

MANUAL DE AUDITORIA DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA DO IFCE



INSTITUTO FEDERAL
Ceará

FORTALEZA - CE
2019

**MANUAL DE AUDITORIA
DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA DO IFCE**

Fortaleza – CE

2019

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

AUDITORA-CHEFE

Milena Mendes da Costa

EQUIPE TÉCNICA

Antonia Karina Barroso Gouveia Cunha

Dirlândia de Oliveira Marques

Flávio Luiz Lara

Francisca Gilderlane Ribeiro

José Claudio Karam de Oliveira

Raimundo Christianey Rios

Fortaleza – CE

2019

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 – Posição da AUDIN na estrutura organizacional do IFCE

FIGURA 2 – Organograma da AUDIN

FIGURA 3 – Macroprocesso: Ação de auditoria

QUADRO 1 – Universo de auditoria

QUADRO 2 – Responsáveis em cada nível hierárquico

QUADRO 3 – Interpretação do risco

QUADRO 4 – Relação de servidores da AUDIN/IFCE

QUADRO 5 – Roteiro básico de procedimentos de auditoria para fase de planejamento

LISTA DE SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AUDIN	Unidade de Auditoria Interna
BPM	Business Process Management
BPMN	Business Process Modeling Notation
CGOV	Coordenadoria de Governança
CGU	Controladoria-Geral da União
CONSUP	Conselho Superior
COSO	Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission
IFCE	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará
IIA	The Institute of Internal Auditors
IN	Instrução Normativa
INTOSAI	International Organisation of Supreme Audit Institutions
ISO	International Organization for Standardization
ISSAI	Normas Internacionais de Auditoria das Entidades Fiscalizadoras Superiores
NAI	Nota de Auditoria Interna
PAA	Plano Anual de Ação
PAINT	Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PPP	Plano de Providência Permanente
RAI	Relatório de Auditoria Interna
RAINT	Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna
SAI	Solicitação de Auditoria Interna
SEI	Sistema Eletrônico de Informação
SFC	Secretaria Federal de Controle Interno
TCU	Tribunal de Contas da União

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	6
1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	7
1.1 Controle interno.....	7
1.2 Auditoria interna	7
1.3 Alcance do manual.....	8
2 AUDITORIA INTERNA DO IFCE	8
2.1 Organização da AUDIN.....	9
2.2 Instrução legal	11
2.3 Áreas de atuação	12
3 PROCESSOS DA AUDITORIA INTERNA	12
3.1 Planejamento estratégico da auditoria interna.....	12
3.2 PAINT	14
3.3 RAINT	23
3.4 Parecer de Auditoria	23
4 PLANEJAMENTO DA AÇÃO DE AUDITORIA	24
4.1 Programa de auditoria.....	26
4.2 Matriz de planejamento	28
5 EXECUÇÃO DA AÇÃO DE AUDITORIA.....	29
5.1 Papéis de Trabalho.....	31
5.2 Solicitação de Auditoria Interna	34
5.3 Supervisão e revisão dos trabalhos de auditoria	34
6 RELATÓRIO DE AUDITORIA INTERNA	35
6.1 Estrutura do Relatório de Auditoria Interna	37
6.2 Síntese do Relatório de Auditoria Interna.....	37
6.3 Conclusão da ação de auditoria.....	38
7 MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES	38
7.1 Recomendações expedidas pela AUDIN.....	39
7.2 Recomendações expedidas pelo órgão de controle interno (CGU).....	43
7.3 Recomendações e determinações do órgão de controle externo (TCU).....	44
8 GUARDA DE DOCUMENTOS	44
8.1 Arquivo de auditoria interna.....	45
8.2 Arquivo de auditoria externa	46

8.3 Arquivo de expediente.....	47
8.4 Prazo de arquivamento	47
9 ATUALIZAÇÃO DO MANUAL DE AUDITORIA.....	47
10 OBRIGATORIEDADE DE CUMPRIMENTO	47
11 PROCESSO.....	48
12 DISPOSIÇÕES FINAIS	49
REFERÊNCIAS	49
APÊNDICE A	52
APÊNDICE B.....	56
APÊNDICE C.....	57
APÊNDICE D	59
APÊNDICE E.....	64
APÊNDICE F	66
APÊNDICE G	67
APÊNDICE H	68
APÊNDICE I.....	69
APÊNDICE J.....	70
APÊNDICE K	71
APÊNDICE L.....	72
APÊNDICE M.....	75
APÊNDICE N	79
APÊNDICE O	82
APÊNDICE P.....	84
APÊNDICE Q	85
APÊNDICE R.....	86
APÊNDICE S	87
APÊNDICE T.....	88
APÊNDICE U	89
APÊNDICE V	90
APÊNDICE W.....	91
APÊNDICE X	92

APRESENTAÇÃO

A Unidade de Auditoria Interna– AUDIN do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará– IFCE vem ao longo dos anos contribuindo com a promoção de uma gestão transparente, eficiente e eficaz por meio de recomendações que visam melhorar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos da instituição. A AUDIN caracteriza-se pela independência e objetividade, cuidando para que os recursos públicos sejam bem aplicados.

No intuito de padronizar métodos, técnicas e procedimentos de auditoria a serem observados pelos auditores, a AUDIN elabora em primeira versão o seu Manual de Auditoria Interna. Esse documento constitui um instrumento indispensável a uma abordagem coordenada e harmonizada dos auditores da AUDIN.

O manual destina-se, precipuamente, a regulamentar e padronizar as ações, sistemas ou atividades desenvolvidas pela AUDIN e serve de guia para os agentes integrantes do processo, sejam eles auditores ou auditados, bem como para os usuários dos seus serviços e produtos.

Este manual foi elaborado pelos auditores da AUDIN a partir da investigação criteriosa de normas de auditoria vigentes no país, de normas internacionais de auditoria, de manuais de auditoria de entidades do setor público e de normas do Conselho Federal de Contabilidade.

Além de conter as rotinas da AUDIN, integram este manual os fluxos dos procedimentos e os modelos de documentos utilizados nas atividades de auditoria.

Com a pretensão de promover a modernização gerencial da unidade e alcançar a excelência na gestão, a AUDIN desenvolverá suas atividades observando a Gestão de Processos de Negócio (*Business Process Management – BPM*), associada à tecnologia da informação, atentando, também, para as orientações da Associação Brasileira de Normas Técnicas–ABNT que tratam desse assunto. Sob essa perspectiva, a AUDIN ficará organizada e padronizará suas rotinas.

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 Controle interno

O controle interno e o externo foram definidos na Constituição Federal de 1988 em seu art. 70:

A fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada Poder.

Parágrafo único. Prestará contas qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assuma obrigações de natureza pecuniária. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)

Na União, a Secretaria Federal de Controle Interno – SFC, integrante da Controladoria-Geral da União – CGU, exerce as atividades de órgão central do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal. Esse controle abrange uma avaliação de resultados por meio de acompanhamento indireto de processos, o que não se confunde com o controle interno administrativo. Este, por sua vez, compreende o poder-dever do administrador de controlar os processos, os atos e os fatos administrativos na entidade em que atua.

A INTOSAI, no documento Diretrizes para as Normas de Controle Interno do Setor Público, define:

Controle interno é um processo integrado efetuado pela direção e corpo de funcionários, e é estruturado para enfrentar os riscos e fornecer razoável segurança de que na consecução da missão da entidade os seguintes objetivos gerais serão alcançados:

- execução ordenada, ética, econômica, eficiente e eficaz das operações;
- cumprimento das obrigações de accountability;
- cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis;
- salvaguarda dos recursos para evitar perdas, mau uso e dano.

1.2 Auditoria interna

A Auditoria Interna Governamental, de acordo com a IN SFC nº 03, de 2017, é uma atividade independente e objetiva de avaliação e de consultoria, desenhada para adicionar valor e melhorar as operações de uma organização. Deve buscar auxiliar as organizações públicas a realizarem seus objetivos, a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos.

