



AudIn · UFSCar
Auditoria Interna

PLANO DE ATIVIDADES DA
AUDITORIA INTERNA – 2021

PAINT 2021

**Presidente do Conselho
Universitário**

Reitora

Profª Drª Wanda Aparecida
Machado Hoffmann

**Coordenadora Interina da
Auditoria Interna**

Jaqueline Contarin

Auditora Interna

Letícia Bernardes de Mello Grego

Sumário

| | |
|---|-----------|
| AUDITORIA BASEADA EM RISCOS (ABR)..... | 3 |
| QUESTIONÁRIO SOBRE PERCEPÇÃO DE RISCOS APLICADO AOS GESTORES | 3 |
| GRAU DE RISCO ATRIBUÍDO ÀS ÁREAS AVALIADAS PELA AUDIN | 5 |
| RESULTADOS..... | 5 |
| ÁREAS SELECIONADAS POR MEIO DA ABR..... | 8 |
| DEMANDAS EXTRAORDINÁRIAS..... | 9 |
| ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS PARA FINS DE GESTÃO E MELHORIA DE QUALIDADE..... | 9 |
| APÊNDICE – METODOLOGIA | 11 |
| RESUMO DO PAINT..... | 17 |
| APROVAÇÃO DA CGU | 18 |

AUDITORIA BASEADA EM RISCOS (ABR)

Inicialmente, identificamos que a UFSCar está na fase de implementação de sua Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão, portanto, não existe uma gestão de riscos estruturada e as ações de controle de riscos ocorrem de forma isolada.

Destarte, a metodologia ABR foi utilizada para identificar as áreas de maior risco na Universidade, consistindo de uma combinação da percepção de risco dos gestores e de uma análise de materialidade, relevância e criticidade (MRC), a qual leva em consideração a percepção de risco da AudIn. Para captar a percepção de risco dos gestores, foi aplicado aos gestores de níveis estratégico, tático e operacional, um questionário (Figura 1- Apêndice) formulado com base no COSO-ERM 2013.

Posteriormente a esta avaliação dos gestores, foi aplicada uma matriz de risco para pontuar os critérios de materialidade, relevância e criticidade (MRC), considerando o orçamento anual da UFSCar, as ocorrências registradas na Universidade nos últimos anos, o histórico de auditorias e a percepção da AudIn sobre os controles internos das áreas.

Ambos os fatores (percepção de riscos dos gestores e a análise MRC), foram ponderados para a criação de uma pontuação final, base da seleção dos objetos das auditorias de 2020.

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 da UFABC e do formulário utilizado pelo TCU, convencionados de maneira a proporcionar amplitude e generalidade.

A avaliação do risco pelo gestor ocorreu por meio da aplicação de um questionário (Figura 1) enviado a 746 (setecentos e quarenta e seis) servidores para avaliar a percepção sobre riscos nos controles internos das respectivas áreas, garantindo que fossem abrangidos membros dos níveis estratégico, tático e operacional, conforme dados fornecidos pela área de gestão de pessoas. Responderam aos questionários 294 (duzentos e noventa e quatro) gestores de todas áreas e Campi da Universidade (índice de resposta de 39,41%), sendo 17 (dezessete) gestores de nível estratégico, 112 (cento e doze) gestores do nível tático e 165 (cento e sessenta e cinco) gestores de nível operacional.

Cumpramos salientar que a AudIn utilizou a base de dados da ProGPe para assegurar que todas as áreas da UFSCar estivessem contempladas. Embora não estivessem contempladas nos anos anteriores, o Gabinete da Reitoria e a Reitoria são duas áreas da Universidade, e a remoção

deliberada pela AudIn seria uma manipulação no universo de auditoria, tendo em vista que tais áreas possuem processos próprios e servidores alocados. Desta forma, os servidores responderam a ABR e as informações foram levadas em consideração, como todas as demais unidades da Universidade.

Após o recebimento dos questionários respondidos, foi aplicada pontuação na escala de 1 a 4 para cada resposta, conforme as orientações descritas no Quadro 1, a fim de mensurar os níveis de riscos nas áreas dos gestores que participaram da avaliação:

Quadro 1: Pontuação para Respostas do Questionário da Auditoria Baseada em Riscos (ABR)

| 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) 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. |
| (4) 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. |

Após a atribuição da pontuação, os valores foram somados e foi realizada uma média geral dentre os questionários. Desta forma, cada questionário respondido teve o mesmo peso no resultado final da chamada *Percepção do Gestor*.

GRAU DE RISCO ATRIBUÍDO ÀS ÁREAS AVALIADAS PELA AUDIN

A significância do risco das áreas foi avaliada pela AudIn em uma *Matriz de Materialidade, Relevância e Criticidade (MRC)*, contida na Figura 2 do Apêndice.

