

- PAINT -

PLANO ANUAL DE ATIVIDADES
DE AUDITORIA INTERNA

- EXERCÍCIO 2017 -

Reitora
Wanda Aparecida Machado Hoffmann

Coordenadora de Auditoria
Wania Maria Recchia

Auditor Interno
Felizardo Delgado



AUDITORIA INTERNA
UFSCar

outubro/2016

PAINT - PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA EXERCÍCIO 2017

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| I. INTRODUÇÃO..... | 3 |
| II. RELAÇÃO DOS MACROPROCESSOS OU TEMAS A SEREM TRABALHADOS | 4 |
| III. IDENTIFICAÇÃO DOS MACROPROCESSOS OU TEMAS CONSTANTES DA MATRIZ DE RISCO..... | 7 |
| IV. ESTIMATIVA DE HORAS DESTINADAS ÀS AÇÕES DE CAPACITAÇÃO E PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS..... | 15 |
| V. CONCLUSÃO, ANÁLISE DOS RESULTADOS ESPERADOS COM A ATUAÇÃO DA AUDIN.... | 16 |
| VIII – APROVAÇÃO DO CONSELHO SUPERIOR DO PAINT 2017 | 18 |

ANEXOS

| | |
|--|----|
| Anexo I - principais atividades passíveis de serem auditadas | 20 |
|--|----|

I. INTRODUÇÃO

1. O Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna - PAINT

O Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna do exercício 2017 (PAINT) foi elaborado de acordo com a Instrução Normativa nº. 24, de 17 de novembro de 2015, que dispõe sobre o Plano Anual de Auditoria Interna e os trabalhos de auditoria realizados pelas unidades de auditorias internas pertencentes às entidades da administração indireta do Poder Executivo Federal, bem como ao disposto na Instrução Normativa nº 01, de 03 de janeiro de 2007.

2. A Universidade Federal de São Carlos – UFSCar

Fundada em 1968, a Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), única instituição federal de Ensino Superior localizada no interior do Estado de São Paulo, destaca-se pelo alto nível de qualificação de seu corpo docente: 96,1% são doutores ou mestres. Em sua maioria, 98,6% dos professores desenvolvem atividades de ensino, pesquisa e extensão em regime de dedicação exclusiva.

A Universidade possui quatro *campi*, sendo que o principal fica em São Carlos, município localizado a 235 km da capital do Estado, e tem 645 hectares de extensão, sendo 196 mil m² de área construída.

Distante 170 km da capital está o *Campus* Araras, que possui 230 hectares, sendo 50 mil m² em áreas construídas. São 28 laboratórios divididos entre ensino e pesquisa, 22 salas de aulas, uma biblioteca, um ambulatório, um anfiteatro, uma quadra, um núcleo de esportes aquáticos, um restaurante universitário, uma lanchonete e 33 vagas externas na moradia estudantil.

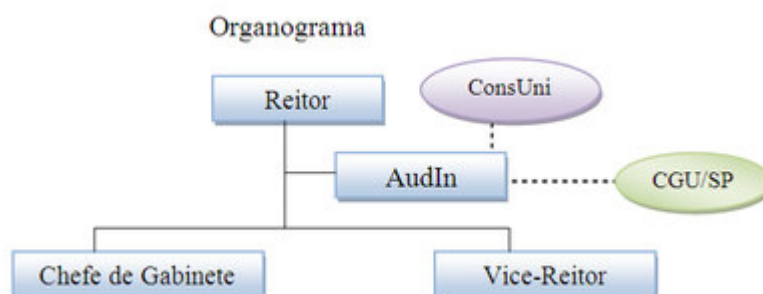
O *Campus* Sorocaba, localizado próximo ao km 100 da rodovia João Leme dos Santos (SP-264), tem 70 hectares de extensão e 48 mil m² de área construída. São 44 laboratórios, uma biblioteca, um ambulatório, dois auditórios, uma quadra esportiva, um restaurante universitário, uma lanchonete, 29 salas de aula, um campo de futebol com pista de atletismo e 80 vagas externas de moradia estudantil.

O recém criado *Campus* Lago do Sino, localizado em Buri (SP) possui 647 hectares e 10 mil m² de área construída. São quatro laboratórios, uma biblioteca, um restaurante universitário, uma lanchonete e duas salas de aula (50 alunos).

A UFSCar oferece 62 cursos e um total de 2.807 novas vagas na graduação presencial. São 39 opções de cursos em São Carlos (1.797 vagas), seis em Araras (240 vagas), 14 em Sorocaba (620) e três em Buri (150 vagas).

3. A Auditoria Interna da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar

A Auditoria Interna da Universidade Federal de São Carlos (AudIn – UFSCar) é um órgão de assessoramento especial, subordinada administrativamente ao Reitor, vinculada ao Conselho Universitário, e tem a finalidade de exercer orientação, controle e fiscalização dos atos e fatos administrativos da UFSCar em toda sua abrangência.



O objetivo geral da auditoria interna é avaliar a integridade, adequação, eficácia, eficiência e economicidade dos processos, dos sistemas de informações e de controles internos integrados ao ambiente e de gerenciamento de riscos, com vistas a assistir à administração da entidade no cumprimento dos seus objetivos.

II-RELAÇÃO DOS MACROPROCESSOS OU TEMAS A SEREM TRABALHADOS

2 – FATORES E CRITÉRIOS CONSIDERADOS NA ELABORAÇÃO DO PAINT

Para a elaboração do Plano de Atividades de Auditoria Interna (PAINT) do exercício 2017, foram considerados: diagnóstico das áreas mais sensíveis a riscos da instituição, obtido por meio da aplicação de metodologia específica (Auditoria Baseada em Riscos – ABR); os planos e objetivos da UFSCar, seus programas e ações definidos em orçamento; a legislação aplicável à organização; bem como os resultados dos últimos trabalhos de auditoria do Tribunal de Contas da União (TCU), da CGU e da própria Auditoria Interna.