As Auditorias Internas Singulares dos órgãos e entidades da Administração Pública Federal Direta e Indireta atuam como órgãos auxiliares ao Sistema de Controle Interno com atuações harmonizadas e estão sob orientação normativa e supervisão técnica da SFC/CGU.

Para o Conselho Federal de Contabilidade, conforme norma técnica NBC TI 01:

12.1.1.3– A Auditoria Interna compreende os exames, análises, avaliações, levantamentos e comprovações, metodologicamente estruturados para a avaliação da 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 de seus objetivos.

12.1.1.4–atividade da Auditoria Interna está estruturada em procedimentos, com enfoque técnico, objetivo, sistemático e disciplinado, e tem por finalidade agregar valor ao resultado da organização, apresentando subsídios para o aperfeiçoamento dos processos, da gestão e dos controles internos, por meio da recomendação de soluções para as não conformidades apontadas nos relatórios.

As normas internacionais de auditoria interna do *The Institute of Internal Auditors* – IIA, por sua vez, definem auditoria interna como uma atividade independente e objetiva que presta serviços de avaliação (*assurance*) e de consultoria e tem como objetivo adicionar valor e melhorar as operações de uma organização. A auditoria auxilia a organização a alcançar seus objetivos, adotando uma abordagem sistemática e disciplinada para a avaliação e melhoria da eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, de controle, e governança corporativa.

1.3 Alcance do manual

O disposto neste manual aplica-se às atividades de auditoria desenvolvidas pela AUDINE as suas formas de organização e comunicação.

2 AUDITORIA INTERNA DO IFCE

A AUDIN do IFCE foi criada pela Resolução nº 004, de 2 de abril de 2004, do Conselho Diretor/CEFETCE, em conformidade com o Decreto nº 3.591, de 6 de setembro de 2000, e vinculada ao Conselho Superior por meio da Resolução nº 015/CONSUP, de 9 de agosto de 2013, nos termos do artigo 15 do mesmo decreto.

Na criação da AUDIN, a Portaria 242/GDG, de 28 de abril de 2005, nomeou José Cláudio Karam de Oliveira, economista do IFCE, como Auditor-Chefe de Auditoria, acompanhado de um Assistente de Auditoria.

Em setembro de 2009, a unidade recebeu seu primeiro auditor, Flávio Luiz Lara, atendendo à Lei 11.091, de 12 de janeiro de 2005, que dispõe sobre a estruturação do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, instituindo o cargo de auditor.

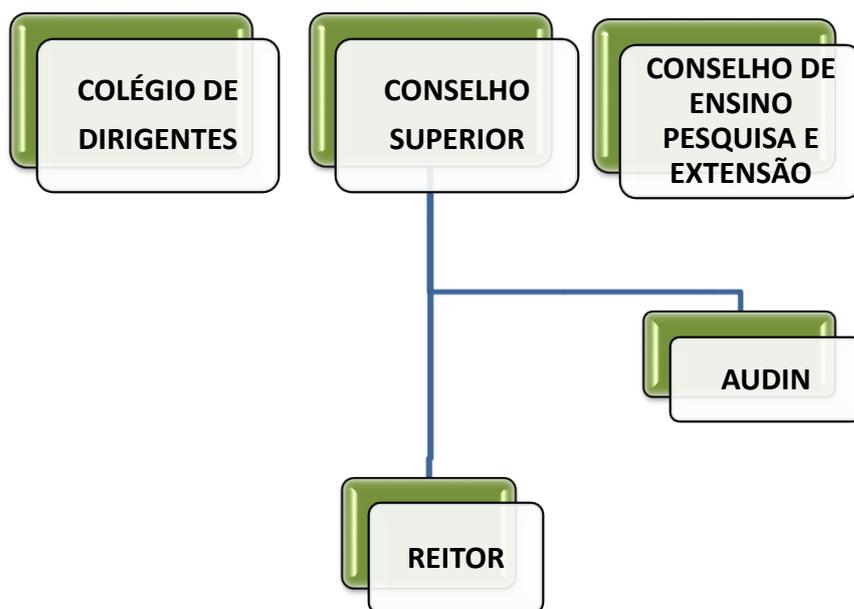
Posteriormente, foi realizado concurso para o cargo de auditor no *campus* de Iguatu. RamAnandGajadhar foi nomeado em fevereiro de 2010, sendo o mesmo redistribuído para a Universidade Federal da Paraíba em junho de 2011. Em junho de 2010, a auditora Maria Alice Cruz Alencastro foi redistribuída do Instituto Federal de Educação do Rio Grande do Norte para o IFCE e lotada na Diretoria de Gestão de Pessoas.

A unidade seguiu com esses recursos humanos até 2012, quando recebeu três auditoras para reforçar a equipe. Em 2014 foram nomeados mais uma auditora e um auditor, e em 2015 foi nomeada a última auditora.

Em 2019, a equipe de auditoria está composta por 7 (sete) servidores técnico-administrativos, sendo 6 (seis) auditores e 1 (um) economista, com atividades centralizadas na Reitoria e abrangência de atuação em 34 (trinta e quatro) *campi* 1 polo de inovação distribuídos pelo Estado.

A AUDIN do IFCE pertence à estrutura organizacional do órgão, conforme Figura 1.

Figura 1 – Posição da AUDIN na estrutura organizacional do IFCE

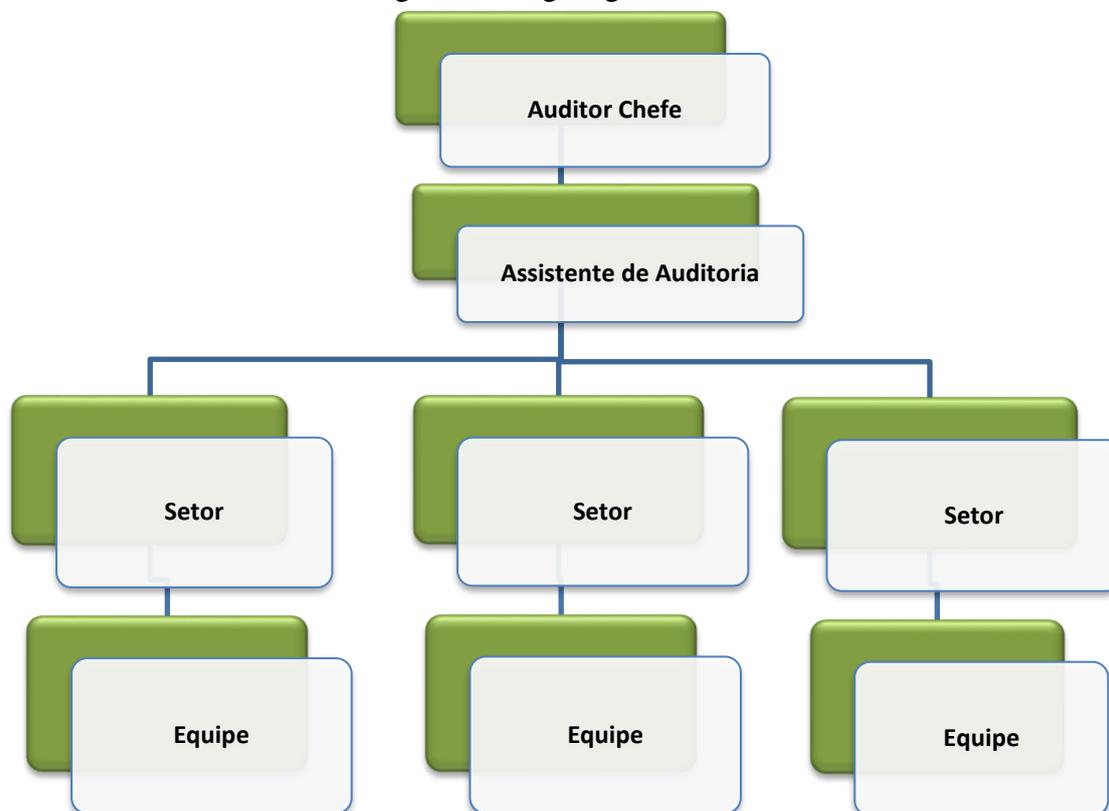


2.1 Organização da AUDIN

A AUDIN, conforme Regimento Interno próprio, deverá possuir 1 (um) Auditor-Chefe, 1 (um) Assistente da Unidade de Auditoria Interna e 3 (três) Responsáveis por Setor de Auditoria. A AUDIN está organizada sob a forma de setores para dividir as áreas de atuação, a saber: Setor de Auditoria Operacional, Orçamentária e Controle da Gestão; Setor de Auditoria em Gestão de Pessoas e Setor de Auditoria Patrimonial, Bens e Serviços. Deverá possuir, também, uma equipe de auditores em número suficiente para atender às finalidades dos trabalhos da unidade. As atribuições de cada componente dessa estrutura estão detalhadas

no Regimento Interno da AUDIN, capítulo IV – Das Competências. A Figura 2 apresenta o Organograma da AUDIN.

