquisa- iniciação científica/ PIBIC/PIBIT	Dificuldade de oferecer a contrapartida; irregularidade na prestação de contas; falhas no planejamento; morosidade na execução; fragilidades no processo de aprovação.	PPGCI	4	3	7	5	1	5	3	3	3,4	10,4
2	Eventos acadêmicos	Falta de definição dos recursos financeiros; dificuldade no fechamento da programação; ausência de acompanhamento institucional dos resultados.	PPGCI	4	4	8	5	1	5	3	3	3,4	11,4
3	Gerenciamento de projetos institucionais de pesquisa	Inexistência de sistema de gestão dos projetos de pesquisa mais completo (que inclua busca de editais abertos, banco de projetos mais detalhado com opções de	PPGCI	4	4	8	5	1	5	5	5	4,2	12,2



		geração de relatórios); dificuldades na interlocução com as pessoas/setor envolvidos; Prestação de contas fora do prazo e/ou inconsistente; Fragilidade no acompanhamento.											
4	Acompanhamento dos grupos de pesquisa da UFRB	Constante inoperância do sistema do Diretório dos Grupos de Pesquisa (DGP); Baixa taxa de resposta dos docentes para atualizar os grupos; inexistência do regimento dos grupos de pesquisa; ajuste do módulo dos grupos de pesquisa no SIG - Pesquisa para atendimento ao DGP.	PPGCI	3	4	7	5	1	5	3	3	3,4	10,4
5	Execução do PROAP/CAPEs	Solicitação de processos fora do prazo; prestação de contas fora do prazo.	PPGCI	3	3	6	5	1	5	3	1	3	9
6	Gerenciamento de bolsas/CAPEs	Solicitação de cadastro de bolsista fora do prazo;	PPGCI	4	3	7	5	1	5	3	1	3	10
7	Execução de recurso da UFRB para apoio aos Programas de Pós-graduação	Ausências de descentralização de recursos; não realização de processos; insuficiência orçamentária.	PPGCI	4	5	9	5	1	5	3	3	3,4	12,4
8	Proteção de ativos de Propriedade Intelectual (PI)	Ausência de recursos financeiros; Abandono dos ativos de PI; dificuldade de realizar o mapeamento da identificação dos ativos de PI.	PPGCI	4	3	7	5	1	5	3	3	3,4	10,4
9	Transferência de Tecnologia	Dificuldade na identificação de atores na transferência de Tecnologia; criação de ativos de PI sem direcionamento para o mercado; dificuldades na prospecção de organizações.	PPGCI	3	5	8	5	1	5	3	3	3,4	11,4
10	Captação de	Limitação de recurso humano;	PPGCI	3	4	7	5	1	5	3	3	3,4	10,4



	recursos	limitação dos laboratórios; inexistência do mapeamento dos laboratórios da UFRB; burocracia dos processos administrativos internos; dificuldades para realização de marketing dos serviços internos.											
11	Apoio à criação de programas de pós-graduação stricto sensu	Não atendimento aos prazos para elaboração e envio de propostas; aprovação de propostas inadequadas.	PPGCI	5	3	8	5	1	5	3	1	3	11
12	Apoio à criação de cursos de pós-graduação lato sensu	Não atendimento aos prazos das agências de fomento; aprovação de propostas inadequadas	PPGCI	4	3	7	5	1	5	3	1	3	10
13	Apoio ao funcionamento aos programas de pós-graduação stricto sensu	Falhas na gestão das demandas e entraves do Sistema SIGAA; não atendimento aos prazos de envio de editais de seleção e relatório anuais; falhas no assessoramento à elaboração de editais e relatórios.	PPGCI	5	3	8	5	1	5	3	1	3	11
14	Apoio ao funcionamento aos cursos de pós-graduação lato sensu	Falhas na gestão das demandas e entraves do Sistema SIGAA; não atendimento aos prazos de envio de editais de seleção e relatórios; falhas no assessoramento à elaboração de editais.	PPGCI	5	3	8	5	1	5	3	1	3	11
15	Apoio à capacitação dos docentes da UFRB	Acompanhamento institucional inadequado; aprovação de capacitação inadequadas às necessidades institucionais.	PPGCI	5	3	8	5	1	5	3	3	3,4	11,4
17	Atuação docente na pesquisa	Fragilidade do controle das pesquisa em andamentos, encerradas e suspensas; fragilidade no acompanhamento da carga horária do docente dependida com pesquisa.	Centros de Ensino	3	3	6	1	3	5	3	3	3	9
18	Editora	ausência de controle de material;	Superintendência da	3	3	6	1	3	3	1	3	2,2	8,2



		fragilidade de controle de venda e estoques; ausência de controle na realização de serviços gráficos para professores e alunos; fragilidades no controle da emissão de GRU; produção de material sem vinculação com os serviços da universidade	Editora										
19	Gestão do acervo bibliográfico	Orçamento insuficiente para manutenção dos acervos; furto de materiais bibliográficos; vandalismo com material do acervo; deficiência na infraestrutura de guarda do acervo bibliográfico.	Biblioteca/Proplan	4	3	7	5	3	5	3	3	3,8	10,8
3	Macroprocesso-Extensão	Listagem de riscos	Responsável pela atividade	Impacto	Probabilidade	Avaliação do Risco (soma de I e P)	Criticidade						Avaliação do Risco (soma de G e M)
							C1	C2	C3	C4	C5	Média	
1	Atividades de extensão	Fragilidades no controle e acompanhamento das atividades realizadas em relação a carga horária do professor.	PROEXT	3	4	7	5	1	5	5	3	3,8	10,8
2	Prestação de contas de projetos de extensão	Prestação de contas fora do prazo; prestação de contas inconsistente; Fragilidade no acompanhamento.	PROEXT	3	3	6	5	1	5	3	1	3	9
3	Atuação docente	Fragilidades no controle e acompanhamento das atividades realizadas em relação a carga horária do professor; fragilidades do acompanhamento.	Centros de Ensino	3	4	7	1	1	5	5	3	3	10
4	Eventos	ausência de acompanhamento institucional dos resultados; pouco envolvimento do corpo discente e docente;	PROEXT	3	2	5	5	1	5	5	3	3,8	8,8
5	Projetos e Programas para a	ausência de avaliação do público usuário; ausência de avaliação da	PROEXT	3	3	6	5	1	5	5	3	3,8	9,8