Devem-se ser considerados na auditoria baseadas em riscos (ABR) a identificação das áreas consideradas como obrigatórias para auditagem, que se referem à área meio da UFSCar, as quais citamos a seguir, bem como as ações para contemplar o assessoramento e acompanhamento aos órgãos de controles e planejamentos internos da AudIn:

1. CONTROLES DA GESTÃO
2. GESTÃO ORÇAMENTÁRIA
3. GESTÃO FINANCEIRA
4. GESTÃO DE SUPRIMENTO DE BENS E SERVIÇOS
5. GESTÃO DE PESSOAS
6. GESTÃO PATRIMONIAL
7. GESTÃO OPERACIONAL
8. RESERVA TÉCNICA

Os trabalhos de auditoria serão realizados segundo as normas de auditoria aplicáveis ao serviço público federal.

Ao longo do exercício, o cronograma de execução dos trabalhos poderá sofrer alterações em função de alguns fatores externos, não programados, como: treinamentos, trabalhos especiais, atendimento ao TCU, à CGU, ao Conselho Universitário, ao Conselho de Curadores, ao Reitor, à administração central e às pró-reitorias.

A Auditoria Interna prestará assistência durante todas as auditorias realizadas nas unidades da UFSCar, tanto pela Controladoria Geral da União, quanto pelo Tribunal de Contas da União, bem como quaisquer outras auditorias e fiscalizações externas, acompanhando as recomendações efetuadas pelos mesmos e informando seus resultados aos órgãos competentes.

2.1 - AUDITORIA BASEADA EM RISCOS (ABR)

Inicialmente identificamos que a UFSCar ainda não estruturou sua gestão de riscos e as ações e controle de riscos são isoladas. Assim, para identificação dos riscos foram aplicados aos gestores de níveis estratégico e tático, um quadro (quadro 1 - abaixo) com questões para obter as percepções dos gestores com base no COSO 2005 (ambiente de controle, avaliação de procedimento de controle, informação e comunicação, e monitoramento).

Posteriormente a esta avaliação dos gestores, buscou-se a percepção da Auditoria Interna adotando uma matriz de risco para pontuar os critérios de materialidade, relevância e criticidade (MRC), considerando o orçamento anual da UFSCar e as ocorrências registrados na Universidade nos últimos anos.

2.2 - Questionário sobre percepção de riscos aplicado aos gestores

Diante das diversas formas de classificar os riscos inerentes aos processos organizacionais da instituição, os fatores de risco utilizados foram baseados em questionário adaptado do formulado pelo TCU, convencionados de maneira a proporcionar amplitude e generalidade.

A avaliação do risco pelo gestor ocorreu por meio da aplicação de questionário (quadro 1) para avaliar a percepção sobre riscos nos controles internos da Universidade. As percepções foram extraídas de 25 gestores de áreas distintas sendo 15 gestores do nível estratégico e 10 gestores do nível tático.

A pontuação aplicada neste questionário para a avaliação da percepção dos gestores sobre os riscos nos controles internos foi na escala de 1 a 5 de acordo, conforme o quadro 1 abaixo:

Quadro 1 - Avaliação da percepção dos riscos nos Controles Internos

| Avaliação da percepção dos riscos nos Controles Internos | | | | | |
|--|---------------------|----------|----------|----------|----------|
| FATORES AVALIADOS | AVALIAÇÃO DO GESTOR | | | | |
| Ambiente de Controle | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. O gestor da unidade percebe os controles internos como essenciais à consecução dos objetivos na gestão e dão suporte adequado ao seu funcionamento. | | | | | |
| 2. Os mecanismos gerais de controle instituídos pela gestão são percebidos por todos os servidores e funcionários nos diversos níveis da estrutura da unidade. | | | | | |
| 3. Os procedimentos e as instruções operacionais são padronizados e estão postos em documentos formais (manuais, portarias, regimentos, etc). | | | | | |
| 4. Os processos de trabalho executados pela unidade estão mapeados. | | | | | |
| 5. As delegações de autoridade e competências são acompanhadas de definições claras das responsabilidades. | | | | | |
| 6. Existe adequada segregação de funções nos processos e atividades da competência da gestão da unidade. | | | | | |
| 7. Os controles internos adotados contribuem para a consecução dos resultados planejados pela gestão da unidade. | | | | | |
| 8. Há mecanismos que garantem ou incentivam a participação dos servidores dos diversos níveis da estrutura da área na elaboração dos procedimentos de instruções operacionais (grupos de trabalho, comissões, debates etc). | | | | | |
| Avaliação de Riscos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Os objetivos e metas da unidade estão identificados (formalizados). | | | | | |
| 10. Há clara identificação dos processos críticos para a consecução dos objetivos e metas na gestão da unidade. | | | | | |
| 11. É prática da gestão da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos seus processos, bem como a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los. | | | | | |
| 12. É prática da gestão da unidade a definição de níveis de riscos operacionais, de informações e de conformidade (legalidade). | | | | | |
| 13. A avaliação de riscos é feita de forma contínua, de modo a identificar mudanças no perfil de risco da gestão da unidade ocasionadas por transformações nos ambientes interno e externo. | | | | | |
| 14. Os riscos identificados são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão. | | | | | |
| Procedimentos de Controle | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Existem políticas e ações, de natureza preventiva ou de detecção, para diminuir os riscos e alcançar os objetivos da gestão da unidade, claramente estabelecidas. | | | | | |

| | | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| 16. As atividades de controle adotadas pela gestão da unidade são apropriadas e funcionam consistentemente. | | | | | |
| 17. As atividades de controle adotadas pela gestão da unidade possuem avaliação de “custo benefício” de sua aplicação. | | | | | |
| Informação e Comunicação | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. As informações disponíveis para a gestão da unidade são apropriadas, tempestivas, atuais, precisas e acessíveis. | | | | | |
| 19. As informações consideradas relevantes pela unidade são de qualidade suficiente para permitir ao pessoal da área tomar as decisões apropriadas. | | | | | |
| 20. As informações relevantes para a unidade são devidamente identificadas, documentadas, armazenadas e disponibilizadas tempestivamente aos interessados. | | | | | |
| Monitoramento | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. O sistema de controles internos da unidade é constantemente monitorado para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo. | | | | | |
| 22. O sistema de controles internos da unidade tem sido considerado adequado e efetivo pelas avaliações realizadas ao longo do tempo. | | | | | |
| 23. O monitoramento do sistema de controles internos da área tem contribuído para a melhoria de seu desempenho. | | | | | |

ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO QUADRO

Para cada afirmativa dentro de cada elemento, o gestor deverá indicar um valor na escala de 1 a 5, assinalando um “X” na coluna “AVALIAÇÃO” de acordo com a percepção dos avaliadores.

- (1) Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente não observado no contexto da UNIDADE
- (2) Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UNIDADE, porém, em sua minoria.
- (3) Neutra: Significa que não há como avaliar se o conteúdo da afirmativa é ou não observado no contexto da UNIDADE
- (4) Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UNIDADE, porém, em sua maioria.
- (5) Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente observado no contexto da UNIDADE.

2.3 Grau de risco atribuído às áreas avaliadas pela AudIn

A metodologia de mensuração de riscos aplicada pela AudIn será desenvolvida no próximo capítulo, seguido da junção dos resultados da avaliação dos gestores.

Frisamos que esta metodologia de mensuração de riscos foi desenvolvida após estudos dos métodos para aplicação da ABR – Auditoria baseada em riscos da UFABC – Universidade Federal do ABC e simplesmente adaptada à realidade da UFSCar – Universidade Federal de São Carlos.

III - IDENTIFICAÇÃO DOS MACROPROCESSOS OU TEMAS CONSTANTES DA MATRIZ DE RISCO

A UFSCar tem como missão: “Produzir e tornar acessível o conhecimento.” (PDI, 2005).

Considerando que ainda não estão claramente identificados ou formalizados os macroprocessos no PDI (Plano de Desenvolvimento Institucional) pela alta gestão, foi realizada de forma perceptiva a interpretação dos macroprocessos pertencentes a UFSCar dentro de sua estrutura organizacional que tem como objetivo ensinar, pesquisar e realizar atividades extensionistas com qualidade buscando a equidade social dentro da legalidade com eficiência e eficácia.

Neste contexto os temas que compõem a matriz de riscos para o trabalhos relativos ao período de 2017 foram identificados a partir do levantamento de informações sobre a percepção de riscos nos controles internos das unidades com a aplicação do questionário de autoavaliação.

A separação dos gestores em nível estratégico e tático foi feita no sentido de apresentar uma autoavaliação das respectivas unidades de trabalho e para se obter uma visão da organização situacional na percepção dos executores. Assim, a esta avaliação dos gestores foi adicionada a visão de riscos (percepção) da AudIn considerando em sua análise os critérios de relevância, criticidade e materialidade em uma matriz de riscos (MRC).

Destacamos nessa matriz de riscos os órgãos de controle nos critérios de avaliação de “criticidade”: TCU, CGU e AUDIN ao serem avaliadas as demandas sofridas por estes órgãos no últimos anos e considerando-se também a materialidade de recursos recebidos (orçamento) pela Universidade. Já o critério de relevância na matriz de riscos da AudIn, observa-se a importância da atividade/ação em relação ao PDI e a imagem da instituição.

3.1 - CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA AÇÕES DE AUDITORIA SEGUNDO A MATRIZ DE RISCOS ORIUNDA DA PERCEPÇÃO DOS GESTORES

Como já frisado anteriormente, diante das diversas formas de classificar os riscos inerentes aos processos organizacionais da instituição, os fatores de risco utilizados foram baseados em questionário adaptado do formulado pelo TCU, convencionados de maneira a proporcionar amplitude e generalidade.

Assim, baseando na avaliação da pontuação que foi atribuída na escala de 1 a 5, segundo a percepção dos gestores de níveis: tático e estratégico chegamos às seguintes áreas que serão priorizadas as ações de auditoria segundo os “graus de risco” atribuídos pelos gestores (quadros 2 e 3 abaixo):

Quadro 2 – Peso das escalas de valores atribuídas pelos gestores

| ESCALA DE VALORES PARA AVALIAÇÃO | RESPOSTA DENTRO DA ABR* |
|---|--|
| (1) Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente não observado no contexto da UNIDADE. | Avaliado com peso 4 – resposta analisada como ação/atividade com necessidade inerente de ações para minimizar riscos. |
| (2) Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UNIDADE, porém, em sua minoria. | Avaliado com peso 3 – resposta analisada como ação/atividade com necessidade de ações para minimizar riscos. |

| | |
|---|--|
| (3) Neutra: Significa que não há como avaliar se o conteúdo da afirmativa é ou não observado no contexto da UNIDADE. | Avaliado com peso 0 – resposta neutra, não será considerada na avaliação. |
| (4) Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da UNIDADE, porém, em sua maioria. | Avaliado com peso 2 – resposta analisada como ação/atividade com menor necessidade de ações para avaliação sobre os riscos nos controles. |
| (5) Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente observado no contexto da UNIDADE. | Avaliado com peso 1 – resposta analisada como ação/atividade com baixa necessidade de ações para avaliação dos riscos no controle ou processos de trabalho. |