No quesito materialidade os valores utilizados foram os previstos na Lei Orçamentária Anual de 2019, Figura 3 do Apêndice.

A Relevância teve como base a percepção dos controles internos pela AudIn e de pontos de atenção apresentados por gestores da alta administração, bem como a avaliação da probabilidade e impacto dos riscos à imagem da Universidade.

A Criticidade considerou a periodicidade das últimas auditorias e demandas junto ao SIC e Ouvidoria sobre as áreas. Cumpre salientar que os dados acerca das demandas do SIC e da Ouvidoria foram obtidos com as áreas responsáveis.

As pontuações dos três quesitos (materialidade, relevância e criticidade) foram somadas para obter o resultado da *Percepção da AudIn* com relação ao risco de cada área

RESULTADOS

Para obter a pontuação final foi feita uma média ponderada das pontuações da *Percepção dos Gestores* e da *Percepção da AudIn*, sendo que a *Percepção dos Gestores* teve peso de 0,4 e a *Percepção da AudIn*, peso de 0,6 (Tabela 3). A pontuação final foi classificada em níveis de risco, com intervalos de 25% entre a pontuação mais baixa possível (15) e a mais alta possível (150), cuja legenda que se encontra na Tabela 4.

Quadro 2: Resultados da Auditoria Baseada em Riscos

| AREA GESTORA | PERCEPÇÃO GESTOR | MRC | PONTUAÇÃO FINAL |
|--------------|------------------|-------|-----------------|
| PU | 64,2 | 120,0 | 97,7 |
| SIn | 62,8 | 110,0 | 91,1 |
| ProGPe | 51,5 | 115,0 | 89,6 |
| GR | 88,5 | 85,0 | 86,4 |
| SGAS | 73,0 | 95,0 | 86,2 |
| SeGEF | 71,6 | 95,0 | 85,6 |
| ProAd | 56,6 | 105,0 | 85,6 |
| PU-So | 54,3 | 105,0 | 84,7 |
| SIBi | 66,3 | 95,0 | 83,5 |
| ProACE | 64,9 | 95,0 | 82,9 |
| Aln | 70,0 | 80,0 | 76,0 |
| PU-Ar | 62,0 | 80,0 | 72,8 |
| ProGrad | 66,9 | 75,0 | 71,8 |
| PU-LS | 55,0 | 80,0 | 70,0 |
| CPAD | - | 70,0 | 70,0 |
| CCTS | 62,4 | 75,0 | 70,0 |
| ProPG | 50,0 | 80,0 | 68,0 |
| ProPq | 49,5 | 80,0 | 67,8 |

| | | | |
|------------|------|------|------|
| R | 48,0 | 80,0 | 67,2 |
| SAADE | 52,0 | 75,0 | 65,8 |
| ProEx | 50,0 | 75,0 | 65,0 |
| CCET | 56,6 | 70,0 | 64,6 |
| SEaD | 63,5 | 65,0 | 64,4 |
| SPDI | 41,0 | 80,0 | 64,4 |
| CCHB | 55,5 | 70,0 | 64,2 |
| CCN | 76,4 | 55,0 | 63,6 |
| CECH | 45,1 | 75,0 | 63,0 |
| CCBS | 48,4 | 70,0 | 61,4 |
| IL | 62,0 | 60,0 | 60,8 |
| CCS | 34,0 | 75,0 | 58,6 |
| Ouvidoria | 47,0 | 65,0 | 57,8 |
| CCGT | 57,8 | 55,0 | 56,1 |
| NuMIEcoSol | 66,0 | 45,0 | 53,4 |
| CCA | 49,5 | 55,0 | 52,8 |
| USE | 67,8 | 40,0 | 51,1 |
| SRInter | 54,0 | 40,0 | 45,6 |
| NFP | - | 45,0 | 45,0 |

Tabela 1: Classificação do Resultado Final pelo Nível de Risco

| | |
|----------------------|-----------------------------|
| RISCO BAIXO | 12 < x <= 49 |
| RISCO MÉDIO | 50 < x <= 85 |
| RISCO ALTO | 85 < x <= 120 |
| RISCO CRÍTICO | 120 < x <= 160 |

ÁREAS SELECIONADAS POR MEIO DA ABR

Priorizando as áreas de maior risco, de acordo com o resultado final da ABR, e considerando o tempo disponível e capacidade operacional dos auditores, foram selecionadas para auditorias em 2021 as seguintes áreas: Secretaria Geral de Informática – Sin, Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas – ProGP e Gabinete da Reitoria – GR. Embora a Prefeitura Universitária – PU, tenha sido classificada em primeiro lugar, a área não foi incluída para realização de auditoria no exercício de 2021, tendo em vista que foi auditada no exercício de 2020, conforme RAI 01/2020.