	população externa	efetividade dos projetos; pouco envolvimento do corpo discente;											
6	Internacionalização	irregularidades nos convênios com a uminho.	PROEXT	4	2	6	5	1	5	3	1	3	9
7	Estágio	ausência de gestão de estágio; dificuldade na relação com as instituições concedentes; ausência de fluxograma do processo de estágio; irregularidades em editais internos; dificuldades de estágio no exterior; ausência de convênios com o estado da Bahia	PROGRAD	3	2	5	5	1	5	3	3	3,4	8,4
8	Empresas Junior-prestação de serviços e consultoria	dificuldades na captação de recursos; escasso relacionamento entre a UFRB e empresas; falta de mensuração dos serviços de consultoria;	PROEXT	4	3	7	5	1	5	3	3	3,4	10,4
4	Macroprocesso-Gestão de Pessoal	Listagem de riscos	Responsável pela atividade	Impacto	Probabilidade	Avaliação do Risco (soma de I e P)	Criticidade					Avaliação do Risco (soma de G e M)	
							C1	C2	C3	C4	C5	Média	
1	Benefícios e pagamentos	lançamentos equivocados; descumprimento de normativos; falhas em processos que embasam os lançamentos na folha de pagamentos; pagamento de benefícios indevidos; falta de interligação com o controle de frequência; folha de pagamento, adicional de insalubridade e periculosidade, substituição de chefias	PROGEP	4	4	8	1	3	1	1	1	1,4	9,4
2	Indenizações	Fragilidades/ ausência de controles na concessão e manutenção do auxílio transporte, auxílio pré escolar, auxílio saúde suplementar e auxílio alimentação	PROGEP	4	1	5	1	3	1	1	1	1,4	6,4



3	Movimentação de servidores	Equívocos na composição/autuação dos processos; falhas nos editais de contratação; Falhas em registros do e-pessoal (Admissão/ cessão/ aposentadoria/ pensão/redistribuição/remoção)	PROGEP	2	2	4	1	3	1	1	1	1,4	5,4
4	Administração de pessoal	Fragilidade na concessão e controle de horário especial, na acumulação de cargos, na flexibilização da jornada e na concessão e acompanhamento de turno contínuo.	PROGEP	5	5	10	1	5	1	3	1	2,2	12,2
5	Capacitação e desenvolvimento	Limitação de recursos para capacitação; não atendimento da demanda; servidores não capacitados; ausência/ fragilidade de controles de acompanhamento da progressão por mérito; falhas/ fraudes na documentação apresentada para a capacitação funcional e incentivo a qualificação.	PROGEP	4	4	8	5	3	1	3	1	2,6	10,6
6	Atendimento psicossocial	Número reduzido de servidor especializado para suprir a necessidade da comunidade da UFRB; Ausência de ambiente e estrutura adequados ao atendimento psicossocial para a comunidade da UFRB	PROGEP	3	4	7	5	1	1	5	1	2,6	9,6
7	Atenção a saúde e qualidade de vida do servidor	Deficiências no acolhimento do servidor, promoção a saúde e atendimento médico decorrente do quantitativo reduzido de pessoal especializado e de fragilidades na estrutura física e tecnológica.	PROGEP	2	3	5	5	1	1	5	1	2,6	7,6
5	Macroprocesso-Governança	Risco Inerente	Responsável pela atividade	Impacto	Probabilidade	Avaliação do Risco (soma de	Criticidade					Avaliação do	
							C1	C2	C3	C4	C5	Média	



						I e P)							Risco (soma de G e M)
1	Metas	falhas no lançamento das informações no SIMEC; ausência de execução das metas estabelecidas no PDI; ausência de vinculação do PDI com a execução; Devolução de recursos por inexecução.	PROPLAN/CODIN	4	3	7	1	3	1	1	1	1,4	8,4
2	Tecnologia da Informação	Deficiências na rede elétrica com queda de internet; Risco de perda de dados acadêmicos e equipamentos de informática; Falhas na TI em decorrência do descumprimento do PDTI e POSIC; Fragilidade na disponibilidade de serviços e manutenção	PROPLAN/COTEC	5	4	9	3	3	1	1	1	1,8	10,8
3	Diárias e Passagens	ausência de prestação de contas das viagens realizadas; descumprimento do limite mínimo de tempo para solicitações das viagens; passagens despendiosas; concessão de diárias em finais de semana sem necessidade	Núcleo de Diárias e Passagens/Proplan	4	3	7	3	3	1	1	1	1,8	8,8
6	Macroprocesso- Gestão orçamentária e Financeira	Listagem de riscos	Responsável pela atividade	Impacto	Probabilidade	Avaliação do Risco (soma de I e P)	Críticidade						Avaliaçã o do Risco (soma de G e M)
							C1	C2	C3	C4	C5	Média	
1	Receitas Próprias	ausência de normas internas padronizadas; ausência de controle da emissão de GRU pelas unidades; ausência de padronização da prestação de serviços.	PROPLAN/CODIN	3	5	8	1	5	1	5	3	3	11
2	Execução da	falhas na organização dos	PROPLAN/CODIN	4	1	5	1	3	1	1	1	1,4	6,4



	despesa	processos que fundamentam os lançamentos contábeis e financeiros; Ausencia de evidenciação de ativos e passivos; lançamentos incorretos;											
3	Suprimento de fundos/Cartão de Pagamento	prestação de contas fora do prazo; controle frágil; utilização indevida;	PROPLAN/CODIN	2	1	3	5	1	1	1	1	1,8	4,8
4	Restos a pagar	Fragilidade no controle da inscrição e pagamento; empenhos sem cancelamento; alto montante de inscrição.	PROPLAN/CODIN	4	2	6	1	3	1	3	1	1,8	7,8
5	Sistema de Custos	ausência de sistema de custos; não mensuração dos custos; não vinculação dos custos com os setores de licitações e compras; ausência de mensuração do custo com o ensino e melhoria do desempenho; ausência de alimentação do sistema; ausência de interligação dos sistemas com as unidades.	PROPLAN/CODIN	2	4	6	5	1	1	5	5	3,4	9,4
7	Macroprocesso-Correição	Risco Inerente	Responsável pela atividade	Impacto	Probabilidade	Avaliação do Risco (soma de I e P)	Criticidade					Avaliação do Risco (soma de G e M)	
							C1	C2	C3	C4	C5	Média	
1	Processo administrativo sancionador	Irregularidades na condução dos processos; Morosidade na abertura e conclusão dos processos podendo levar a prescrição; Vícios processuais podendo ocasionar nulidade parcial ou total do processo.	Nucleo de Admissibilidade/GAB	3	3	6	5	3	1	3	3	3	9
2	Sindicâncias e processos disciplinares	Perda dos prazos; Instauração por meio de modalidade inadequada ao assunto; Morosidade na abertura e conclusão da	Nucleo de Admissibilidade/GAB	3	3	6	5	3	1	3	3	3	9