*ABR: Auditoria Baseada em Riscos

Quadro 3 – MATRIZ DE RISCO DOS GESTORES: Risco atribuído às áreas avaliadas pelos gestores

| ÁREAS AVALIADAS | | | |
|-----------------|---|--|--|
| ÁREAS | Grau de risco na visão do gestor TÁTICO | Grau de risco na visão do gestor ESTRATÉGICO | (MÉDIA) Grau de risco (Tático + Estratégico) |
| REITORIA | - | 48,91 | 48,91 |
| PROAD | 41,67% | 54,35 | 48,01 |
| PROPG | - | 40,21 | 40,21 |
| PROACE | - | 40,22 | 40,22 |
| PROPQ | - | 40,76 | 40,76 |
| PROEX | - | 25,00 | 25,00 |
| PROGRAD | 48,91 | 31,52 | 40,21 |
| USE | - | 30,43 | 30,43 |
| PROGPE | 27,17 | 64,13 | 45,65 |
| PU | 53,80 | 48,92 | 51,36 |
| SIN | 90,22 | 34,78 | 62,50 |
| SAADE | - | 34,78 | 34,75 |

LEGENDA: Percepção dos Riscos dos gestores táticos e estratégicos

| | |
|---------------|-----------------|
| RISCO BAIXO | 1% ATÉ 25% |
| RISCO MÉDIO | 25,01% ATÉ 50% |
| RISCO ALTO | 50,01% ATÉ 75% |
| RISCO CRÍTICO | 75,01% ATÉ 100% |

3.2 – AVALIAÇÃO DO GRAU DE RISCO PELA AUDIN

A Auditoria Interna para viabilizar a hierarquização das atividades, levou em consideração o mapeamento das atividades, analisando a materialidade, a relevância e a criticidade de cada ação.

Assim, a hierarquização das atividades a serem auditadas se dá pela análise dos programas, ações, atividades no contexto do objetivo delineado, ainda que não sejam material ou economicamente significativos¹.

Quadro 4 – MATRIZ FINAL: Grau de risco atribuído às áreas avaliadas pelos gestores e pela AudIn

| ÁREAS | Grau de risco dos gestores | Grau de risco da AudIn (baseado na MRC) | Resultado** |
|----------|----------------------------|---|-------------|
| PU | 51,36 | 90,00 | 74,54 |
| SIN | 62,50 | 80,00 | 73,00 |
| PROAD | 48,01 | 80,00 | 67,20 |
| PROGPE | 45,65 | 80,00 | 66,26 |
| PROACE | 40,22 | 50,00 | 46,09 |
| PROGRAD | 40,21 | 50,01 | 46,09 |
| PROEX | 25,00 | 50,00 | 40,00 |
| REITORIA | 48,91 | 30,00 | 37,56 |
| PROPQ | 40,76 | 30,00 | 34,30 |
| PROPG | 40,21 | 30,00 | 34,08 |
| SAADE | 34,75 | 30,00 | 31,90 |
| USE | 30,43 | 30,00 | 30,17 |

* MRC: Materialidade, Relevância e Criticidade

**Resultado: Considerando o Risco na percepção do Gestor = peso 4 e o MRC percepção da AudIn = peso 6, aplica-se a seguinte Fórmula: $(46,74*0,4)+(30*0,6)$ para obter o Resultado.

Metodologia de cálculo do grau de risco final:

Grau de risco = ponderação (% A1*0,4) + (% A2*0,6)

- ✓ % A1 - percentual calculado a partir da avaliação do grau de risco dos gestores – peso 4
- ✓ % A2 – percentual calculado a partir da avaliação do grau de risco da AudIn – peso 6

3.2.2 - Critérios de avaliação para Matriz de Riscos

Avalia-se a materialidade, a relevância e a criticidade como critérios de mensuração de riscos nos programas de governo nos quais a Universidade tem participação em sua execução, conforme critérios detalhados a seguir.

¹ Instrução Normativa - TCU nº 63, de 1º de setembro de 2010.

MATERIALIDADE: A materialidade refere-se ao montante de recursos orçamentários ou financeiros alocados por uma gestão, em um específico ponto de controle (unidade, sistema, área, processo, programa ou ação) objeto dos exames de auditoria ou fiscalização. Essa abordagem leva em consideração o caráter relativo dos valores envolvidos.

É apurada com base no orçamento, ou seja, o percentual é aplicado sobre o valor total do orçamento. Logo, $X =$ orçamento.

A hierarquização pela materialidade ocorre da seguinte forma:

Quadro 5 – Materialidade baseada no orçamento da UFSCar

| DESCRIÇÃO | INTERVALO | | PESOS |
|----------------|-----------|--------------|-------|
| Alta | | $X > 25\%$ | 3 |
| Acima da Média | 10% | $< X < 25\%$ | 2 |
| Média | 1% | $< X < 10\%$ | 2 |
| Baixa | 0,1% | $< X < 1\%$ | 1 |
| Muito Baixa | | $X < 0,1\%$ | 1 |

RELEVÂNCIA: A relevância significa a importância relativa ou papel desempenhado por uma determinada questão, situação ou unidade, existentes em um dado contexto.

Assim, a hierarquização pela relevância se dá pela análise dos programas, ações, atividades no contexto do objetivo delineado, ainda que não sejam material ou economicamente significativos.

1. Atividade ligada diretamente ao cumprimento da missão da instituição;
2. Atividade pertencente ao Planejamento Estratégico da instituição;
3. Atividades que possam impactar em riscos à imagem da instituição;
4. Atividades da Gestão que compõem a “Prestação de Contas – Relatório de Gestão”

Portanto, para a hierarquização da relevância e considerando os aspectos acima, utilizaremos os termos:

Quadro 6 – Relevância do impacto nos itens

| DESCRIÇÃO | INTERVALO | PESOS |
|-------------|-------------------------------|-------|
| Essencial | impacto nos itens 1, 2, 3 e 4 | 3 |
| Relevante | impacto nos itens 1 e 3 | 2 |
| Coadjuvante | impacto nos itens 1 e 2 | 1 |

CRITICIDADE: A criticidade representa o quadro de situações críticas efetivas ou potenciais a auditar ou fiscalizar, identificadas em uma determinada unidade ou programa. Trata-se da composição dos elementos referenciais de vulnerabilidade, das fraquezas, dos pontos de controle com riscos latentes, das trilhas de auditoria ou fiscalização. Deve-se levar em consideração o valor relativo de cada situação indesejada.