Figura 2 – Organograma da AUDIN



Os setores da auditoria serão conduzidos por um auditor indicado na forma disposta no Regimento Interno da AUDIN e tem como atribuições participar na elaboração do PAINT e dirigir a equipe de auditoria diretamente subordinada a ele. O responsável pelo setor auxiliará o Auditor-Chefe e o Assistente na elaboração dos programas e roteiros de auditoria relativos às ações de sua área.

As atividades desenvolvidas pelos setores são oriundas das áreas governamentais e buscam avaliar a eficácia de seus resultados em relação aos recursos materiais, humanos e tecnológicos disponíveis, bem como a economia e eficiência dos controles internos existentes para a gestão dos recursos do IFCE. As atividades que a AUDIN executa, por área governamental, estão definidas a seguir:

a) **Gestão Operacional**

Busca avaliar se a instituição, o departamento, as atividades, os sistemas, os controles, as funções ou as operações estão atingindo os objetivos e responsabilidades, de acordo com o planejamento e com o programa de trabalho. É o exame independente e objetivo da

economicidade, eficiência, eficácia e efetividade, com a finalidade de promover o aperfeiçoamento da gestão pública.

b) Gestão Orçamentária e Financeira

É uma auditoria que busca avaliar o tratamento dado pelo IFCE às despesas e receitas orçamentárias. Os questionamentos oriundos desta auditoria se pautam na análise das demonstrações contábeis e na conformidade com os diplomas legais, levando em consideração os cumprimentos das fases da receita e despesa e a sua aderência ao plano de ação do programa de governo, certificando que as fontes de recursos utilizadas e/ou recebidas estão cumprindo o fim a que se propõem e obedecendo aos normativos.

c) Controle da Gestão

A auditoria no controle da gestão analisa os indicadores de desempenho e o alcance de metas estabelecidos no planejamento estratégico do IFCE, avalia a adequação e eficácia dos controles internos da instituição, incluindo a governança corporativa por meio de uma análise da gestão, mais especificamente da Reitoria e de suas Pró-Reitorias, buscando cotejar as suas ações com os instrumentos institucionais, por exemplo o Plano Anual de Ações – PAA, o Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI, o Regimento Interno e o Estatuto.

d) Gestão de Pessoas

Auditoria em gestão de pessoas abrange a movimentação de pessoal, remuneração, benefícios e vantagens; indenizações; capacitação e desenvolvimento; seguridade social; e regime disciplinar. Tem por objetivo averiguar a legalidade e a conformidade dos atos de gestão de pessoas.

e) Gestão Patrimonial

A auditoria de gestão patrimonial trabalha com processos de inventários físicos e financeiros de bens imobiliários, frota, bens móveis e equipamentos, bens agropecuários, acervo de bens culturais e bens intangíveis, bem como investimentos permanentes e tem por objetivo certificar a salvaguarda dos bens públicos, sejam eles tangíveis ou intangíveis.

f) Gestão de Bens e Serviços

O trabalho desenvolvido em uma auditoria de bens e serviços abrange os processos de licitações, contratos de obras, compras e serviços, bem como convênios, gerenciamento de estoques (almoxarifado) e concessões ou permissões e tem por objetivo verificar a legalidade e conformidade dos atos de gestão com vistas à economicidade, eficiência e eficácia das ações.

2.2 Instrução legal

A AUDIN rege-se pela orientação normativa e supervisão técnica do Órgão Central e dos órgãos setoriais do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e segue, para fins de organização e de execução dos trabalhos de auditoria, as normas relacionadas a seguir:

- i) Decreto 3.591, de 2000;
- ii) Orientações normativas do órgão central e dos órgãos setoriais do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal:
 - IN nº 03, de 09/06/2017;
 - IN nº 08, de 06/12/2017;
 - IN nº 04, de 11/06/2018;
 - IN nº 09, de 09/10/2018;
 - IN nº 01/2016 - MP/CGU e atualizações;
- iii) Normas Internacionais relacionadas:
 - Normas internacionais de auditoria das entidades fiscalizadoras superiores (ISSAI) – INTOSAI;
 - Normas internacionais sobre a prática de auditoria interna no setor público – *Institute of Internal Auditors (IIA)*;
 - Metodologia COSO (*Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission*).

2.3 Áreas de atuação

A AUDIN tem como área de atuação as Unidades Estratégicas da instituição (Gabinete, Pró-Reitorias, Diretorias Sistêmicas) e os *campi*, no que tange à utilização, arrecadação, guarda, gerência ou administração de dinheiros, bens e valores do IFCE ou pelos quais ele responda.

Sobre essas unidades, a AUDIN realiza ações de auditoria definidas em seu PAINTE, monitora ações realizadas, bem como acolhe possíveis ações extras, denominadas propositivas e demandadas por autoridades competentes.

3 PROCESSOS DA AUDITORIA INTERNA

Os processos de trabalho da AUDIN são o conjunto de atividades que transformam entradas em saídas com valor para os clientes. São processos de trabalho da AUDIN: o Planejamento Estratégico da Auditoria Interna, o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINTE, o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna – RAINTE e o Parecer de Auditoria.

3.1 Planejamento estratégico da auditoria interna

Para cumprir com eficiência seus objetivos, a AUDIN organizará seu planejamento estratégico em conformidade com o Manual de Planejamento Estratégico do IFCE. Esse documento terá por finalidade estabelecer um plano de ação de longo prazo que corresponda às expectativas da unidade e conduza ao alcance dos objetivos na realização de suas ações. O planejamento deve ser submetido à aprovação do Conselho Superior – CONSUP com o objetivo de garantir a sua exequibilidade e o alcance das metas previstas e deve ser revisado a cada 4 (quatro) anos.

O planejamento estratégico da AUDIN deve contemplar:

a) Apresentação do IFCE

Consiste em descrever o surgimento da instituição, sua evolução na linha do tempo, o negócio, a missão, a visão e valores do órgão.

b) Contextualização

Consiste em apresentar informações circunstanciais que justifiquem a elaboração do Planejamento estratégico da auditoria interna, podendo constar o histórico da Unidade, sua localização, capacidade humana, atuação, objetivo e finalidade e os planejamentos estratégicos passados com seus principais avanços.

c) Identidade estratégica

Abrange a definição de negócio, de missão, da visão e dos valores da Unidade de Auditoria.

d) Mapa estratégico

Representação gráfica dos objetivos estratégicos, classificados por meio de perspectivas, com foco na missão e visão da unidade.

e) Objetivos estratégicos

São os resultados que a AUDIN pretende alcançar nos próximos anos para cumprir sua missão e alcançar sua visão de futuro. Os objetivos estratégicos surgem a partir do diagnóstico elaborado após levantamento das atividades do setor, de pesquisas junto a servidores da Unidade e público externo, devendo ser priorizados aqueles com maior potencial de impacto. São possíveis objetivos estratégicos: aperfeiçoar a infraestrutura física; reforçar o quantitativo de pessoal; autorizar a elaboração de orçamento próprio; garantir a capacitação para o desempenho profissional; alinhar as tecnologias de TI às atividades da AUDIN; garantir a transparência das ações de auditoria, etc.