8	Macroprocesso- Gestão Patrimonial(bens Móveis e Imóveis)	Listagem de riscos	Responsável pela atividade	Impacto	Probabilidade	Avaliação do Risco (soma de I e P)	Criticidade					Média	Avaliaçã o do Risco (soma de G e M)
							C1	C2	C3	C4	C5		
1	Controles patrimoniais	Ausência de cálculo adequado de depreciação/ fragilidade no uso de sistema de controle; Equívocos nos registros dos Bens; fragilidades na realização do inventário resultando em registros dissonantes da realidade	PROAD/CMP	3	3	6	1	5	1	3	1	2,2	8,2
2	Gerenciamento de estoque de material de consumo	Fragilidade no controle de entrada e saída de material; almoxarifado com espaço inapropriado; Equívocos na aquisição de bens/ itens para o almoxarifado	PROAD/CMP	3	3	6	1	3	1	3	1	1,8	7,8
3	Manutenção e conservação de bens móveis	Bens sem a devida manutenção; equipe de manutenção pequena frente a demanda.	PROAD/CAMP	3	2	5	3	3	1	1	1	1,8	6,8
4	Gestão de imóveis	Ausência de reavaliação; ausência de pessoal capacitado para realizar reavaliação	PROAD/CMP	4	5	9	1	5	1	5	3	3	12
5	Registro Imobiliário	Ausência de registro da documentação em tempo hábil	PROAD/CMP	3	4	7	1	5	1	1	3	2,2	9,2
6	Acessibilidade	Ausência do Diagnóstico de acessibilidade da UFRB; Espaços com deficiências de acessibilidade	PROAD/CMP	3	3	6	5	1	1	1	3	2,2	8,2
7	Conservação e manutenção de espaços físicos	Ausência de material e mão de obra especializada para realização da conservação e manutenção	PROAD/CMP	2	2	4	5	1	1	1	3	2,2	6,2
8	Obras	ausência de recurso para continuidade das obras em andamento; abandono da obra por parte da empresa contratada; falhas nos projetos; falhas na	PROPLAN/CIMAN	5	5	10	1	5	3	3	5	3,4	13,4



		execução/fiscalização da obra; atrasos na entrega.											
9	Gestão da Frota	deficiência na manutenção da frota; garagem coberta insuficiente; abastecimento indevido; Atraso na regularização da documentação dos veículos; ausência de controles informatizados; ausência de controle e apuração de sinistros.	PROAD/CSO	3	3	6	3	3	1	1	3	2,2	8,2
9	Macroprocesso- Gestão de suprimentos	Risco Inerente	Responsável pela atividade	Impacto	Probabilidade	Avaliação do Risco (soma de I e P)	Criticidade					Avaliaçã o do Risco (soma de G e M)	
							C1	C2	C3	C4	C5	Média	
1	Aquisição de bens e serviços	Falhas na elaboração do edital; critério para seleção do fornecedor inadequados; não finalização do processo licitatório; contratação desvantajosa para a administração; desperdícios de recursos; ausência de plano de aquisição; aquisição ao final do exercício.	PROAD	4	3	7	3	3	1	3	1	2,2	9,2
2	Contratos de obras e serviços	não cumprimento das cláusulas contatuais; não aplicação das sanções previstas em contrato; falhas na fiscalização.	PROAD	4	4	8	1	3	1	1	1	1,4	9,4

Fonte: Elaboração própria (2019)



6.2 Áreas a serem auditadas no PAIN'T 2020

Após a classificação em ordem crescente do grau de risco de cada área foi possível selecionar as áreas que apresentam maior grau de risco, e, por fim, elaborar o PAIN'T com a indicação dos macroprocessos a serem auditados. Dos resultados da matriz de risco acima, foram identificados 11 ações a serem desenvolvidas conforme apresentação de avaliação de risco enquadradas entre 10(dez) e 15(quinze) pontos na soma dos componentes utilizados, no entanto, considerando que destas ações 3 já foram desenvolvidas no decorrer do ano de 2019, quais foram: atuação docente, receitas próprias e gestão de imóveis, bem como considerando a estrutura de pessoal da equipe da Auditoria Interna e com vistas a evitar o risco de não realização de algumas ações por ausência de tempo hábil, entendeu-se como prudente desenvolver 7 ações inéditas ou que já faz mais de 1 ano que não são desenvolvidas, com exceção da área de obras que possui grau muito alto de risco.

As atividades que não puderem ser desenvolvidas durante o exercício terão prioridade no planejamento do Plano Anual da Auditoria Interna do exercício seguinte.

Assim, a partir da gradação de risco resultante de matriz de risco da Auditoria Interna os macroprocessos que serão auditados pela Unidade de Auditoria Interna da UFRB durante o exercício de 2020, encontram-se elencados no quadro 06.

Quadro 06- Macroprocessos a serem auditados em 2020

	Ação de Auditoria	Macroprocesso	Avaliação do Risco (soma de C, I e P)	Unidade
1	Ação A.4.1 Auditar os projetos de pesquisa	Pesquisa	12,2	PPGCI
2	Ação A.4.2 Auditar a Gestão do Acervo Bibliográfico	Pesquisa	10,8	PROPLAN
3	Ação A.5.1 Auditar as atividades de extensão	Extensão	10,4	PROEXT
4	Ação A.6.1 Auditar a administração de pessoal	Gestão de Pessoal	12,2	PROGEP
5	Ação A.6.2 Auditar a capacitação e o desenvolvimento de pessoal	Gestão de Pessoal	10,6	PROGEP
6	Ação A.7.1 Auditar a Tecnologia da Informação	Governança	10,8	PROPLAN



7	Ação A.8.1 Auditar obras	Gestão Patrimonial	13,4	PROPLAN
---	-----------------------------	--------------------	------	---------

Fonte: Elaboração própria (2019)