A criticidade é ainda, a condição imprópria, por ilegalidade, por ineficácia ou por ineficiência, de uma situação gestional. Expressa a não aderência normativa e os riscos potenciais a que estão sujeitos os recursos utilizados. Representa o perfil organizado por área, dos pontos fracos de uma organização.

Portanto, a hierarquização pela criticidade está representada da seguinte forma:

Quadro 7 – Critérios para avaliação da “criticidade”

| DESCRIÇÃO | CRITÉRIOS | PESOS |
|-------------------------|---|-------|
| ALTA criticidade | - Com recomendações freqüentes em relatórios de auditoria externa (TCU/CGU) e Auditoria Interna (AudIn); - Áreas NÃO auditadas no intervalo dos últimos 04 anos (TCU/CGU e AudIn); | 4 |
| MÉDIA criticidade | - Áreas NÃO auditadas no intervalo dos últimos 02 anos (TCU/CGU e AudIn); - Demandas pontuais emanadas pela CGU. | 3 |
| BAIXA criticidade | - Falha/falta conhecida nos controles internos da instituição; - Sem auditoria no último ano | 2 |
| MUITO BAIXA criticidade | - Auditada e sem recomendações dos órgãos de controle (CGU, TCU, AudIn); - Ações judiciais / Precatórios fora do âmbito da Universidade | 1 |

3.2.3 - Metodologia de cálculo dos riscos da amostragem

A metodologia de cálculo dos riscos foi medida em termos dos impactos e probabilidades dos fatores de Materialidade, Criticidade e Relevância adotados pela CGU.

A classificação dos trabalhos foi efetuada através do resultado da Matriz de Risco após a análise dos três aspectos apresentados, isto é, materialidade, relevância e criticidade de cada ação, foi possível classificar as atividades apresentadas, e evidenciar o “fator de risco” - como segue na tabela 1, abaixo:

26280 – Universidade Federal de São Carlos

Tabela 1

| MAPEAMENTO, HIERARQUIZAÇÃO E PRIORIZAÇÃO DAS ATIVIDADES QUE SERÃO ACOMPANHADAS PELA AUDIN | | | | | | | | | |
|---|---|-------------|-------------|----------------|-------|---|---|----------------|--|
| Orçamento da UFSCar 2017: R\$ 584.646.975,00 | | | | | | | | | |
| Descrição das Atividades | Classificação / Hierarquização dos Riscos | | | | PESOS | | | Fator de Risco | |
| | Materialidade | Relevância | Criticidade | Valor Estimado | M | R | C | | |
| 0089 – Previdência de Inativos e Pensionistas da União | | | | 109.877.723 | | | | | |
| 0181 - Aposentadorias e Pensões - Servidores Civis | Acima da Média | Coadjuvante | Muito Baixa | 109.877.723 | 2 | 1 | 1 | 4 | |
| 0901 - Operações Especiais: Cumprimento de Sentenças Judiciais | | | | 697.762 | | | | | |
| 0005 - Sentenças Judiciais Transitadas em Julgado (Precatórios) | Baixa | Coadjuvante | Muito Baixa | 697.762 | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| 0910 - Operações Especiais: Gestão da Participação em Organismos e Entidades Nacionais e Internacionais | | | | 60.000 | | | | | |
| 000Q - Contribuições a Organismos Internacionais sem Exigência de Programação Específica | Muito baixa | Coadjuvante | Muito Baixa | 39.000 | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| 00PW - Contribuições a Entidades Nacionais sem Exigência de Programação Específica | Muito baixa | Coadjuvante | Muito Baixa | 21.000 | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| 2080 - Educação de qualidade para todos | | | | 78.237.038 | | | | | |
| 20GK - Fomento às Ações de Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e | Baixa | Essencial | Muito baixa | 837.301 | 1 | 3 | 1 | 5 | |
| 20RK - Funcionamento de Instituições Federais de Ensino Superior | Média | Essencial | Média | 54.261.138 | 2 | 3 | 3 | 8 | |
| - 4002 - Assistência ao Estudante de Ensino Superior | Média | Essencial | Muito Baixa | 9.972.805 | 2 | 2 | 1 | 5 | |
| 8282 -Reestruturação e Expansão de Inst Federais de Ensino Superior | Média | Essencial | Alta | 13.165.794 | 2 | 3 | 4 | 9 | |
| 2109 Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Educação | | | | 395.774.452 | | | | | |
| 2004 - Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes | Média | Coadjuvante | Muito Baixa | 6.840.300 | 2 | 1 | 1 | 4 | |
| 2010 - Assistência Pré-Escolar aos Dependentes dos Servidores Civis, Empregados e Militares | Muito baixa | Coadjuvante | Muito Baixa | 1.287.084 | 1 | 1 | 1 | 3 | |
| 2011 - Auxílio-Transporte aos Servidores Civis, Empregados e Militares | Baixa | Coadjuvante | Baixa | 2.454.912 | 1 | 1 | 2 | 4 | |

| | | | | | | | | |
|---|----------------|-------------|-------------------|-------------|---|---|---|---|
| 2012 - Auxílio-Alimentação aos Servidores Civis, Empregados e Militares | Média | Coadjuvante | Muito Baixa | 12.773.304 | 2 | 1 | 1 | 4 |
| 20TP - Pagamento de Pessoal Ativo da União | Alta | Essencial | Baixa criticidade | 313.008.605 | 3 | 3 | 2 | 8 |
| 4572 - Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação | Muito Baixa | Relevante | Média criticidade | 200.000 | 1 | 2 | 3 | 6 |
| 00M1 Benefícios Assistenciais do Auxílio-Funeral e Natalidade | Muito Baixa | Coadjuvante | Muito Baixa | 167.172 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 09HB Contribuição da União, de suas Autarquias e Fundações para o Custeio do Regime de Previdência dos Servidores Públicos Federais | Acima da Média | Coadjuvante | Baixa | 59.043.075 | 2 | 1 | 2 | 5 |