As áreas CPAD e NFP não providenciaram resposta ao questionário de Percepção de Risco do Gestor e, portanto, em suas pontuações finais, constou somente da pontuação obtida na análise MRC, com peso de 100%.

A escolha das áreas a serem auditadas justificam-se da seguinte forma:

- Secretaria Geral de Informática – Sin: Além de ser responsável pelo gerenciamento de toda parte de informática e TI, também compete à SIn a responsabilidade pelo banco de dados, dentre outros elementos cruciais para continuidade do trabalho de todas as unidades da Universidade. Desta forma, a auditoria na área demonstra-se essencial. Cumpre salientar que, considerando o tempo decorrido desde a última auditoria realizada na área, torna-se necessária uma análise preliminar de todos os processos a fim de verificar as maiores fragilidades da área, no início da ação de auditoria, para então, selecionar os processos que serão auditados dentro da área.
- ProGP e – Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas: Embora a Pró-Reitoria de Gestão de pessoas tenha sido auditada no ano de 2018, naquela auditoria foram analisados somente os processos relacionados à folha de pagamento. A área recebeu maior pontuação,

principalmente pelo orçamento anual e característica das atividades desenvolvidas. Cumpre salientar que, além da folha de pagamento, já auditada em 2018 (RAI 04/2018), será excluída a questão de insalubridade, vez que encontra-se em monitoramento pela CGU por meio das recomendações e-aud 810478 e 810477. O restante dos processos desenvolvidos pela área será levantado e analisado e após haverá a seleção dos processos que serão auditados.

- Gabinete da Reitoria – GR: O Gabinete da Reitoria recebeu pontuação elevada, tendo em vista que alguns processos sensíveis são desenvolvidos pela área. Por exemplo: controle e averiguação das atividades desempenhadas pelas diversas comissões da UFSCar, autoridade para priorizar orçamentos para realizar obras e reformas, etc. Cumpre salientar que no início da auditoria a área será analisada como um todo, para então selecionarmos os processos desenvolvidos que proporcionam maior risco.

DEMANDAS EXTRAORDINÁRIAS

No PAINT está previsto como “Reserva Técnica” um quantitativo de 108 horas de contingenciamentos, o qual servirá para atender demandas especiais da administração da Universidade ou auditorias de órgãos de controle, ainda não previstas.

ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS PARA FINS DE GESTÃO E MELHORIA DE QUALIDADE

No PAINT 2020 estão previstas 372 horas para Gestão Interna da Unidade de Auditoria. Destas, 180 estão previstas para a implementação do Programa de Gestão e Melhoria de Qualidade. Cumpre salientar que, a minuta do Regimento encontra-se em análise pela Procuradoria Federal desde 20/08/2019, conforme denota-se do processo SEI: 23112.101690/2019-70. Logo, esperamos que a análise seja concluída até o início do próximo exercício para que possamos realizar a implementação.

As outras 192 horas estão previstas para ações de gestão da AudIn, dentre as quais estão previstas para o exercício de 2021, a atualização do Manual da AudIn, Aprovação do Novo

Regimento, aprovação da reestruturação da auditoria interna, dentre outras ações que visam exclusivamente a melhoria contínua das atividades da AudIn.