6.3 Carga horária da equipe técnica

Para elaboração do PAINT/2020, além da avaliação de risco dos macroprocessos foram consideradas as horas de trabalho e os respectivos períodos de **férias** de cada servidor atuante na Auditoria Interna. A distribuição das horas disponíveis por mês segue na tabela abaixo:

Quadro 07- Distribuição de horas

MÊS	DIAS ÚTEIS	HORAS/ DIA	TOTAL DE HORAS DO MÊS	TOTAL DE HORAS DOS SERVIDORES/MÊS
JANEIRO	22	8	176	528
FEVEREIRO	18	8	144	576
MARÇO	22	8	176	704
ABRIL	20	8	160	640
MAIO	20	8	160	640
JUNHO	20	8	160	464
JULHO	23	8	184	736
AGOSTO	21	8	168	672
SETEMBRO	21	8	168	496
OUTUBRO	21	8	168	672
NOVEMBRO	20	8	160	640
DEZEMBRO	22	8	176	528
TOTAL	250	96	24000	7296

Fonte: Elaboração própria

Dessa forma, considerando a carga horária disponível por mês para os servidores lotados na Auditoria Interna e a seleção das ações de auditoria a serem realizadas com base na matriz de riscos, segue no quadro 08, o cronograma de realização das ações de auditoria no ano de 2020.



Quadro 08 – Cronograma de execução do PAINT 2020

Ação	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
A.4.1	AUDITAR OS PROJETOS DE PESQUISA										
A.4.2	AUDITAR A GESTÃO DO ACERVO BIBLIOGRÁFICO										
A.5.1	AUDITAR AS ATIVIDADES DE EXTENSÃO										
A.6.1						AUDITAR A ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL					
A.6.2					AUDITAR A CAPACITAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAL						
A.7.1						AUDITAR A TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO					
A.8.1	AUDITAR OBRAS										

Fonte: Elaboração Própria

7- ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES EMITIDAS EM TRABALHOS ANTERIORES E AINDA NÃO IMPLEMENTADAS PELA UNIDADE AUDITADA

O monitoramento das recomendações emitidas em trabalhos de auditoria interna é feito atualmente por meio de solicitações periódicas, via e-mail, à unidade auditada, e também no decorrer de uma ação de auditoria de área correlata à pendência com vistas a obter um acompanhamento de gestão mais atual. No entanto, este método apresenta-se pouco eficaz, pois muitas unidades não respondem aos e-mails no prazo solicitado.

Permanece em andamento junto a COTEC – Coordenadoria de Tecnologia da Informação da UFRB a customização do módulo de auditoria do SIG - Sistema Integrado de Gestão da UFRB. Por meio deste sistema pretende-se agilizar e obter um controle melhor das recomendações pendentes no PPAI – Plano de Providências das Auditorias Internas, enviando-as diretamente para unidade auditada com previsão de bloqueio de uso do SIG (sistema utilizado para todas as movimentações administrativas e acadêmicas da UFRB) em caso de não atendimento da atualização da providência, no prazo estabelecido.

O desbloqueio da unidade só será realizado quando do atendimento da solicitação de atualização do plano de providências das auditorias internas. Tal medida visa reduzir o não atendimento das atualizações das providências por parte de algumas unidades. No entanto, não garante a solução para a falha/ irregularidade apontada.

Nesse sentido, para os relatórios emitidos em 2019, foi enviado as unidades, juntamente com o relatório final, o “Termo de Assunção de Riscos” à unidade auditada. Tal documento deve ser assinado pelo responsável da unidade auditada, mostrando ciência que conhece os riscos em caso de não atendimento das recomendações.



Outra ação desenvolvida em 2019, foi a realização de reunião com as unidades que possuem recomendações pendentes de atendimento, com vistas a verificar se as recomendações ainda são adequadas para a realidade atual da unidade. Deste modo, para 2020, as ações de acompanhamento direto junto as unidades será mantido, de modo a possibilitar um maior atendimento das recomendações bem como a manutenção de recomendações condizentes com a realidade da instituição.

8. ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS PARA FINS DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE DA ATIVIDADE DA AUDITORIA INTERNA

Como forma de iniciar as ações de melhoria da qualidade das atividades da Auditoria Interna da UFRB, em 2019, após a finalização da auditoria, foi aplicado questionário eletrônico às unidades auditadas, com link encaminhado por e-mail, para que fosse avaliada a ação realizada pela equipe com vistas a ajustes e melhorias, os resultados decorrentes da aplicação do questionário, que consta nos anexos deste documento, serão apresentados no RAINT 2019. Para o ano de 2020 o questionário será mantido e de modo a atender as orientações da CGU, também será elaborado o Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade-PMGQ em conformidade com a metodologia proposta.

9 INDICAÇÃO DO TRATAMENTO DAS DEMANDAS EXTRAORDINÁRIAS RECEBIDAS PELA AUDITORIA INTERNA DURANTE A REALIZAÇÃO DO PAINT

A pedido da Alta Administração ou dos órgãos de controle interno e externo, considerando a oportunidade e relevância do assunto, outros trabalhos de avaliação, além dos previstos na matriz de risco poderão ser realizados no decorrer do exercício. Também poderão ser objeto de auditoria as avaliações pontuais sobre assuntos não priorizados na matriz de riscos, e que forem objeto de consulta, denúncia, monitoramento de recomendações da Auditoria Interna ou dos órgãos de controle ou ainda demandas surgidas advindas de órgãos de controle externo, do Ministério Público, do Poder Judiciário, de Órgãos de Fiscalização.

Os resultados desses trabalhos poderão ser encaminhados por meio de “Nota de Auditoria” e/ ou por Relatórios de Auditorias Especiais, os quais foram considerados na distribuição de carga horária na elaboração deste PAINT.

Caso não haja tempo hábil para a execução de todos os trabalhos planejados, serão priorizados aqueles que apresentem maiores riscos para os objetivos institucionais, cujas justificativas deverão ser registradas no Relatório Anual da Auditoria Interna.



10- PREMISSAS, RESTRIÇÕES E RISCOS ASSOCIADOS AO PLANO DE AUDITORIA INTERNA

Deve-se considerar os riscos associados às atividades da auditoria interna, que são o risco de controle e o risco de detecção. O primeiro trata-se da inadequação dos controles internos, o que faz com que um erro não seja detectado pelo sistema de controle interno. O segundo, o risco de detecção, ocorre em função dos procedimentos selecionados pela equipe de auditoria.