No quadro 8, tem-se a síntese dos critérios de mensuração do MRC para posterior transporte para a ABR:

Quadro 8 – Critério de Cálculo dos fatores de Riscos

| Método de Cálculo dos fatores de Riscos | | |
|---|------------|---|
| Fator de Risco | Peso total | Análise de Auditoria |
| ALTO | 8 e 9 | Risco Alto: deve ser priorizadas ações de auditoria nesta área |
| ACIMA DO MÉDIO | 6 e 7 | Risco Acima do Médio: deve ser auditado assim que possível |
| MÉDIO | 4 e 5 | Risco Médio: deve ser auditado dentro do ciclo normal de trabalho |
| BAIXO | 3 | Risco Baixo: deve ser auditado se surgirem motivos especiais |

Quadro 9 - Grau de risco AudIn (baseado na MRC)

| Método de Cálculo dos fatores de Riscos (percepção da AudIn) | | | |
|--|----------------------|-------|---|
| Fator de Risco | Graus de Risco (MRC) | Peso | Análise de Auditoria |
| ALTO | 75,01 % ATÉ 100% | 8 e 9 | Risco Alto: deve ser priorizadas ações de auditoria nesta área |
| ACIMA DO MÉDIO | 50,01% ATÉ 75% | 6 e 7 | Risco Acima do Médio: deve ser auditado assim que possível |
| MÉDIO | 25,01% ATÉ 50% | 4 e 5 | Risco Médio: deve ser auditado dentro do ciclo normal de trabalho |
| BAIXO | 1% ATÉ 25% | 3 | Risco Baixo: deve ser auditado se surgirem motivos especiais |

3.2.4 - Definição das áreas de auditoragem após a aplicação da metodologia MRC

Os programas de governo que foram classificados em ordem de fator de risco (tabela 1) foram:

- ✓ 8282 - Reestruturação e Expansão de Inst Federais de Ensino Superior
- ✓ 20RK - Funcionamento de Instituições Federais de Ensino Superior

Considerando a capacidade operacional da Auditoria Interna foram selecionados as áreas de Gestão de Bens Imóveis do Patrimônio da União, Tecnologia da Informação e a Gestão de Convênios.

3.2.5 - PLOA 2017: Ações de Auditoria (segundo os critérios de MRC)

Para facilitar a visualização dos recursos previstos para a UFSCar em 2017 onde os recursos previstos no Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA) totalizam **R\$ 584.646.975,00** e estão distribuídos da seguinte forma:

Tabela 2 – Síntese da PLOA

| GRUPO DE DESPESA | VALORES EM REAIS |
|--------------------------------|------------------|
| 1 - Pessoal e Encargos Sociais | 482.627.165 |

| | |
|-------------------------------|------------|
| 3 - Outras Despesas Correntes | 84.012.805 |
| 4 - Investimentos | 18.007.005 |

Sob o aspecto de programas, o orçamento está assim dividido:

Tabela 3

| PROGRAMA | ÁREA MACROS DE AUDITAGEM | VALORES EM REAIS |
|---|--------------------------------|------------------|
| 0089 - Previdência de Inativos e Pensionistas da União | PROGPE | 109.877.723 |
| 0901 - Operações Especiais: Cumprimento de sentenças judiciais | PROGPE | 697.762 |
| 0910 - Operações Especiais: Gestão da Participação em Organismos e Entidades Nacionais e Internacionais | REITORIA | 60.000 |
| 2080 - Educação de qualidade para todos | PROAD/PROGRAD/ PROEX/PROACE | 78.237.038 |
| 2109 – Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Educação | PROAD/PROGRAD/ PROEX/PROACE | 395.774.452 |

4. AÇÕES PLANEJADAS PARA O EXERCÍCIO 2017

01 – Elaboração do Relatório Anual de Auditoria Interna (RAINT 2016) – O escopo planejado é a elaboração do RAINTE em conformidade com a IN 07/2006 e 01/2007 dentro do prazo estabelecido pela CGU.

02 - Acompanhar e orientar a elaboração da PC 2016 – O escopo é verificar os dados relevantes na percepção da AudIn sobre a consistência e a fidedignidade das informações constantes na Prestação de Contas da UFSCar 2016 e elaborar o parecer de Auditoria Interna nos moldes da legislação vigente.

03 – Auditoria baseada em risco (ABR) – Identificar as áreas mais vulneráveis da instituição para elaboração de uma matriz de risco para subsidiar o PAINTE 2018, auxiliando na definição de escopo, profundidade e extensão e contribuindo para análise da gestão e promover o conhecimento do controle interno da universidade.

04 - Acompanhamento das recomendações:

- Acompanhar as diligências dos órgãos de controle (CGU e TCU) - IN SFC 01/2001;
- Acompanhar a implementação das recomendações dos órgãos/unidades do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e do TCU.

05 - Elaboração do PAINTE 2018 – Elaborar o planejamento anual de auditoria interna para o exercício seguinte obedecendo a legislação vigente, ou seja a IN CGU nº 24 de 17/11/2015 e a Resolução ConsUni nº 788/2014 (Regimento Interno).

06- Acompanhamento das Diligências dos órgãos de controle (CGU e TCU) - Assessorar os órgãos de controle interno e externo do poder executivo e da Administração Pública Federal.

07 - Ações de integração, comunicação e transparência da AudIn – Atender durante o exercício as demandas com relação à integração e comunicação da AudIn junto à comunidade acadêmica no site da AudIn, manutenção do Manual de Auditoria Interna e estudos de implementação do software de auditoria: SIAUDI disponibilizado pela CONAB para as auditorias internas e outros caso necessário.