APÊNDICE – METODOLOGIA

Figura 1 - Avaliação da percepção dos riscos dos gestores nos Controles Internos

Fonte: Modelo adaptado na metodologia aplicada pela Auditoria Interna da UFABC

| Avaliação da percepção dos riscos nos Controles Internos <small>(Conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas de sistemas informatizados, conferências e trâmites de documentos e informações, entre outros..." IN 01 Conjunta MP/CGU nº 01, de 10 de maio de 2016).</small> | | | | |
|--|---------------------|---|---|---|
| FATORES AVALIADOS | AVALIAÇÃO DO GESTOR | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Ambiente de Controle <small>(Conjunto de normas, processos e estruturas que fornecem a base para a condução do controle interno da organização. (IN nº 03, de 9 de junho de 2017).</small> | | | | |
| 1. Os servidores da área demonstram comprometimento com os valores éticos. | | | | |
| 2. Os dirigentes da área demonstram independência em relação aos seus subordinados e supervisionam o desenvolvimento e o desempenho do controle interno. | | | | |
| 3. A área estabelece, com a supervisão dos dirigentes, as estruturas, os níveis de subordinação e as autoridades e responsabilidades (papéis) adequadas na busca dos objetivos. | | | | |
| 4. A área demonstra comprometimento para atrair, desenvolver e reter talentos alinhados com seus objetivos. | | | | |
| 5. A área faz com que as pessoas assumam as responsabilidades por suas funções de controle interno. | | | | |
| 6. A área detalha, no processo de planejamento, os recursos (materiais, financeiros, humanos) necessários para a implementação do(s) plano(s). | | | | |
| 7. A área identifica o perfil profissional requerido/desejado para desenvolver suas atividades. | | | | |
| 8. A área monitora indicadores relevantes sobre sua força de trabalho (índices de absenteísmo, índices de rotatividade, projeções de aposentadoria, etc.) | | | | |
| Avaliação de Riscos <small>(Processo permanente de identificação e análise dos riscos relevantes que impactam o alcance dos objetivos da organização e determina a resposta apropriada ao risco (IN 01 Conjunta MP/CGU nº 01, de 10 de maio de 2016).</small> | | | | |
| 9. A área identifica os riscos que são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão. | | | | |
| 10. A área especifica e comunica seus objetivos com clareza suficiente, a fim de permitir a identificação e a avaliação dos riscos associados aos objetivos. | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 11. A área identifica e analisa os riscos à realização de seus objetivos, definindo a forma como os riscos devem ser gerenciados. | | | | |
| 12. A área considera o potencial para erros/fraudes (financeira, informações manipuladas ou outras naturezas) na avaliação dos riscos à realização dos seus objetivos. | | | | |
| 13. A área desenvolve ações educacionais (capacitação) com base em necessidades futuras, buscando mitigar (diminuir) riscos. | | | | |
| 14. A área identifica e avalia as mudanças que poderiam afetar, de forma significativa, seus controles internos. | | | | |
| Atividades de Controle <i>(Conjunto de ações estabelecidas por meio de políticas e de procedimentos, que auxiliam a mitigar os riscos que possam comprometer o alcance dos objetivos. . (IN nº 03, de 9 de junho de 2017).</i> | | | | |
| 15. A área seleciona e desenvolve atividades de controle que contribuem para a redução, a níveis aceitáveis, dos riscos à realização dos objetivos. | | | | |
| 16. A área utiliza, seleciona e/ou desenvolve ferramentas gerais de controle sobre a tecnologia para apoiar a realização dos objetivos. | | | | |
| 17. A área define atividades de controle por meio de políticas que estabelecem o que é esperado e os procedimentos que colocam em prática essas políticas. | | | | |
| 18. As atividades de controle são implementadas de maneira ponderada, consciente e consistente, considerando, entre outras questões, a relação custo/benefício do controle. | | | | |
| 19. A área dispõe de instrumentos/rotinas de conformidade e de conferência que permitam se certificar de que os mecanismos de controle são adequados. | | | | |
| 20. Há políticas e procedimentos para assegurar que decisões críticas sejam tomadas com aprovação adequada (nível hierárquico). | | | | |
| Informação e Comunicação <i>(Processo de obtenção e validação da consistência de informações sobre as atividades de controle interno e de compartilhamento que permite a compreensão sobre as responsabilidades e a importância dos controles internos. . (IN nº 03, de 9 de junho de 2017).</i> | | | | |
| 21. A área obtém, gera e utiliza informações significativas e de qualidade para apoiar o funcionamento dos seus controles internos (relatórios, sistemas TI) | | | | |
| 22. A área comunica internamente as informações necessárias para apoiar o funcionamento dos seus controles internos, inclusive os objetivos e responsabilidades pelo controle. | | | | |
| 23. A área fornece as informações que lhe são solicitadas de forma prática e tempestiva. | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 24. A área comunica-se com os públicos externos (outras áreas) sobre assuntos que afetam o funcionamento do controle interno. | | | | |
| 25. Os arquivos (banco de dados) são periodicamente revisados, atualizados e validados, no sentido de garantir a produção de informações adequadas e confiáveis. | | | | |
| 26. A área adota medidas quando recebe críticas ou elogios. 27. A área tem procedimentos/rotinas adequados para se informar/atualizar sobre novos normativos/legislações inerentes às suas atividades? | | | | |
| Monitoramento <small>(Conjunto de ações destinadas a acompanhar e a avaliar a eficácia dos controles internos. (IN nº 03, de 9 de junho de 2017).</small> | | | | |
| 28. A área seleciona, desenvolve ou se submete a avaliações para se certificar da presença e do funcionamento dos seus controles. | | | | |
| 29. O sistema de controle interno da área tem contribuído para a melhoria do desempenho de suas atividades. 30. A área avalia e comunica deficiências nos controles internos em tempo hábil aos responsáveis por tomar ações corretivas, inclusive a estrutura de governança e alta administração, conforme aplicável. | | | | |