Neste sentido, o risco do auditor emitir um relatório com uma informação equivocada, indicando deficiências no controle quando elas não existem, ou sem o embasamento necessário ou deixar de detectar algum erro, deficiência nos controles ou irregularidade existente, é um risco de detecção. Assim para indicar uma deficiência é necessário que se evidenciem a existência, as causas e os efeitos.

Diante disso, com vistas a minimizar tais riscos, sobretudo os de detecção que estão diretamente ligados a atuação do auditor interno, é que se busca seguir os passos indicados no Manual da Auditoria Interna, bem como a realização de ações de auditorias sempre em equipe e com revisão dos resultados por todos os membros da Auditoria Interna, especialmente por aqueles que não atuaram diretamente na ação, pois entende-se que o membro da Auditoria Interna que não está diretamente envolvido com a ação tem condições de identificar possíveis falhas ou pontos obscuros resultantes da ação de auditoria.

Com vistas a minimizar os riscos de controle, faz parte das ações de auditoria a promoção de palestras e encontros sobre assuntos relacionados ao controle interno e externo, ação que também tem o intuito de fortalecer a gestão e racionalizar as ações de controle da Instituição. Já faz parte do cronograma do Treinamento Introdutório dos Servidores da UFRB a palestra que apresenta a Auditoria Interna orientando sobre atuação do sistema de controle interno federal e desmistificando a visão negativa que distancia as unidades de execução da unidade de auditoria interna. Esta aproximação traz resultados positivos tais como redução da resistência do auditado a responder às solicitações de auditorias e também na busca por consultorias por parte das unidades de execução que antes temiam ser penalizadas ao expor as dúvidas/dificuldades enfrentadas, e acabavam por cometer equívocos/ falhas passíveis de constatação de irregularidades quando auditadas.

No tocante aos riscos relacionados à execução do PAINTE em si, destaca-se a alta demanda por assessoramento e as novas mudanças na legislação, que exigem atualização constante de procedimentos da auditoria, bem como a quantidade limitada de servidores lotados na auditoria, o que faz com que muitas vezes o PAINTE não seja cumprido em sua totalidade ou não seja concluído até o fim do exercício.

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PAINTE/2020 será executado no período de 1º de março de 2020 a 31 de dezembro de 2020. Com a elaboração do PAINTE – Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna para 2020 espera-se que os resultados



dos trabalhos da auditoria realizados pelos auditores internos da UFRB sejam compatíveis com tal planejamento, a fim de que os resultados alcançados possam fortalecer a gestão.

Os resultados das auditorias realizadas serão encaminhados aos Magníficos Reitor e Vice-Reitor, bem como às unidades envolvidas durante o processo de auditoria, para que tomem conhecimento e adotem as providências cabíveis para sanar possíveis impropriedades/irregularidades identificadas.

Dentre os resultados esperados das ações de auditoria, destaca-se:

- Desenvolvimento e implantação de novas técnicas de auditoria;
- Fortalecimento do controle interno da instituição;
- Fortalecimento da gestão de riscos;
- Maior foco nas áreas fins da Universidade.

Por fim, encaminhamos apreciação do Conselho Curador da Universidade, a qual a Auditoria Interna é vinculada, para posterior encaminhamento para a Controladoria Geral da União- CGU Regional/BA, para fins de análise acerca do cumprimento das normas e orientações pertinentes a fim de que se manifeste sobre as ações previstas no planejamento da Auditoria Interna.

Cruz das Almas, 31 de outubro de 2019.

Siméa Azevedo Brito Borges
Chefe da Auditoria Interna



APÊNDICES

APÊNDICE 1- METODOLOGIA UTILIZADA PARA SELEÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA COM BASE NA AVALIAÇÃO DE RISCOS

No âmbito da UFRB ainda não existe processo formal de gerenciamento de riscos, então a auditoria realizou seu planejamento baseado em riscos como uma forma alternativa de atender ao que fora recomendado na Instrução Normativa nº03/2017 de realizar auditoria baseada em risco. No PAINTE de 2017 e de 2018 foi realizado um mapeamento dos macroprocessos da universidade e realizada a avaliação de riscos em termos de probabilidade e impacto considerando a percepção da auditoria interna. O PAINTE elaborado para o ano de 2019 teve um maior respaldo metodológico, pois foi realizada uma avaliação mais completa da estrutura organizacional, e o risco além de ser avaliado em termos de probabilidade e impacto, foi avaliado também em termos de controle sobre as áreas, além disso foram utilizadas informações institucionais e foi dada uma ênfase maior as áreas fins da organização. Já o PAINTE/2020 é o primeiro plano a ser elaborado partir da avaliação de riscos dos processos em termos de probabilidade e impacto pelos gestores.

Assim, para elaboração da matriz de riscos para seleção das áreas para serem auditadas em 2020 foram seguidas as seguintes etapas:

1- Avaliação da maturidade da gestão de riscos

A primeira etapa para realização de auditorias baseadas em risco na UFRB é avaliar em que medida a entidade gerencia riscos que é feito através da avaliação do grau de maturidade da gestão de riscos da entidade. Em 2017, foi criada a portaria nº 399/2017 do Gabinete do Reitor, criando um Grupo de Trabalho com o objetivo de empreender ações para a formalização de políticas e planos de gestão de risco no âmbito da UFRB, formada por representantes da auditoria interna e por representantes das Pró-Reitorias de Planejamento, Administração e de Gestão de Pessoas. Como resultado desse Grupo de Trabalho apresentou-se os seguintes produtos: Minuta de Portaria do Comitê de Gestão de Riscos (a qual já foi acatada e publicada por essa Reitoria); Minuta da Política de Gestão de Riscos da UFRB; Proposta de template para formulário on line de levantamento de riscos.

Estes produtos foram encaminhados ao Comitê Gestor de Riscos e Controle Interno, constituído pela Portaria nº 352/2018, o qual revisou a minuta da Política de Gestão de Riscos e elaborou uma Resolução sobre os Princípios e Diretrizes da Política de Gestão de Riscos e o Manual Prático de Política de Gestão de Riscos com apoio da Auditoria Interna. No entanto, até a elaboração deste PAINTE, a resolução de riscos foi divulgada, no entanto ainda não houve aplicabilidade prática da resolução, o que ainda define a gestão de riscos como inicial, fazendo com que a auditoria interna realize a avaliação de riscos de forma alternativa. Para 2020, portanto, o PAINTE foi elaborado atribuindo pontuações aos macroprocessos com base na probabilidade



de ocorrência, impacto nos objetivos da instituição na percepção dos gestores e criticidade na visão da auditoria interna.