08 - Tecnologia da Informação – A Gestão de Tecnologia da Informação tem uma representatividade importantíssima nos controles de gestão que se espera na administração pública. O PDTI e aderência às normas da SLTI são pontos fundamentais passíveis de verificação em auditorias.

09 - Bens imóveis – O patrimônio de bens imóveis da UFSCar é de expressiva materialidade e requer reavaliações, atualizações, controles de cessão e inventário físico de forma sistematizadas. A ação de auditoria terá como escopo a conformidade da gestão de imóveis dentro da legislação vigente.

10 – Convênios - A transferência de recursos financeiros dos orçamentos da União visando a execução de programa de governo através da celebração de convênios, seguem normas para sua celebração, execução e acompanhamento. Neste sentido, formaliza-se um compromisso entre as partes visando a boa execução dos recursos e o atendimento do objetivo proposto. Dentre as fragilidades mais observadas pelo TCU encontram-se:

- ✓ Plano de trabalho pouco detalhado;
- ✓ Metas insuficientemente descritas, quantitativa e qualitativamente;
- ✓ Caracterização insuficiente da situação de carência dos recursos;
- ✓ Projeto básico incompleto e/ou com informações insuficientes;
- ✓ Ausência de projeto básico;
- ✓ Falta de comprovação da existência de contrapartida (orçamentária e financeira);
- ✓ Orçamento subestimado ou superestimado.

Para realizar esta auditoria será identificado o processo de trabalho (mapeamento da atividade) do convênio para identificar o risco e posterior definição do escopo para verificar a conformidade do convênio.

11 - Capacitação da Equipe Técnica - Capacitar a equipe de auditoria para executar os seus trabalhos e para atualizar sua competências, habilidades e atitudes pertinentes a área.

12 - Reserva Técnica - Disponibilizar horas técnicas da equipe de auditoria para atividades de assessoramento à gestão, bem como, ao aprimoramento dos controles e indicadores da Auditoria Interna.

IV - ESTIMATIVA DE HORAS DESTINADAS ÀS AÇÕES DE CAPACITAÇÃO E PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS

O PAINT 2017 abrange o período de 01/01/2017 a 31/12/2017. Para o cálculo das horas, consideramos o quantitativo atual de 01 (uma) Auditora Chefe – Contadora e coordenadora de auditoria (8h diárias) e 01 (um) Administrador - Auditor Interno (8h diárias). Os dois servidores relacionados no quadro 1, trabalharão, durante o ano de 2017, 3.544 horas distribuídas entre as ações propostas.

Quadro 1 – Pessoal lotado na Auditoria Interna da UFSCar em 31/10/2016

| Código da UJ | Nome | Formação | Cargo | Função |
|---------------------|---------------------|----------------------------------|---------------|---------------------------------|
| 154049 | Wania Maria Recchia | Ciências Contábeis/Administração | Contadora | Audit. Chefe - Coord. Auditoria |
| 154049 | Felizardo Delgado | Administração/Informática/Gestão | Administrador | Auditor Interno |

Nas horas destinadas a cada ação está incluso o tempo necessário para o planejamento dos trabalhos, coleta e análise de dados aplicados através de métodos de amostragem, leitura e interpretação da legislação pertinente, elaboração das solicitações de auditoria, dos registros das constatações de auditoria, das notas de auditoria e dos relatórios com os achados positivos e negativos de auditoria e as devidas recomendações.

V - CONCLUSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS ESPERADOS COM A ATUAÇÃO DA AUDIN

Este Planejamento Anual de Auditoria Interna (PAINT 2017) é o primeiro desenvolvido para atender à Instrução Normativa nº 24/2015. A ABR - Auditoria Baseada em Riscos foi construída encima de parâmetros ainda em construção. Isso significa que os próximos trabalhos serão aperfeiçoados, visando o ideal momento em que a Universidade consiga estruturar adequadamente a sua “Gestão de Riscos” atrelada ao seu Planejamento Estratégico, desse modo facilitando à AudIn a difícil tarefa de identificar quais áreas são mais ou menos vulneráveis.

Assim, o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (PAINT-2017) foi elaborado considerando critérios de identificação de áreas de risco através de consultas aos gestores das áreas estratégicas e táticas em uma autoavaliação sobre os riscos nos controles internos das unidades. A este questionário foi adicionado aos resultados a percepção da AudIn para identificar o grau de risco das áreas e, assim priorizar quais áreas efetivamente serão auditadas em 2017. A definição dos fatores e critérios de risco obedeceram em nossa avaliação de riscos, as ações governamentais ao classificar a materialidade, relevância e criticidade (MRC).

Nossa expectativa é continuar o trabalho para fortalecer ainda mais a Auditoria Interna buscando continuamente conhecimentos técnicos, recursos humanos e tecnologia de informação para melhoria de nossos controles internos.

Os investimentos em cursos de capacitação são imprescindíveis para acompanhar as mudanças na gestão pública e os benefícios de um trabalho bem executado e, notadamente no contexto atual de transição e mudança de gestão na Universidade Federal de São Carlos.

Atualmente a equipe de trabalho da AudIn é composta por 02 (dois) servidores técnicos administrativos efetivos na função de auditores internos: 01 (uma) contadora (Coordenadora de Auditoria Interna) e 01 (um) administrador, totalizando um total de horas trabalhadas de 3.544 horas no exercício de 2017.

Os resultados das auditorias certamente fortalecem os controles internos da administração ao serem identificados os pontos fortes e fracos para atuação e ação de melhorias tempestivas por parte do gestor.

Em planejamento de Auditoria futuro pretendemos aprimorar a “matriz de risco” implementada neste PAINT 2017 e buscar subsídios nos riscos identificados no Planejamento Estratégico da Universidade.

Diante do exposto, submetemos este planejamento à análise prévia da CGU - Regional/SP, a fim de que esta se manifeste acerca do cumprimento das normas e orientações pertinentes, além de tecer suas recomendações.