f) Indicadores de desempenho

Os indicadores são instrumentos de medição que fornecem informações sobre o resultado dos esforços realizados para o alcance de um determinado objetivo, comunicando o alcance das metas e sinalizando a necessidade de ações corretivas. Eles consistem em formas de representação quantificáveis de características de produtos e processos, utilizados para acompanhar e melhorar os resultados e o desempenho da unidade ao longo do tempo. Por

exemplo: indicador de homens-hora utilizado por ano; indicador de recomendações atendidas; percentual de solicitações atendidas pelos auditados; indicador de satisfação da atuação da Unidade junto aos auditados, etc.

g) Meta

É o objetivo de forma quantificada. É uma posição no futuro relacionada a tempo e valor, que exige algum grau de esforço e dedicação para ser alcançada, devendo ter relação direta com os indicadores de desempenho.

h) Ações estratégicas

Indicam as ações que deverão ser tomadas, no prazo estabelecido pelo planejamento, para alcançar o objetivo pretendido e preencher a lacuna entre desempenho atual e desempenho desejado. São possíveis iniciativas estratégicas: solicitar o recrutamento de servidores ou estagiários para a unidade; fomentar a participação dos auditores em cursos de capacitação; implantar um sistema informatizado para a AUDIN; solicitar a publicação na internet de manuais, regimentos e relatórios, etc.

3.2 PAINT

O PAINT consiste no planejamento das atividades que serão executadas no âmbito da AUDIN durante o exercício subsequente. O prazo de envio ao Órgão de Controle Interno é até o último dia útil do mês de outubro do exercício anterior ao de sua execução. O documento deve ser elaborado pelo Auditor-Chefe, com o auxílio do Assistente da AUDIN e dos Responsáveis pelo setor.

3.2.1 Elaboração do PAINT

Na elaboração do PAINT, deve-se observar o PDI e o PAA, considerando: a estrutura de governança, o programa de integridade e o gerenciamento de riscos corporativos, os controles existentes, as metas, os objetivos estratégicos, os programas e as políticas instituídas pela gestão do Instituto Federal do Ceará, com a finalidade de que a AUDIN concentre seus trabalhos nos objetos de auditoria que tenham correlação com os riscos definidos pela instituição, ou identificados pela AUDIN.

3.2.1.1 Critérios de Seleção dos trabalhos de auditoria com base em riscos

As ações de auditorias que comporão o PAINT serão definidas com base em riscos, podendo utilizar quaisquer das metodologias descritas a seguir:

a) Quando a unidade auditada possuir gerenciamento de risco

A seleção dos trabalhos acontece com base na avaliação de riscos realizada pela própria Unidade Auditada, o que ocorre quando a AUDIN tem segurança razoável no processo de gerenciamento de riscos da instituição, o que significa que, será possível conhecer os objetivos (estratégicos e operacionais), os riscos inerentes associados a esses objetivos, com sua respectiva mensuração, e os controles internos da gestão implementados para mitigá-los.

b) Quando a unidade auditada não possuir gerenciamento de risco

A seleção dos trabalhos pode acontecer com base na avaliação de riscos realizada pela AUDIN, ou com base em fatores de riscos.

Para o primeiro método a AUDIN seleciona os trabalhos de auditoria a partir da identificação e da avaliação de riscos passíveis de ameaçar os objetivos organizacionais, a partir de documentos publicados e/ou da interação com a alta administração.

Para o segundo método a AUDIN considerará os fatores de risco relacionados à Unidade Auditada, devendo considerar os processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos da Unidade Auditada, bem como a possibilidade de ocorrência de erros, fraudes ou não conformidades significativas.

A próxima etapa, para qualquer situação, será vincular os riscos aos objetos de auditoria, que poderão ser: unidades administrativas, macroprocessos, ações de governo, temas, etc.

A classificação dos objetos se dará de acordo com os riscos associados a cada um deles. Se a um mesmo objeto estiverem associados, por exemplo, três riscos, pode-se somar os riscos associados a ele ou, alternativamente, selecionar o risco de maior magnitude.

A hierarquização se dará pelos objetos que tenham os maiores índices de riscos associados.

A metodologia, atualmente, adotada pela AUDIN do IFCE é com base em fatores de riscos, e está descrita conforme item 3.2.1.2 deste manual.

3.2.1.2 Mapeamento das ações da auditoria

O mapeamento das ações de auditoria é realizado por meio da avaliação dos fatores de risco de cada objeto de auditoria passível de ser auditado, utilizando uma matriz de risco. Para a elaboração da matriz de risco, realizada pela AUDIN, é necessário obter a avaliação dos gestores sobre cada objeto de auditoria e a avaliação da equipe da AUDIN. Essas avaliações serão realizadas por meio da aplicação de questionários.

O questionário a ser respondido pelos gestores possui 29 afirmativas com aspectos positivos sobre os componentes do controle interno: ambiente de controle, atividades de controle, avaliação de riscos, informação e comunicação e monitoramento.

Para cada afirmativa é estabelecida uma pontuação, de forma que, se o gestor concorda totalmente com a afirmativa, é atribuída a pontuação 0; se concorda parcialmente é atribuída a pontuação 1; se não concorda parcialmente, 2; e se não concorda em sua totalidade, atribui-se a pontuação máxima de 3 pontos.

Quanto maior a pontuação, maior o risco para a instituição. Dessa forma, a pontuação máxima atribuída ao questionário é de 87 pontos. No Apêndice A, apresenta-se um modelo de questionário utilizado pela AUDIN para obter a visão do responsável quanto aos componentes do controle interno.

O questionário aplicado ao auditor contém 8 (oito) questões e deve ser respondido, preferencialmente, pelo responsável pelo setor e pela equipe relacionada a cada objeto de auditoria que está sendo avaliado. O questionário considerará a materialidade, a relevância, a criticidade, o impacto e a probabilidade de ocorrência dos riscos relacionados a cada objeto de auditoria. Para que o auditor responda a esse questionário, serão necessárias as seguintes informações: levantamento de auditorias anteriores, montante de recursos orçamentários movimentados, avaliação de desempenho, reclamações recebidas por meio da ouvidoria, reclamações recebidas pela central de atendimento e levantamento quanto ao atendimento às recomendações expedidas pela AUDIN e pelos órgãos de controle interno e externo. No Apêndice B, apresenta-se um modelo de questionário utilizado pela AUDIN para avaliar os riscos de cada objeto de auditoria. A pontuação é pré-definida e pode variar de 0 até 100 pontos. Quanto maior a pontuação atribuída, maior risco possui o objeto de auditoria.

Roteiro para o mapeamento das ações da AUDIN:

1º) Realização do levantamento dos objeto de auditoria passíveis de serem auditados.