Figura 2: Matriz de Materialidade, Relevância e Criticidade (MRC) - Percepção da AudIn para a Auditoria Baseada em Riscos (ABR)

Fonte: Modelo adaptado na metodologia aplicada pela Auditoria Interna da UFABC

| Quanto à MATERIALIDADE: |
|--|
| 1. Qual o montante em recursos orçamentários movimentado pela área? (0) De R\$ 0,00 a R\$ 100.000,00; (5) De R\$ 100.000,01 a R\$ 1.000.000,00; (10) De R\$ 1.000.000,01 a R\$ 10.000.000,00; (15) De R\$ 10.000.000,01 a R\$ 50.000.000,00; (20) Acima de R\$ 50.000.000,00. |
| 2. A área executa processos com impacto em volume financeiro, patrimonial, orçamentário relevante ou relacionados a atividades finalísticas da instituição? (0) Não; (10) Sim |
| Quanto à RELEVÂNCIA: |
| 3. Com base nos conhecimentos/experiência dos auditores, como são avaliados os controles internos da área? (0) Ótimos; (5) Bons; (10) Razoáveis; (15) Frágeis; (20) Muito frágeis |
| 4. Com base nos conhecimentos/experiência dos auditores, a área, considerando suas competências, apresenta riscos relevantes à integridade do patrimônio físico da Universidade (considerando imóveis, construções, bens móveis, etc)? (0) Apresenta riscos de baixa probabilidade e baixo impacto; (5) Apresenta riscos de alta probabilidade e baixo impacto; (10) Apresenta riscos de baixa probabilidade e alta impacto; (15) Apresenta riscos de alta probabilidade e alto impacto |
| 5. Com base nos conhecimentos/experiência dos auditores, a área, considerando suas competências, apresenta riscos relevantes à segurança física das pessoas com acesso aos campi e áreas adjacentes? (0) Apresenta riscos e abrangência baixíssimos (5) Apresenta riscos de baixa probabilidade e baixa abrangência; (10) Apresenta riscos de alta probabilidade e baixa abrangência; (15) Apresenta riscos de baixa probabilidade e alta abrangência; (20) Apresenta riscos de alta probabilidade e alta abrangência |
| 6. Com base nos conhecimentos/experiência da alta administração, a área apresenta riscos relevantes? (0) Não apresenta riscos ou apresenta riscos de baixa probabilidade e baixo impacto; (5) Apresenta riscos de alta probabilidade e baixo impacto; (10) Apresenta riscos de baixa probabilidade e alto impacto; (15) Apresenta riscos de alta probabilidade e alto impacto |

7. Qual a probabilidade e o impacto de riscos à imagem da UFSCar apresentados pelos processos executados pela área?

(0) Baixa probabilidade e baixo impacto; (5) Alta probabilidade e baixo impacto; (10) Baixa probabilidade e alto impacto; (15) Alta probabilidade e alto impacto

Quanto à CRITICIDADE:

8. Quando foi a última vez que a área foi auditada?

(0) Nos últimos 6 (seis) meses; (5) No intervalo de 6 (seis) a 12 (doze) meses; (10) No intervalo de 12 (doze) a 24 (vinte e quatro) meses; (15) Entre 2 e 3 anos; (20) Há mais de 3 anos ou nunca

9. Quando foi a última vez que a área teve registros no SIC ou Ouvidoria?

(0) Nunca; (5) Há mais de 2 (dois) anos; (10) No intervalo de 12 (doze) a 24 (vinte e quatro) meses; (15) No intervalo de 6 (seis) a 12 (doze) meses (20) Nos últimos 6 (seis) meses

10. Com base nos conhecimentos/experiência dos auditores, as informações disponibilizadas pela área, nos mais variados meios, são dotadas de qualidade e propiciam uma comunicação adequada com interessados?

(0) Frequentemente; (5) Algumas vezes; (10) Raramente

11. A área costuma acatar/implementar recomendações feitas pela Auditoria Interna e pelos órgãos de controle (CGU e TCU)?