São Carlos, 31 de outubro de 2016.

Wania Maria Recchia
Coordenadora da Auditoria Interna – UFSCar

ANEXO I

Os trabalhos da auditoria interna contemplarão as áreas relacionadas a seguir, sendo destacadas as principais atividades passíveis de serem auditadas

Distribuição das ações no Plano de Atividades da Auditoria Interna – PAINT 2017

| Nº AÇÃO | DESCRIÇÃO DA AÇÃO | ORIGEM DA DEMANDA | LOCAL | OBJETIVOS | PERÍODO | FORMA | AUDITORES | DIAS ÚTEIS | HORAS | TOTAL HOMEM HORA |
|----------------|---|--------------------------|--------------------------------------|--|----------------|--------------|------------------|-------------------|--------------|-------------------------|
| 01 | Acompanhar e orientar a elaboração da PC 2016 | SFC | SPDI e demais áreas envolvidas na PC | Acompanhar a elaboração e verificar o cumprimento das formalidades exigidas na prestação de contas 2016, evitando incompatibilidade com a legislação. Emitir parecer sobre o relatório de prestação de contas 2016. | FEV E MAR | Direta | 2 | 22,5 | 180 | 360 |
| 02 | Elaboração do RAINT 2016 | CGU | AudIn | Relatar as atividades realizadas pela AudIn em relação ao PAINT, mesurando os resultados | JAN | Direta | 2 | 15 | 120 | 240 |
| 03 | Auditoria Baseada em Riscos | AudIn | Todas as áreas | Identificar as áreas mais vulneráveis da instituição, culminado com a elaboração de uma matriz de risco, visando: - o planejamento dos trabalhos de auditoria quando da elaboração do PAINT 2018, - a definição d escopo, profundidade e extensão da análise - o direcionamento geral dos trabalhos, a fim de contribuir para a análise de gestão e promover um melhor conhecimento do controle interno d entidade. | MAR A AGO | Direta | 2 | 43 | 120 | 240 |
| 04 | Acompanhamento das recomendações Pendentes | AudIn/CGU | Todas as áreas | Monitorar as recomendações pendentes de exercícios anteriores, verificando as providências adotadas pelas áreas auditadas. | FEV A DEZ | Direta | 2 | - | - | 50 |
| 05 | Elaboração PAINT 2018 | | AudIn | Planejar as ações das auditorias para o exercício seguinte. | OUT | Direta | 2 | 8 | 64 | 128 |
| 06 | Acompanhamento Diligências dos órgãos de controle (CGU/TCU) | CGU e TCU | UFSCar | Assessorar os órgãos de controle interno do poder executivo e externo, da Administração pública federal. | JAN A DEZ | Direta | 2 | - | - | 50 |
| 07 | Ações de integração e Comunicação da AudIn | AudIn | AudIn e todas as áreas | Atender durante o exercício as demandas com relação à integração e comunicação da AudIn junto à comunidade acadêmica no site da AudIn, manutenção da Manual de AudIn e estudos de implementação do software de auditoria disponibilizado por outras entidades. | JAN A DEZ | Direta | 2 | - | - | 50 |
| 08 | Tecnologia da Informação (TI) | AudIn | SIn | verificar a elaboração do PDTI e aderência às normas SLTI. | NOV A DEZ | Direta | 2 | 41 | 328 | 656 |

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|------------------------------------|-------|---------------------------------|---|-----------|--------|---|----|-----|--------------|
| 09 | Bens imóveis | AudIn | PU e demais áreas envolvidas | Verificar a conformidade dos atos de gestão em atendimento a legislação que trata dos bens imóveis do patrimônio da união. | AGO A OUT | Direta | 2 | 40 | 320 | 640 |
| 10 | Convênios | AudIn | ProAd e demais áreas envolvidas | Verificar se os convênios estão sendo controlados e fiscalizados , relatórios gerenciais e prestação de contas. | ABR A JUN | Direta | 2 | 29 | 232 | 464 |
| 11 | Capacitação da Equipe AudIn | AudIn | AudIn | Capacitação profissional por meio de participação em treinamentos referentes aos objetivos auditados, controle interno, riscos, e demais aperfeiçoamentos que se fizerem necessários para um aperfeiçoamento constante da equipe de auditoria interna no exercício de suas funções. | JAN A DEZ | Direta | 2 | - | - | 360 |
| 12 | Reserva Técnica | AudIn | AudIn | Disponibilizar horas técnicas da equipe de auditoria para atividades de assessoramento à gestão, bem como, ao aprimoramento dos controles e indicadores da Auditoria Interna. | JAN A DEZ | Direta | - | - | - | 306 |
| TOTAL DE HORAS-HOMEM | | | | | | | | | | 3.544 |

**CONSELHO UNIVERSITÁRIO****Ato Administrativo nº 317**

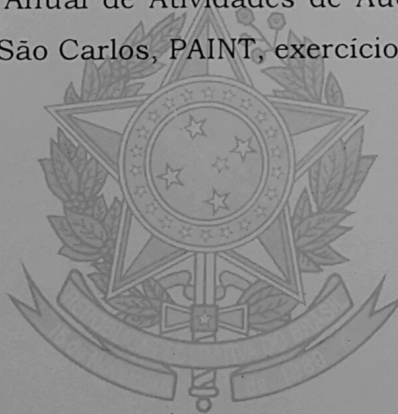
O Conselho Universitário da Universidade Federal de São Carlos, no exercício das atribuições legais e estatutárias que lhe conferem o Estatuto e o Regimento Geral da UFSCar, reunido nesta data para sua 224ª reunião ordinária, 2ª sessão,

RESOLVE

Aprovar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna da Fundação Universidade Federal de São Carlos, PAINT, exercício 2017, anexo.

À AudIn,

Em 23/12/2016



Profa. Dra. Wanda Aparecida Machado Hoffmann
Presidente do Conselho Universitário