O levantamento do universo de auditoria observa a organização administrativa do IFCE, constante do estatuto, a saber: Gabinete do Reitor, pró-reitorias, diretorias sistêmicas e *campi*. Observa também o organograma da instituição, que detalha, por sua vez, suas subunidades. A partir das unidades e subunidades estratégicas existentes no período de elaboração do PAINT, a unidade de auditoria elencou os 47 objetos de auditoria, que formam o universo de auditoria, conforme quadro 1:

Quadro 1 – Universo de auditoria

1	Gestão das bibliotecas
2	Gestão dos Ingressos
3	Gestão da educação física e esportes
4	Gestão do ensino básico e técnico
5	Gestão do ensino superior
6	Gestão do sistema acadêmico
7	Gestão pedagógica
8	Gestão dos registros acadêmicos
9	Gestão da educação a distância
10	Gestão das informações institucionais
11	Gestão do empreendedorismo e das incubadoras

12	Gestão dos cursos e projetos de extensão
13	Gestão dos projetos especiais
14	Gestão das atividades sociais, artísticas e desportivas
15	Gestão de estágio e acompanhamento
16	Gestão da pós-graduação
17	Gestão da pesquisa e inovação tecnológica
18	Gestão de contratos
19	Gestão de compras
20	Gestão do almoxarifado
21	Gestão do patrimônio
22	Gestão dos serviços gerais
23	Gestão de infraestrutura
24	Governança de Tecnologia da Informação
25	Sistemas de TI
26	Infraestrutura e Redes
27	Estatística institucional
28	Desenvolvimento institucional
29	Gestão financeira
30	Gestão orçamentária
31	Gestão contábil
32	Gestão do Gabinete
33	Gestão dos documentos e arquivos
34	Concessão de diárias e passagens
35	Gestão da Comunicação Social
36	Gestão da avaliação de pessoal
37	Gestão de seleção e movimentação de pessoal
38	Gestão de administração de pessoal
39	Gestão de apoio à saúde do servidor
40	Gestão de aposentadoria e de pensão
41	Gestão da folha de pagamento
42	Gestão de cadastro e benefícios concedidos
43	Assistência estudantil
44	Gestão da Ouvidoria
45	Gestão de correição
46	Gestão de controle
47	Gestão de convênios

Fonte: PAINT - IFCE 2017

Frisa-se que esses objetos podem ser modificados, uma vez que a estrutura organizacional do IFCE está em constante alteração. Portanto, a AUDIN deve confirmar essa estrutura quando da elaboração do PAINT em cada exercício.

2º) Definição dos gestores que responderão ao questionário, considerando-se os níveis estratégico, tático e operacional do objeto de auditoria.

Quadro 2 – Responsáveis em cada nível hierárquico

Nível estratégico	Pró-reitor e diretor sistêmico
	Diretor
	Chefe de Gabinete
Nível tático	Chefe de departamento
	Coordenador
Nível operacional	Servidor executor direto da rotina administrativa

Fonte: Elaboração própria, AUDIN.

Deve-se selecionar, se possível, um gestor de cada nível hierárquico para avaliar cada objeto de auditoria. Dessa forma, responderão ao questionário, no mínimo, 3 responsáveis.

O auditor deve observar que poderá haver menos ou mais que três responsáveis, pois há setores em que não há os três níveis estabelecidos, ou que há mais de um responsável em cada nível. Desse modo, para os níveis estratégico e tático, os questionários deverão ser enviados a todos os responsáveis que existirem, pois estes são gestores da instituição; já para o nível operacional, os questionários deverão ser enviados apenas para um dos servidores que executam a rotina, tendo em vista que nesse nível não há gestores.

3º) Aplicação do questionário aos responsáveis selecionados

Os questionários deverão ser aplicados, preferencialmente, em meio eletrônico. As respostas aos questionários deverão ser salvas em pasta corrente da ação de elaboração do PAINT no \\freenas.ifce.edu.br\Auditoria\, juntamente com o conteúdo dos e-mails recebidos.

4º) Aplicação do questionário aos auditores conforme descrito anteriormente

5º) Unificação das respostas dos responsáveis de cada objeto de auditoria em planilhas eletrônicas (ver: \\freenas.ifce.edu.br\Auditoria\)

6º) Realização do cálculo do “grau de risco” de cada objeto de auditoria, considerando as avaliações realizadas pelos responsáveis e auditores.

O cálculo do “grau de risco” na visão dos responsáveis será obtido por meio da média das avaliações de cada um dos níveis relacionados a cada objeto de auditoria, da seguinte forma:

$$(\% A1 + \% A2 + \% A3) / 3$$

Sendo:

% A1 - calculado a partir da avaliação do **responsável estratégico**

% A2 - calculado a partir da avaliação do **responsável tático**

% A3 - calculado a partir da avaliação do **responsável operacional**

% = (pontuação obtida / 87)

O cálculo do “grau de risco” na visão do auditor:

% A4 = somatório dos pontos / 100

7º) Cálculo da média final do “grau de risco” (GR) de cada objeto de auditoria, calculado com base na média ponderada dos “graus de risco” na visão do responsável e do auditor.

A avaliação do auditor possui peso maior que a do responsável, pois o auditor é especialista em controle interno e possui conhecimentos gerais sobre a instituição.

Média final = (GR responsável (%)) * 0,3 + GR AUDIN (%) * 0,7

8º) Escalonamento dos objetos de auditoria conforme a média final do “grau de risco” obtido:

Quadro 3 – Interpretação do risco

Grau de risco	Interpretação do risco
75% a 100%	risco altíssimo ou crítico
50% a 75%	risco alto
25% a 50%	risco médio
0 a 25%	risco baixo

Fonte: Elaboração própria, AUDIN.

3.2.1.3 Priorização das ações de auditoria

De posse da matriz de risco e considerando a capacidade operacional da AUDIN, selecionam-se os objetos de auditoria. É necessário justificar a inclusão de cada ação de auditoria no PAINT, uma vez que vários objetos podem apresentar risco altíssimo ou crítico, no entanto a capacidade operacional da AUDIN pode não suportar o número de ações necessárias. Dessa forma, priorizam-se aqueles objetos que se enquadrem em mais de um dos seguintes critérios: 1- apresentaram risco altíssimo ou crítico na matriz de risco; 2- foram previstos no PAINT anterior e não realizados; 3- foram demandados pelo Tribunal de Contas da União – TCU e/ou pela CGU.

As ações selecionadas com base na matriz de riscos comporão os trabalhos de avaliação, contudo, o PAINT deverá trazer ações obrigatórias em todo exercício, são elas:

a) Ação de capacitação do servidor

A Ação de capacitação do servidor é obrigatória por imposição da IN CGU nº 09/2018 e consiste em proporcionar aprendizado e prática de auditoria em áreas necessárias para o desenvolvimento das ações do PAINT. Dessa forma, devem ser previstas, no mínimo, 40h

anuais de capacitação para cada membro da equipe de auditoria. Compete ao Auditor-Chefe identificar as deficiências e as lacunas na formação e no desempenho dos auditores e buscar supri-las por meio de ações de capacitação.

- b) Ação de elaboração do Relatório Anual de Atividades de Auditoria - RAINT do exercício anterior

A ação de elaboração do RAINT também é uma ação imposta pela IN nº 09/2018, que consiste no relato das atividades de auditoria interna executadas no exercício anterior. Esta ação é realizada pelo Auditor-Chefe e Assistente da AUDIN, e o envio do RAINT para o órgão de controle interno deverá ser até o último dia do mês de março. Também serão destinadas horas para avaliação do PAINT do exercício em curso, que deverá ser apresentada ao CONSUP semestralmente.

- c) Ação de elaboração do PAINT do exercício seguinte

A ação de elaboração do PAINT para o exercício seguinte também é uma ação imposta pela IN nº 09/2018 e é realizada pelo Auditor-Chefe com o auxílio do Assistente e responsáveis pelos setores de auditoria. O prazo de envio do PAINT para o órgão de controle interno é até o último dia do mês de outubro.

- d) Ação de monitoramento

A ação de monitoramento ocorrerá no decorrer do exercício de execução do PAINT, por meio de sistema informatizado, de acordo com os prazos de atendimento estabelecidos pelo gestor. As horas para essa ação devem ser estimadas, considerando o número de recomendações com prazo de atendimento expirado ou na iminência de expirar e a necessidade de visitas in loco para a verificação.

- e) Acompanhamento das ações de encerramento do exercício findo

A ação de acompanhamento das ações de encerramento do exercício findo consiste em acompanhar a formalização do processo de prestação de contas e obter elementos para constar do Parecer da AUDIN e ocorre nos meses de fevereiro e dezembro, sendo realizada pelo Auditor-Chefe.

- f) Ação de assistência aos analistas/técnicos da CGU/CE nos trabalhos de auditoria de acompanhamento da gestão

A previsão de horas para a ação de assistência aos analistas/técnicos da CGU/CE nos trabalhos de auditoria de acompanhamento da gestão deve ser alocada nos meses de março e abril para o Auditor-Chefe e Assistente de Auditoria.