2- Análise da estrutura organizacional para levantamento dos macroprocessos

A segunda etapa consistiu no levantamento dos macroprocessos, pela auditoria interna, através da análise da estrutura organizacional, tendo em vista que a UFRB ainda não realiza o mapeamento e modelagem dos seus processos. Para tanto foi consultado documentos institucionais como PDI, Relatório de Gestão, organogramas, e sitio das unidades na internet para identificação dos objetivos e assim definir os macroprocessos de cada área. Deste modo foi construído a o seguinte quadro com a planificação dos macroprocessos da Universidade.

Quadro: Macroprocessos da UFRB

Macroprocesso	Área
Ensino	Atuação docente
	Atividades de graduação
	Atividades da Pós-Graduação
	Educação a Distância
	Concessão de bolsas para professores e tutores EAD
	Ingresso e Permanência
	Auxílio financeiro/assistência estudantil/bolsas
Registros acadêmicos	
Pesquisa	Projetos de pesquisa- iniciação científica/ PIBIC/PIBIT
	Eventos acadêmicos
	Editais de fomento a pesquisa
	Prestação de contas de projeto de pesquisa
	Atuação docente
	Editora
	Gestão do acervo bibliográfico
Extensão	Atividades de extensão
	Prestação de contas de projetos de extensão
	Atuação docente
	Eventos
	Projetos e Programas para a população externa
	Internacionalização
	Estágio
Empresas Junior-prestação de serviços e consultoria	
Gestão de Pessoal	Benefícios e pagamentos
	Indenizações
	Movimentação de servidores
	Administração de pessoal
Capacitação e desenvolvimento	



Governança	Atendimento psicossocial
	Atenção a saúde e qualidade de vida do servidor
	Metas
	Tecnologia da Informação
	Diárias e Passagens
Gestão Orçamentária e financeira	Receitas Próprias
	Execução da despesa
	Suprimento de fundos/Cartão de Pagamento
	Restos a pagar
	Sistema de Custos
Correição	Processo Administrativo Sancionador
	Sindicâncias e e processos disciplinares
Gestão Patrimonial	Inventário de bens móveis
	Controles patrimoniais
	Gerenciamento de estoque de material de consumo
	Manutenção e conservação de bens móveis
	Inventário de bens imóveis
	Gestão de imóveis
	Registro Imobiliário
	Adesão a critérios de sustentabilidade
	Acessibilidade
	conservação e manutenção de espaços físicos
	Obras
Gestão da Frota	
Gestão de suprimentos	Aquisição de bens e serviços
	Contratos de obras e serviços
	Contratos de concessão ou permissão

Fonte: Informações institucionais(2019)

3. Avaliação de risco pelos gestores

Após o levantamento dos macroprocessos e da identificação da estrutura organizacional, a auditoria realizou um levantamento preliminar dos riscos associados a cada macroprocesso listado e elaborou a estrutura da matriz para ser avaliada a probabilidade e o impacto segundo a percepção dos gestores. Quando a matriz de riscos foi encaminhada para as unidades gestoras foi dada a possibilidade de inserção de outros macroprocessos realizados pela unidade que não foram listados pela auditoria, do mesmo modo foi dada a possibilidade de identificação de outros riscos além daqueles listados pela auditoria interna, já que não foi criada uma lista exaustiva.

A pedido da Auditoria interna, os gestores responsáveis pelos macroprocessos selecionados, avaliaram os riscos atribuindo pontuações com base na probabilidade de ocorrência do risco e impacto deste no alcance dos objetivos do processo. Devido ao grande contingente de gestores, não foi possível realizar reunião



presencial para avaliação dos riscos relacionados aos macroprocessos, deste modo foi enviado a planilha com os dados via email com as devidas instruções para preenchimento da planilha. Destaca-se, que dos 19 gestores responsáveis pelos macroprocessos listados, obteve-se resposta de apenas 11 gestores, num percentual 58%. Deste modo, os macroprocessos que não foram avaliados de acordo com a percepção dos gestores, obteve avaliação da auditoria interna.

Para definir o grau de riscos associados a cada processo, em termos de probabilidade e impacto foram definidos os pesos e as suas descrições, para que os gestores utilizassem como referência para avaliar os riscos, onde foi utilizada para escala os termos “muito baixo”, “baixo”, “médio”, “alto” e “extremo” e as pontuações 1, 2, 3, 4 e 5, respectivamente, conforme quadros abaixo

a. Escala de probabilidades:

Probabilidade	Descrição da probabilidade	Peso
Muito baixa	Improvável- Em situações excepcionais, o evento poderá até ocorrer.	1
Baixa	Rara. De forma inesperada ou casual o evento poderá ocorrer, pois as circunstâncias indicam pouco essa possibilidade	2
Média	Possível- De alguma forma, o evento poderá ocorrer, pois as circunstâncias indicam moderadamente essa possibilidade	3
Alta	Provável- De forma esperada o evento poderá ocorrer, pois as circunstâncias indicam fortemente essa possibilidade	4
Muito Alta	Praticamente certa. De forma inequívoca, o evento ocorrerá, as circunstâncias indicam claramente essa possibilidade	5

b. Escala de impacto:

Impacto	Descrição do impacto nos objetivos	Peso
Muito baixo	Mínimo impacto nos objetivos	1
Baixo	Pequeno impacto nos objetivos	2
Média	Moderado impacto nos objetivos, porém recuperável	3
Alto	Significativo impacto nos objetivos, de difícil reversão	4
Muito alto	Catastrófico impacto nos objetivos, de forma irreversível	5

4-Avaliação de risco pela Auditoria Interna

Além da avaliação do impacto e probabilidade pelos gestores, a auditoria utilizou o critério da criticidade para selecionar as áreas com maior exposição a riscos, considerando o planejamento estratégico, a estrutura da governança, as expectativas da alta administração e os controles existentes na área. No PAINT 2019 a auditoria considerou apenas os controles existentes, mas para 2020 foi considerada outras variáveis como se o



macroprocesso tem relação direta com as estratégias institucionais, se é um processo finalístico ou de apoio, e se o processo está mapeado e se está controlado por sistema informatizado.