(0) Não houve recomendação; (5) Sempre acata; (10) frequentemente acata; (15) Algumas vezes acata; (20) Raramente ou nunca acata

Figura 3: Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da UFSCar para 2020

Órgão: 93000 PROGRAMAÇÕES CONDICIONADAS À APROVAÇÃO LEGISLATIVA PREVISTA NO INCISO III DO ART. 167 DA CONSTITUIÇÃO

Unidade: 93257 RECURSOS SOB SUPERVISÃO DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Quadro Síntese

| Código/Especificação | | Empenhado 2018 | PLO 2019 | LOA 2019 | PLO 2020 | LOA 2020 | | |
|----------------------|---|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|
| Total | | 0 | 0 | 0 | 67.394.998 | 66.571.402 | | |
| Programa | | | | | | | | |
| 0032 | PROGRAMA DE GESTÃO E MANUTENÇÃO DO PODER EXECUTIVO | 0 | 0 | 0 | 44.190.523 | 44.056.685 | | |
| 0901 | OPERAÇÕES ESPECIAIS: CUMPRIMENTO DE SENTENÇAS JUDICIAIS | 0 | 0 | 0 | 1.644.533 | 1.644.533 | | |
| 5013 | EDUCAÇÃO SUPERIOR - GRADUAÇÃO, PÓS-GRADUAÇÃO, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO | 0 | 0 | 0 | 21.559.942 | 20.870.184 | | |
| Funcao | | | | | | | | |
| 09 | PREVIDÊNCIA SOCIAL | 0 | 0 | 0 | 36.243.050 | 36.243.050 | | |
| 12 | EDUCAÇÃO | 0 | 0 | 0 | 29.507.415 | 28.683.819 | | |
| 28 | ENCARGOS ESPECIAIS | 0 | 0 | 0 | 1.644.533 | 1.644.533 | | |
| Subfuncao | | | | | | | | |
| 272 | PREVIDÊNCIA DO REGIME ESTATUTÁRIO | 0 | 0 | 0 | 36.243.050 | 36.243.050 | | |
| 301 | ATENÇÃO BÁSICA | 0 | 0 | 0 | 2.287.791 | 2.249.264 | | |
| 331 | PROTEÇÃO E BENEFÍCIOS AO TRABALHADOR | 0 | 0 | 0 | 5.659.682 | 5.564.371 | | |
| 364 | ENSINO SUPERIOR | 0 | 0 | 0 | 21.559.942 | 20.870.184 | | |
| 846 | OUTROS ENCARGOS ESPECIAIS | 0 | 0 | 0 | 1.644.533 | 1.644.533 | | |
| GND | | | | | | | | |
| 1 | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | 0 | 0 | 0 | 37.887.583 | 37.887.583 | | |
| 3 | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | 0 | 0 | 0 | 29.507.415 | 28.683.819 | | |
| Fonte | 1 - PES | 2 - JUR | 3 - ODC | 4 - INV | 5 - IFI | 6 - AMT | 9 - RES | Total |
| 944 | 37.887.583 | | 28.683.819 | | | | | 66.571.402 |
| Total | 37.887.583 | 0 | 28.683.819 | 0 | 0 | 0 | 0 | 66.571.402 |