- g) Relação das atividades a serem realizadas para fins de gestão e melhoria da qualidade da atividade de auditoria interna governamental

Ações que busquem o constante fortalecimento das atividades de auditoria interna, em todos os níveis com base nas boas práticas nacionais e internacionais aplicáveis, como

instituir formalmente e manter um Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade, a execução do Planejamento Estratégico e a revisão do manual.

h) Ação de reserva técnica

Na ação de reserva técnica, que consiste em horas destinadas para demandas extraordinárias, serão previstas horas, para todos os servidores lotados na auditoria, que serão utilizadas para atender demandas que surgem durante a execução do plano, concluir possíveis relatórios de auditoria das ações do exercício anterior e para realizar auditorias propositivas. Esse procedimento não altera o plano no seu quantitativo de horas, nem nas ações previamente estabelecidas. O Auditor-Chefe designará a equipe que atenderá a demanda extraordinária.

As auditorias propositivas consistem nas ações extras demandadas por autoridades competentes, internas ou externas. Devem seguir o rito das ações de auditoria no que couber, e também devem ser iniciadas mediante a emissão da Ordem de Serviço pelo Auditor-Chefe. Essas auditorias não estão previstas no PAINT, pois correspondem a situações extraordinárias. Compreendem a apuração e as consultorias.

A apuração consiste na execução de procedimentos cuja finalidade é averiguar atos e fatos inquinados de ilegalidade ou de irregularidade praticados por agentes públicos ou privados. Os atos e os fatos inquinados de ilegais ou irregulares, a que se refere a Lei nº 10.180, de 2001, podem constituir erro ou fraude. A apuração de erro pode ser tratada como um trabalho individual de avaliação e seguir as orientações das etapas de planejamento, execução, comunicação e monitoramento desse tipo de trabalho. Uma apuração de fraude só deve iniciar quando houver informações suficientes que levariam um indivíduo prudente, com conhecimento razoável e treinado profissionalmente, a acreditar que uma fraude ocorreu, está ocorrendo ou possa vir a ocorrer.

Essa demanda pode ter origem interna ou externa. Durante um trabalho de apuração de fraude, a equipe de auditoria deve estar atenta ao sigilo das informações; abster-se de julgar os envolvidos; abster-se de proferir qualquer juízo técnico de conhecimento alheio às suas funções; renunciar aos trabalhos caso não possua conhecimento e habilidade.

O produto da apuração é um Relatório, contendo a narrativa dos fatos apurados e as evidências comprovadas e deve ser encaminhado à alta administração e às instâncias competentes (Polícia Federal, Ministério Público, CGU).

No caso dos serviços de consultoria, estes se dividirão em assessoramento, aconselhamento, treinamento e facilitação, essa demanda deve originar-se da alta administração (Reitor, Pró-Reitores, Diretores Sistêmicos e Diretores Gerais de *campus*) ou do CONSUP e deve levar em consideração fatores como: melhoria dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos da Unidade Auditada; conhecimento, habilidades ou outras competências necessárias dos auditores internos governamentais; potenciais prejuízos à autonomia técnica da AUDIN ou à objetividade do auditor; a magnitude dos riscos associados aos objetos desses serviços.

O produto da consultoria será uma Nota Técnica, cuja análise e emissão é de responsabilidade do Auditor-Chefe e do Assistente, a qual apresentará o posicionamento da AUDIN em relação ao assunto analisado, podendo apresentar recomendações a serem seguidas pela gestão.

O Apêndice C contempla o modelo de Nota Técnica adotado pela Auditoria Interna do IFCE.

3.2.2 Organização do PAINT

O PAINT está estruturado em uma peça preambular, que contém os elementos textuais do plano, seguida de dois anexos. O modelo do PAINT, preâmbulo e anexos, está apresentado no Apêndice D deste manual.

O anexo I é o espelho do plano, ele contém as características da ação a ser desenvolvida: o número, uma descrição sumária, a área/tema a que pertence, os objetivos, o período de execução, o total de homens/hora previstos para a execução de cada ação e a avaliação de riscos. O anexo II apresenta o cronograma das atividades/carga horária dos servidores lotados na AUDIN e o total de horas estimadas para cada auditor em cada ação de auditoria. Os auditores são designados por um número predefinido que se repete em todo PAINT e enquanto o servidor permanecer na Unidade, salvo disposição em contrário. O quadro a seguir apresenta o código de cada servidor lotado na AUDIN:

Quadro 4 –Relação de servidores da AUDIN/IFCE

Cód.	Nome do Servidor
1	José Claudio Karam de Oliveira
3	Flávio Luiz Lara
6	Dirlândia de Oliveira Marques
7	Milena Mendes da Costa
8	Raimundo Christianey Rios
9	Francisca Gilderlane Ribeiro
10	Antonia Karina Barroso Gouveia Cunha

Fonte: Elaboração própria, AUDIN.

3.2.3 Aprovação do PAINT

O PAINT, conforme determina a IN n° 09/2018, deve ser elaborado pela AUDIN e enviado para o órgão de controle interno até o último dia do mês de outubro para análise. Após analisado, o órgão de controle interno tem 15 dias úteis para se manifestar. A ausência de manifestação formal do órgão de controle interno no prazo estipulado não impede a adoção das providências para seguir o rito de aprovação.

Devolvido para a AUDIN, o PAINT será então submetido ao CONSUP, para aprovação, e, aprovado, deverá ser enviado ao órgão de controle interno – CGU/CE até o último dia útil de fevereiro.

3.3 RAINT

O RAINT deve ser elaborado pelo Auditor-Chefe, com o auxílio do Assistente da AUDIN e dos responsáveis pelos setores de auditoria. O documento contempla o relato das atividades executadas pela AUDIN ao final de um exercício em consonância com o respectivo PAINTE.

O RAINT deve ser estruturado em elementos pré-textuais (capa e sumário) e elementos textuais cujo modelo está no Apêndice M.

O RAINT será disponibilizado ao respectivo órgão de controle interno – CGU/CE e publicado no sítio do IFCE até o último dia útil de março de cada ano, após a apreciação pelo CONSUP.

3.4 Parecer de Auditoria

Conforme o § 6º do Art. 15 do Decreto nº 3.591 de 2000, a auditoria interna examinará e emitirá parecer sobre a prestação de contas anual da entidade e tomadas de contas especiais, quando houver.

O parecer prévio da unidade de auditoria interna, quanto à prestação de contas anual da entidade, será elaborado pelo diretor de auditoria, em conformidade com as orientações emanadas do TCU para o exercício, mencionando o dispositivo normativo que exige e regulamenta o parecer e as normas do encerramento do exercício.

Essa peça deve contemplar a síntese das avaliações e dos resultados das ações de auditoria realizadas no exercício e a demonstração da execução do PAINTE quanto às ações planejadas e realizadas, destacando os trabalhos mais relevantes com as principais constatações e as providências adotadas pela gestão da unidade; e contém informações relativas às recomendações formuladas pela auditoria interna e seu impacto na gestão e na descrição da sistemática ou sistema de monitoramento das ações de auditoria interna.

A Tomada de Contas Especial, por sua vez, é um processo administrativo devidamente formalizado, com rito próprio, para apurar responsabilidade por ocorrência de dano à Administração Pública Federal, com apuração de fatos, quantificação do dano, identificação dos responsáveis e obter o respectivo ressarcimento.

O parecer da unidade de auditoria interna deve fazer parte da Tomada de Contas Especial quando da instrução do processo pela entidade instauradora.

4 PLANEJAMENTO DA AÇÃO DE AUDITORIA

Planejamento é uma função administrativa permanente que determina, antecipadamente, os objetivos e o que se deve fazer para alcançá-los, além de estimar e avaliar os recursos necessários, de forma a dar maior racionalidade aos processos decisórios. Constitui-se em uma das cinco fases do macroprocesso ação de auditoria, conforme a Figura 3.