Foram avaliadas 5 critérios de criticidade, os quais estão descritos abaixo.

Critério de Criticidade- C1- Intervalo de tempo entre a ultima auditoria realizada

Intervalo de tempo entre a última auditoria realizada e o momento do planejamento	Quanto maior o intervalo, maior a pontuação
Nos últimos 12 meses	1
Acima de 24 meses	3
Nunca foi Auditada	5

Critério de Criticidade- C2- Falha conhecida nos controles internos da instituição

Falta/falha conhecida nos controles internos da Instituição	Quanto maior a falha, maior a pontuação
Sem falhas/faltas de controles internos conhecidas	1
Faltas/falhas conhecidas e já auditadas internamente	3
Faltas/falhas conhecidas e Auditadas, porém sem atendimento das recomendações	5

Critério de Criticidade – C3- Processo Finalístico/Apoio

Qual a relevância do processo nas atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão ou nos processos de apoio?	Pontuação
Processo de apoio	1
Processo finalístico e de apoio	3
Processo Finalístico	5



Critério de Criticidade – C4 O processo é controlado por sistema informatizado?

Processo informatizado	Pontuação
O processo totalmente informatizado	1
O processo é parcialmente informatizado	3
O processo não é informatizado	5

Critério de Criticidade – C5- Normas, orientações e regulamentos

Existem normas e regulamentos atualizados que amparam o processo? Estão publicizadas?	Pontuação
As normas são totalmente regulamentadas, atualizadas e publicizadas.	1
As normas são parcialmente regulamentadas, atualizadas e publicizadas.	3
As normas não são regulamentadas, atualizadas e publicizadas.	5

Os processos mapeados e avaliados pelos gestores foram confrontados com os critérios de criticidade apontados acima. Como foram utilizados cinco critérios pela auditoria interna, somou-se a média aritmética dos critérios com vistas a avaliar a criticidade do macroprocesso na visão da auditoria interna.

Por fim, somou-se as pontuações das probabilidades e dos impactos dos principais riscos identificados em cada tema, em conjunto com a criticidade, o que resultou na “Avaliação do Risco do processo, que representa a magnitude de determinado evento de risco, cada nível deve estar representada por uma área com tonalidade específica na matriz.

A Matriz de Riscos foi particionada em áreas, que representam os quatro níveis de riscos, que pode variar de baixo a muito alto. Cada nível possui um intervalo de resultados em função do cálculo dos pesos atribuídos para a perspectiva impacto, e dos pesos atribuídos para a perspectiva probabilidade. Assim, considerou-se os valores resultantes do cálculo impacto versus probabilidade versus criticidade, como demonstrado abaixo.



Avaliação do Risco	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto
Pontuação	3 a 6	7 a 9	10 a 12	13 a 15

Após o mapeamento e hierarquização dos processos foi possível visualizar aqueles que deveriam ser priorizados quando da atuação da Auditoria Interna. Para tanto, os processos foram ordenados de acordo com a ordem decrescente da pontuação obtida quando da análise de sua probabilidade e impacto e criticidade.



APÊNDICE 2-
CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE AUDITORIA

Ação 1- Apoio ao controle externo			
Ação	Objetivo	Período de Execução	Recursos Humanos
Ação 1.1 Acompanhamento das recomendações e solicitações da Controladoria Geral da União-CGU e registro do Sistema Monitor.	Acompanhar o atendimento das recomendações emitidas pela CGU no sistema Monitor e a implantação do Plano de Providências Permanente, junto aos setores auditados evitando o não atendimento das recomendações.	De Janeiro a dezembro	2 servidores/100h
Ação 1.2 Acompanhamento das determinações e solicitações do Tribunal de Contas da União-TCU	Acompanhamento do atendimento aos Acórdãos e Diligências evitando a não implementação pelos setores envolvidos evitando a imputação de penalidade aos gestores.	De Janeiro a dezembro	2 servidores/100h
Ação 1.3 Acompanhamento do atendimento das diligências do TCU por meio do Sistema E-pessoal.	Acompanhar a apuração dos indícios de irregularidades na folha de pessoal de servidores da UFRB e informar ao TCU por meio do sistema E-Pessoal.	De Janeiro a dezembro	2 servidores/ 60h
Ação 1.4 Acompanhamento das diligências da CGU por meio do sistema de trilhas de auditoria de pessoal.	Acompanhar o atendimento das recomendações emitidas pela CGU no sistema Trilhas de Pessoal.	De Janeiro a dezembro	2 servidores/80h
Interlocução entre a UFRB e os Órgãos de controle	Realizar a interlocução entre a UFRB e os órgãos de controle, na prestação de informações e assessoramento às unidades na elaboração das respostas da UFMS.	De Janeiro a dezembro	2 servidores/80h
Ação 2 - Apoio à Gestão			
Ação 2.1 Acompanhamento da Elaboração do Relatório de Gestão e a prestação de contas anual	Acompanhar a elaboração do relatório de gestão e da prestação de contas anual e verificar se os mesmos estão atuados de acordo com as normas pertinentes.	Janeiro	2 servidores/80h
Ação 2.2 Orientação e consultoria	Assessorar e orientar a alta administração e as unidades com a emissão de orientações, pareceres para melhoria dos controles, cumprimento da legislação e auxiliar na tomada de decisão.	De Janeiro a dezembro	4 servidores/300h