RESUMO DO PAINT

| DISTRIBUIÇÃO DE AÇÕES DO PAINT 2020 | | | | | | | |
|-------------------------------------|--|-------------------|--------------------------------------|--|---|-----------------------------|------------------|
| Nº Ação | Descrição da Ação | Origem da Demanda | Área Objeto de Exame | Objetivos | Justificativas | Período | Total Hora-homem |
| 1 | Elaboração do RAIN 2020 | CGU | AudIn | Relatar as atividades realizadas pela AudIn em relação ao PAINT 2020, mensurando os resultados de acordo com a IN 09, 09/10/2018. | Trabalhos em função de obrigação normativa IN 09, 09/10/2018. | JAN | 160 |
| 2 | Acompanhar e orientar a elaboração da Prestação de Contas – 2020 e Relatório Gerencial | SFC | SPDI e demais áreas envolvidas na PC | Acompanhar a elaboração e verificar o cumprimento das formalidades exigidas na prestação de contas 2019, evitando incompatibilidade com a legislação. Emitir parecer sobre o relatório de prestação de contas 2019. | Trabalhos em função de obrigação normativa IN 09, 09/10/2018. | JAN - MAR | 290 |
| 3 | Sin | Análise ABR | Sin | Identificar os riscos relacionados às atividades da área e realizar testes substantivos ou de controles internos para os riscos mais relevantes. | Área priorizada por meio da metodologia adaptada ABR. | FEV-MAIO | 486 |
| 4 | ProGPe | Análise ABR | ProGPe | Identificar os riscos relacionados às atividades da área e realizar testes substantivos ou de controles internos para os riscos mais relevantes. | Área priorizada por meio da metodologia adaptada ABR. | JUN - AGO | 425 |
| 5 | Transparência FAI/UFSCar | TCU / CGU | FAI-UFSCAR | Verificar e recomendar o cumprimento dos requisitos relativos a transparência no relacionamento entre UFSCar e FAI-UFSCar. | Atividade determinada no Acórdão nº 1.178/2018 do TCU por 4 exercícios (feito a partir de 2019). | OUT-DEZ | 237 |
| 6 | Gabinete da Reitoria | Análise ABR | GR | Identificar os riscos relacionados às atividades da área e realizar testes substantivos ou de controles internos para os riscos mais relevantes. | Área priorizada por meio da metodologia adaptada ABR. | AGO - OUT | 420 |
| 7 | Ações de integração e comunicação da AudIn | AUDIN | AudIn | Atender, durante o exercício, as demandas com relação à integração e comunicação da AudIn junto à comunidade acadêmica no site da AudIn, dar manutenção do Manual de Auditoria Interna. Implementar o Programa de Gestão e Melhoria de Qualidade - PGMQ. Atualizar o Regimento da Auditoria Interna para atender as mudanças ocorridas desde a sua última revisão em 2014. | Atividades para atualizar os controles internos da AudIn visando a mitigação de risco de auditoria. | FEV - DEZ | 372 |
| 8 | Acompanhamento Diligências dos órgãos de controle (CGU/TCU) | TCU / CGU | Áreas da UFSCar | Assessorar os órgãos de controle interno do poder executivo e externo, da Administração pública federal. | Regimento Interno da Auditoria Interna nº 788/2014 | JAN-DEZ | 240 |
| 9 | Acompanhamento das recomendações emitidas pela CGU e TCU | CGU | Áreas da UFSCar | Acompanhamento das recomendações emitidas pela CGU por meio do sistema E-aud. | Trabalhos em função de obrigação normativa 09/2018-CGU. | JAN-JUN / AGO-SET / NOV-DEZ | 128 |
| 10 | Acompanhamento das recomendações emitidas pela AudIn | CGU | Áreas da UFSCar | Acompanhamento das recomendações pendentes emitidas em trabalhos anteriores e ainda não implementadas pela unidade auditada. | Trabalhos em função de obrigação normativa 09/2018-CGU. | JAN - DEZ | 493 |
| 11 | Elaboração PAINT 2022 | CGU | AudIn | Planejar as ações das auditorias para o exercício seguinte utilizando-se da metodologia ABR. | Trabalhos em função de obrigação normativa 09/2018-CGU. | SET - DEZ | 145 |
| 12 | Capacitação da Equipe | CGU / AudIn | Áreas da UFSCar | 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. | Trabalhos em função de obrigação normativa 09/2018-CGU. | JAN - DEZ | 120 |
| 13 | Reserva Técnica | AUDIN | Áreas da UFSCar | Disponibilizar horas técnicas da equipe de auditoria para atividades de assessoramento à gestão. Possibilitar disponibilidade para tratamento de demandas externas recebidas durante a realização do PAINT 2020. | Trabalhos em função de obrigação normativa 09/2018-CGU. | JAN - DEZ | 108 |

APROVAÇÃO DA CGU

Supervisão Técnica - Avaliação PAINT

UAIG: Universidade Federal de São Carlos - UFSCar

Período da Avaliação: Paint 2021

Avaliado por: Marcos Antonio Tenorio de Lima

| Itens de avaliação | | Avaliação | Observações/Evidências |
|--|--|-----------|--|
| Composição dos serviços de auditoria a serem realizados no período objeto do plano | Foram definidos os trabalhos e serviços de auditoria prioritários? | Adequado | Planilha "Alocação da Força de Trabalho" / Planilha "Serviços de Auditoria" / Documento "Modelo de Riscos v5" |
| | Foram identificados os trabalhos e serviços de auditoria a serem realizados pela UAIG em função de obrigação normativa, por solicitação da alta administração ou por outros motivos que não a avaliação de riscos, sendo razoavelmente justificados nos dois | Adequado | Em função de obrigação normativa, Planilha "Serviços de Auditoria" - Item 4 / Planilha "Alocação da Força de Trabalho" - Item 3 = (858 HH, 24% do total) |
| | Foram identificados os trabalhos e serviços de auditoria que foram selecionados com base em avaliação de riscos? | Adequado | Planilha "Serviços de Auditoria" - Itens 1 a 3 = (1.331 HH, 37% do total). |
| | Houve previsão de, no mínimo, 40 horas de capacitação para cada auditor interno governamental, incluindo o responsável pela UAIG, e estão em consonância com atividades de auditoria? | Adequado | Planilha "Alocação da Força de Trabalho" - Item 2 = (120 HH para 2 auditores) |
| | Houve alocação de horas em nível adequado para a atividade de monitoramento das recomendações emitidas em trabalhos anteriores e ainda não implementadas pela organização? | Adequado | Planilha "Serviços de Auditoria" - Item 4 / Planilha "Alocação da Força de Trabalho" - Item 3 = (858 HH, 24% do total) |
| | Houve alocação de horas em nível adequado para as atividades de gestão e melhoria da qualidade da atividade de auditoria interna governamental? | Adequado | Planilha "Alocação da Força de Trabalho" - Itens 4, 5 e 7 = (1.207 HH, 33% do total) |
| Requisitos adicionais da composição do PAINT | Houve indicação de como serão tratadas as demandas extraordinárias recebidas pela UAIG? | Adequado | Documento "Modelo de Riscos v5" - Item 6 / Planilha "Alocação da Força de Trabalho" - Item 6 = (108 HH, 3% do total) |
| | Houve exposição, sempre que possível, das premissas, restrições e riscos associados à execução do Plano de Auditoria Interna? | Adequado | Aba Paint / Premissas, Restrições e Riscos Associados, do registro do Paint no eAud. |
| | Foi informada a metodologia utilizada para seleção dos trabalhos de auditoria com base na avaliação de riscos? | Adequado | Documento "Modelo de Riscos v5" - Item 1. Auditoria Baseada em Riscos (ABR) - Apêndice sobre a Metodologia. |