Figura 3 – Macroprocesso: ação de auditoria



Para cada trabalho de auditoria previsto no PAINT, deve ser realizado um planejamento específico, o qual deve estabelecer os principais pontos de orientação das análises a serem realizadas, incluindo, entre outras, informações acerca dos objetivos do trabalho, do escopo, das técnicas a serem aplicadas, das informações requeridas para os exames, do prazo de execução e da alocação dos recursos ao trabalho.

O planejamento define todas as atividades necessárias para que a solução seja implementada. As principais saídas do planejamento são o programa de auditoria e a matriz de planejamento, que serão elaborados pelo Auditor-Chefe, Assistente da AUDIN e responsável pelo setor de auditoria, atendendo ao Regimento da Auditoria Interna do IFCE.

O Quadro 5 apresenta um roteiro básico de procedimentos de auditoria que pode ser ajustado, considerando a especificidade de cada processo.

Quadro 5 – Roteiro básico de procedimentos de auditoria para fase de planejamento

Item	Procedimento	Saídas	Responsável
1	Indicação da equipe de auditores e especialistas de outras áreas para fazerem parte por período pré-estabelecido.	Ordem de Serviço*	Auditor-Chefe
2	Análise do PAINT: entendimento do contexto do trabalho selecionado e do motivo pelo qual ele foi incluído no plano.	Não se aplica.	Auditor-Chefe Assistente da AUDIN Equipe de Auditoria
3	Reunião de Abertura: Definir parâmetros (opções de atividade, tarefa) da ação de auditoria. Após a reunião enviar comunicado de auditoria à Unidade Auditada.	Comunicado de Auditoria**	Auditor-Chefe Assistente da AUDIN Equipe de Auditoria
4	Análise preliminar do objeto da	Programa de	Auditor-Chefe

	auditoria: Levantamento de informações sobre o objeto a ser auditado, tais como objetivos, metas, unidades organizacionais envolvidas, responsáveis, histórico, aspectos orçamentários e financeiros, público-alvo, principais recursos, por meio de sistemas de controle, indicadores de desempenho e notícias veiculadas pela mídia em geral, legislação, pareceres técnicos, documentação, estatutos e estrutura formal, entrevistas, pesquisas na internet, organogramas, manuais, reuniões com o auditado dentre outros.	auditoria Matriz de Planejamento	Assistente da AUDIN Equipe de Auditoria
5	Reunião com a Unidade Auditada: Obter informações quanto a procedimentos e controles internos referentes ao objeto da ação.	Não se aplica.	Auditor-Chefe Equipe de Auditoria
6	Definição dos objetivos e do escopo do trabalho: devem ser considerados os principais riscos existentes e a adequação e suficiência dos mecanismos de controle estabelecidos.	Programa de auditoria	Auditor-Chefe Assistente da AUDIN Equipe de Auditoria
7	Elaboração do programa de auditoria: a ser realizado após o conhecimento do objeto da auditoria, com a finalidade de detalhar os objetivos da ação, o escopo, as técnicas, a equipe de auditoria, a base legal, matriz de planejamento e os procedimentos a serem desenvolvidos durante a execução da auditoria.	Programa de auditoria	Auditor-Chefe Assistente da AUDIN Responsável pelo setor
8	Arquivamento dos documentos em pasta física e eletrônica, seguindo a orientação de guarda de documentos.	Pasta física Pasta eletrônica na rede <i>freenas</i> .	Auditor-Chefe Equipe de auditoria

* É o ato expedido pelo Auditor-Chefe para aprovar o programa de auditoria em uma unidade específica, estabelecendo a unidade a ser auditada, o objetivo dos trabalhos, as fases da ação e os prazos para o cumprimento das etapas do processo de auditoria, além de designar a equipe de auditoria, indicando, dentre os seus componentes, o responsável. Ver modelo de Ordem de Serviço no Apêndice H.

**Esse documento tem a finalidade de informar à Gestão da unidade a ser auditada, o objetivo dos trabalhos e os prazos para o cumprimento do processo de auditoria, além de apresentar a equipe de auditoria. Caso a ação de auditoria seja *in loco*, faz-se necessário informar a necessidade da disponibilização de uma sala e de equipamentos necessários à execução dos trabalhos para a equipe de auditoria. O comunicado de auditoria deverá ser encaminhado à Gestão pelo Auditor-Chefe antes do início da execução, em meio físico e/ou digital. No Apêndice G, apresenta-se um modelo de comunicado de auditoria.

Na análise preliminar do objeto de auditoria, os auditores devem considerar também, no que couber, os aspectos relevantes coletados durante o entendimento da Unidade Auditada que impactam no objeto da ação, especialmente:

- i) os objetivos e estratégias da Unidade Auditada e os meios pelos quais ela monitora o seu desempenho;
- ii) os riscos significativos a que a Unidade Auditada está exposta e as medidas de controle a eles relacionadas (definidos pela estrutura organizacional competente, conforme a política de gestão de riscos da organização, se existir);
- iii) os processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos da Unidade Auditada.

Faz-se necessário também que a equipe de auditoria identifique e avalie, preliminarmente, os controles internos que a gestão adota para gerenciar os riscos relevantes relacionados aos objetivos do objeto de auditoria.

Na fase de planejamento, a equipe de auditoria poderá solicitar uma reunião com o gestor da Unidade Auditada para obter entendimento dos processos e controles internos relacionados ao objeto da ação de auditoria, a fim de contribuir para a definição do escopo e dos objetivos da ação. A solicitação da reunião deverá ser formalizada mediante ofício emitido pelo Auditor-Chefe ao gestor responsável pela Unidade Auditada.

A quantidade de riscos e controles a serem avaliados, bem como a profundidade dos procedimentos a serem aplicados, vai depender do tempo, dos recursos disponíveis e da gravidade da situação encontrada.

A equipe de auditoria deve organizar os papéis de trabalho utilizados para obtenção do entendimento do objeto auditado, de modo a possibilitar que outra pessoa com conhecimento suficiente das práticas de auditoria interna governamental, que não teve contato anterior com o objeto, possa compreendê-lo.

Tendo em vista que as informações coletadas na análise preliminar do objeto de auditoria são relevantes, contribuem para o conhecimento da Unidade Auditada e servem de subsídios para outras auditorias, sugere-se que sejam organizadas e arquivadas como papel de trabalho permanente.

A seguir serão apresentados os procedimentos para a elaboração do programa de auditoria e da matriz de planejamento. Os Apêndices E e F apresentam, respectivamente, os modelos do programa de auditoria e da matriz de planejamento que compõem o processo pertinente às ações de auditoria.

Frisa-se que o planejamento é contínuo e deve ser revisado durante a fase de execução, podendo ser realizadas alterações conforme a necessidade e julgamento dos auditores.

4.1 Programa de auditoria

O programa de auditoria constitui um importante instrumento de planejamento e tem como base o objetivo constante no PAINT. É um plano de ação detalhado e destina-se, precipuamente, a orientar adequadamente o trabalho da equipe de auditoria.

O programa de auditoria deve evidenciar a visão geral sobre o objeto de auditoria, a justificativa, os objetivos da auditoria e a forma de alcançá-los, mediante a definição do escopo, do universo e da amostra a serem examinados, dos procedimentos e técnicas a serem utilizados, dos critérios de auditoria, das informações requeridas e suas fontes, das etapas a serem cumpridas com os respectivos cronogramas das equipes, e da quantificação de recursos necessários à execução do trabalho e da matriz de planejamento.