Ação 3- Melhoria Contínua da Auditoria Interna			
Ação	Objetivo	Período de Execução	Recursos Humanos
Ação 3.1 Elaborar o RAINT	Elaborar Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna – RAINT, referentes às atividades da Auditoria do exercício de 2019.	Fevereiro	2 servidores- 120h
Ação 3.2 Elaborar o PAINT	Elaborar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT, que será executado no exercício de 2021.	Outubro	2 servidores/80h
Ação 3.3 Monitoramento da implementação das recomendações da Auditoria Interna	Acompanhar e verificar o atendimento das recomendações de auditoria	De Janeiro a dezembro	2 servidores/140h
Ação 3.4 Elaboração de programas de auditoria e da matriz de planejamento	Elaboração dos programas de auditoria que servirão de base para a execução das ações de controle previstas no PAINT 2020.	Janeiro	4 servidores/ 120h
Ação 3.5 Atualização do Manual e do Regimento da auditoria Interna	Atualizar o manual e o regimento da auditoria interna de modo a adequar as atividades práticas realizadas pela auditoria com as normas relacionadas a área.	Fevereiro	2 servidores- 80h
Ação 3.6 Elaborar programa de gestão de melhoria da qualidade da auditoria interna	Elaborar programa que contemple toda a atividade de auditoria interna governamental, desde o seu gerenciamento até o monitoramento das recomendações emitidas.	Fevereiro	4 servidores- 80h
Ação 3.7 Acompanhamento semestral do PAINT 2020	Comunicar semestralmente ao Conselho Curador da UFRB o desempenho da atividade da auditoria interna.	Junho e dezembro	2 servidores- 80h
Ação 3.8 Emissão de Notas de Auditoria	Elaborar nota de auditoria para atender demandas urgentes que não contemplam as ações de auditoria inseridas no PAINT.	De janeiro a dezembro	1 servidor- 150
Ação 3.9 Conhecer a área auditada	Realizar visita nos Centros de Ensino e em unidades gestoras, quando se tratar de avaliação da área fim, para conhecer a unidade auditada antes de iniciar a ação de auditoria.	De março a dezembro	2 servidores- 160h



Ação 3.10 Reserva Técnica	Aprimorar os conhecimentos nos assuntos correlacionados às atividades de auditoria, bem como de outros assuntos relacionados ao funcionamento das IFES, às atividades de controle e às legislações aplicáveis.		De janeiro a dezembro	4 servidores- 200h
Ação 4 Trabalhos de avaliação- Pesquisa				
Ação	Objetivo da Auditoria	Unidade Auditada	Período de Execução	Recursos Humanos
Ação A.4.1 Auditar os projetos de pesquisa	Verificar a existência e eficácia dos controles internos relacionados a gestão dos projetos de pesquisa da UFRB	PPGCI	Março a julho	1 servidor-720h
Ação A.4.2 Auditar a Gestão do Acervo Bibliográfico	Verificar a suficiência dos controles internos existentes com vistas a manter a boa guarda do acervo tanto no que diz respeito a infraestrutura quanto ao acompanhamento no que tange aos empréstimos.	Biblioteca/ PROPLAN	Março a junho	1 servidor/704h
Ação 5 Trabalhos de Avaliação- Extensão				
Ação A.5.1 Auditar as atividades de extensão	Verificar a suficiência dos controles internos existentes para o acompanhamento e adequado desenvolvimento das atividades de extensão.	PROEXT	Março a julho	1 servidor-800h
Ação 6- Trabalhos de Avaliação- Gestão de Pessoal				
Ação A.6.1 Auditar a administração de pessoal	Verificar os impactos produzidos pela implantação do ponto eletrônico	PROGEP	agosto a dezembro	1 servidor-880h
Ação A.6.2 Auditar a capacitação e o desenvolvimento de pessoal	Verificar a suficiência dos controles internos existentes para a gestão de capacitação de servidores da UFRB	PROGEP	Julho a setembro	1 servidor 528h



Ação 7 Trabalhos de Avaliação- Governança				
Ação A.7.1 Auditar a Tecnologia da Informação	Verificar a existência e suficiência dos controles internos referentes a TI na UFRB.	COTEC/ PROPLAN	Agosto a outubro	1 servidor- 528h
Ação 8 Trabalhos de Avaliação- Gestão Patrimonial				
Ação A.8.1 Auditar obras	Verificar a suficiência atuais dos controles relacionados à execução e acompanhamento das obras na UFRB	CIMAM/ PROPLAN	julho a dezembro	1 servidor- 1056h



ANEXO 1-
Termo de Assunção de Riscos

Referente ao Relatório de Auditoria nº XX/2019
Ação: Auditar a Gestão xxxx

Eu, _____ Gestor responsável pela Pró-Reitoria XXXX, firmo compromisso de cumprir as recomendações constantes no Relatório de Auditoria nº xx/2020, com vistas a sanar as falhas/ irregularidades apontadas no mesmo. Reconheço que o não cumprimento do que segue recomendado representa risco para a gestão da unidade e conseqüentemente para a UFRB.

Para tanto, sugiro como prazo limite para atendimento das recomendações o dia ___/___/_____.

Cruz das Almas, ___/___/_____

Pró-Reitor XXXX



ANEXO 2-

QUESITOS PARA O QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE AUDITORIA

Identificação do Respondente:

Unidade Auditada: _____

Função que Ocupa: _____

Com o objetivo de aprimorar a qualidade dos trabalhos executados pela Auditoria Interna da UFRB gostaríamos de conhecer a sua opinião sobre a forma de condução e os resultados alcançados neste trabalho. Por favor, marque até que ponto você concorda ou discorda com cada uma das frases a seguir.

	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
I – PROCESSO DE CONDUÇÃO DA AUDITORIA				
1-Os gestores da unidade auditada foram informados sobre o início da execução da auditoria com a devida antecedência *				
2- Os objetivos da auditoria foram apresentados e explicados à gestão da unidade auditada				
3- A postura profissional da equipe de auditoria em seu relacionamento com as áreas auditadas foi adequada, atuando com zelo e respeito				
4- O(A) auditor(a) foi flexível na realização de suas atividades.				
5-O(A) auditor(a) demonstrou conhecimentos técnicos necessários na apresentação de suas constatações e recomendações				
II – ACHADOS IDENTIFICADOS PELA AUDITORIA				
1-A equipe de auditoria discutiu os achados preliminares diretamente com as áreas responsáveis ao final do trabalho				



2-Os achados preliminares identificados pela equipe de auditoria foram claramente expostos na reunião de busca conjunta de solução				
3-Os achados preliminares apresentados pela equipe de auditoria são úteis para a melhoria dos controles e desempenho da unidade				
III – IMPACTO DA AÇÃO DE AUDITORIA				
1. Os achados e recomendações abordaram pontos relevantes para a eficácia da gestão de riscos dos controles internos administrativos e do processo de governança.				
2. Em linhas gerais, qual nota de avaliação pode ser atribuída ao trabalho desta auditoria? (Nota de 0 a 10).				

Neste campo inclua comentários, sugestões, críticas ou elogios que julgue necessários. Sua opinião é importante e contribuirá para melhorar a qualidade dos trabalhos conduzidos pela Auditoria Interna da UFRB.

--