| | | | |
|--|--|-----------|---|
| Trâmite do PAINT ao órgão supervisor | A proposta de PAINT das Audin foi encaminhada à unidade de supervisão técnica até o último dia útil do mês de outubro do exercício anterior ao de sua execução? | Adequado | Entrega em 17/11/2020. Em face da pandemia Covid-19 a CGU prorrogou o prazo normal para 30/11/2020. |
| Alinhamento do PAINT com as estratégias, objetivos e riscos da Unidade Auditada | O PAINT está alinhado com o planejamento estratégico, as expectativas da alta administração e partes interessadas, aos riscos significativos e aos processos de governança, gerenciamento de riscos e controles da Unidade Auditada? | Adequado | Documento "Modelo de Riscos v5" - Item 2. Questionário Sobre Percepção De Riscos Aplicado Aos Gestores - Item 3. Grau De Risco Atribuído Às Áreas Avaliadas Pela Audin. |
| Avaliação do PAINT pela Unidade de Supervisão Técnica | | Avaliação | Encaminhamentos |
| Foram identificadas oportunidades de melhoria no planejamento da UAIG que demandem inclusão ou exclusão de trabalhos no PAINT sob supervisão? | | Adequado | Considerou-se adequado o planejamento da Audin. |
| Apropriação de informação do PAINT pela Unidade de Supervisão Técnica | | Avaliação | Encaminhamentos |
| Há duplicidade de trabalhos previstos no PAINT da UAIG em relação ao planejamento da Unidade de Supervisão Técnica? | | Adequado | Em vista dos objetos das avaliações que estão previstas para serem realizadas por esta CGU na UFSCar, não se identificou duplicidade em relação à previsão de atuação definida pela Audin, considerando-se as observações de escopo que a Audin apresentou no documento "Modelo de Riscos v5", em seu item "5 - Áreas Seleccionadas por meio da ABR". |
| Há oportunidade de coordenação e/ou execução compartilhada de trabalhos com a UAIG sob supervisão? | | Adequado | Em vista da ausência de motivação justificada para tal, não se vislumbra, por ora, oportunidade de trabalhos compartilhados. |
| É recomendável a inclusão ou a exclusão de serviços de auditoria no planejamento da Unidade de Supervisão Técnica em função do PAINT sob supervisão? | | Adequado | Considerou-se adequado o planejamento da Audin. |

**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS****CONSELHO UNIVERSITÁRIO - ConsUni**

Rod. Washington Luís km 235 - SP-310, s/n - Bairro Monjolinho, São Carlos/SP, CEP 13565-905
Telefone: (16) 33518117 - <http://www.ufscar.br>

ATO ADMINISTRATIVO CONSUNI Nº 98, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2020.

O Conselho Universitário da Universidade Federal de São Carlos, no exercício das suas atribuições legais e daquelas que lhe conferem o Estatuto e o Regimento Geral da UFSCar, reunido para sua 245ª reunião ordinária, em 07/12/2020, considerando a documentação constante do Proc. nº 23112.021517/2020-22,

RESOLVE

Aprovar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna da UFSCar, para o exercício 2021 (SEI 0290917).

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



Documento assinado eletronicamente por **Wanda Aparecida Machado Hoffmann, Reitora**, em 08/12/2020, às 09:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufscar.br/autenticacao>, informando o código verificador **0295279** e o código CRC **F12F4D42**.

Referência: Caso responda a este documento, indicar expressamente o Processo nº 23112.021723/2020-32

SEI nº 0295279

Modelo de Documento: Adm: Ato Administrativo, versão de 02/Agosto/2019