O programa de auditoria objetiva o conhecimento e a compreensão da ação de auditoria a ser realizada, bem como do ambiente organizacional que será auditado com base nos seguintes fatores:

a) Materialidade

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

b) Relevância

Significa a importância relativa ou o papel desempenhado por uma determinada questão, situação ou unidade/setor, existentes em um dado contexto.

c) Criticidade

Representa o quadro de situações críticas efetivas ou potenciais a auditar, identificado em determinada unidade ou programa. Trata-se da composição dos elementos referenciais de vulnerabilidade, das fraquezas, dos pontos de controle com riscos latentes e das trilhas de auditoria. Deve-se levar em consideração o valor relativo de cada situação indesejada. As recomendações constantes do Plano de Providência Permanente – PPP devem ser trazidas para a ação de auditoria correspondente, a fim de avaliar o controle da instituição, sob o aspecto monitoramento, mencionando no relatório a situação das recomendações avaliadas. A criticidade é, ainda, a condição imprópria, por ilegalidade, por ineficácia ou por ineficiência, de uma situação relacionada à gestão. 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.

d) Agregação de valor

Capacidade de a ação de auditoria contribuir para a avaliação e a melhoria da gestão pública ou para a produção de novos conhecimentos necessários à atividade de controle interno.

e) Vulnerabilidade

Situação que pode estar associada à ocorrência de eventos adversos (riscos).

Conforme o modelo apresentado no Apêndice E, o programa de auditoria deverá conter no mínimo os seguintes tópicos: justificativa, objetivos da ação, objeto, alcance dos exames, objetivos específicos, técnicas de auditoria, pessoal técnico envolvido, embasamento legal, roteiro sequencial para execução dos trabalhos, período de realização dos exames e matriz de planejamento.

O programa de auditoria deve ser aprovado formalmente pelo Auditor-Chefe, podendo ser ajustado, também mediante a anuência do Auditor-Chefe, em decorrência de novas informações e conhecimentos adquiridos no decorrer da ação de auditoria.

4.2 Matriz de planejamento

A matriz de planejamento é uma esquematização das informações relevantes do planejamento e dos procedimentos de uma ação de auditoria, com o propósito de orientar a equipe na fase de execução. Visa determinar a área de atuação, definindo informações necessárias e suas fontes, as técnicas e procedimentos de auditoria a serem utilizados e, conseqüentemente, os possíveis achados que fundamentarão as conclusões da auditoria. Portanto, um instrumento flexível, passível de atualizações ou alterações pela equipe, à medida que o trabalho evolui.

Os dados levantados constituirão subsídios para a elaboração da matriz de planejamento, que identificará a Unidade Auditada, o objeto e os objetivos da auditoria, bem como o assunto que está sendo abordado na ação de auditoria.

A matriz de planejamento, cujo modelo estrutural consta do Apêndice F, deverá conter os seguintes campos:

a) Questões de auditoria

A questão de auditoria é o elemento central na determinação do direcionamento dos trabalhos de auditoria, das metodologias e técnicas a serem adotadas e dos resultados que se pretende alcançar. Ao formular as questões e, quando necessário, as subquestões de auditoria, a equipe está, ao mesmo tempo, estabelecendo com clareza o foco de sua investigação e os limites e dimensões que deverão ser observados durante a execução dos trabalhos. Deste modo, consiste nos objetivos do trabalho descritos em forma de perguntas.

Nesse sentido, a adequada formulação das questões de auditoria é fundamental ao sucesso do trabalho, uma vez que terá implicações nas decisões quanto aos tipos de dados que serão coletados, à forma de coleta que será empregada, às análises que serão efetuadas e às conclusões que serão obtidas.

As questões de auditoria devem ser elaboradas de forma interrogativa, sucintas e sem ambigüidades, possíveis de serem respondidas e priorizadas segundo a relevância da questão para o alcance do objetivo do trabalho. Sempre que possível, deve-se avaliar o custo-benefício da questão.

b) Informações requeridas e fontes de informações

A avaliação de cada questão de auditoria pode requerer um conjunto de informações. Para cada informação, deve-se listar a respectiva fonte na qual a informação será obtida. Pode ocorrer que uma informação tenha mais de uma fonte. Considera-se fonte de informação o local onde as informações requeridas estão disponíveis, por exemplo, sistemas corporativos; sistemas internos da unidade; instalações físicas do gestor; terceiros depositários.

A correta definição das informações requeridas e de suas fontes é importante, pois subsidiará a fase seguinte de obtenção e orientará a confecção do programa de auditoria.

Exemplos de informações e/ou fontes requeridas: documentação legal e institucional que dá suporte ao objeto de auditoria; legislação orçamentária (Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual); missão declarada, planos estratégicos e relatórios de gestão; pronunciamentos feitos e decisões tomadas pelas autoridades competentes; organogramas, diretrizes internas e manuais operacionais; atas de reuniões; sistemas de informações gerenciais; bases de dados informatizadas; sistemas de informações da administração pública; bibliografia especializada; gestores e especialistas; beneficiários de programas governamentais; relatórios e estudos produzidos por fonte credenciada; mídia especializada.

c) Técnicas de auditoria

A forma pela qual se aplicam os procedimentos de auditoria para colher e/ou tratar informações. Deve ser especificado o modo como serão coletadas as informações. Exemplos de método de coleta: análise documental, verificação *in loco*, entrevistas, questionários, utilização de dados já existentes etc.

d) Detalhamento dos procedimentos

Devem-se detalhar na matriz de planejamento os procedimentos que serão empregados na análise de dados. Os procedimentos constituem-se em exames e investigações que permitem ao auditor obter subsídios suficientes para fundamentar suas conclusões e recomendações. Portanto, compreende a análise das informações coletadas no intuito de responder às questões de auditoria.

e) Possíveis Achados

O propósito dessa informação é identificar quais as impropriedades e/ou irregularidades que poderão ser encontradas após a execução dos procedimentos de auditoria.

5 EXECUÇÃO DA AÇÃO DE AUDITORIA

Concluída a fase de planejamento da ação de auditoria, dar-se-á início à fase de execução da ação. Nessa fase será aplicado o programa de auditoria e serão coletados as evidências e os achados que consubstanciarão o Relatório de Auditoria Interna – RAI.

Essa fase consistem o principal momento em que serão realizados testes, por meio da ampla utilização de técnicas, de coleta e de análise de dados para fins de elaboração dos achados de auditoria. Os achados, que deverão estar devidamente fundamentados nas evidências, possibilitarão a emissão de recomendações sobre o objeto auditado, atendendo aos objetivos estabelecidos inicialmente para o trabalho de auditoria.

Na execução da ação de auditoria, a equipe deve observar os procedimentos de auditoria interna, incluindo os testes de controle e procedimentos substantivos.

Os testes de controle consistem em um conjunto de procedimentos de auditoria destinados a confirmar se as funções críticas de controle interno estão sendo efetivamente executadas. Tem como objetivo identificar a existência, efetividade e continuidade dos controles internos.

Na aplicação dos testes de controle, devem ser considerados os seguintes procedimentos:

a) Inspeção

Verificação de registros, documentos e ativos tangíveis.

b) Observação

Acompanhamento de processo ou procedimento quando de sua execução.

c) Investigação e confirmação

Obtenção de informações perante pessoas físicas ou jurídicas conhecedoras das transações e das operações, dentro ou fora da entidade.

Os procedimentos substantivos consistem em testes aplicados nas transações de revisão analítica que procuram fornecer evidências de auditoria quanto à integridade, à exatidão e à validade dos registros da entidade. Têm como objetivo identificar a existência, ocorrência, abrangência, avaliação e mensuração dos componentes patrimoniais, transações e operações da entidade. São exemplos de procedimentos substantivos: observar contagem física de estoque, examinar faturas/notas fiscais, entre outros.

Os procedimentos substantivos são de fundamental importância na complementação dos testes de controle, considerando que é a partir dos primeiros que o auditor tem condições de constatar a fidedignidade das operações e registros produzidos pela Unidade Auditada.

Durante a execução da auditoria, o auditor deve atentar, também, para as técnicas que se aplicam aos seus trabalhos e que lhe dão condições de captar informações suficientes, fidedignas, relevantes e úteis.

São exemplos de técnicas de auditoria a serem observadas:

iv) Exames físicos: consistem na verificação in loco para comprovação visual da existência do item, apuração da quantidade real e outras características;

- v) Conferência de somas e cálculos: consiste na verificação da adequação das operações aritméticas realizadas pelo auditado;
- vi) Entrevistas: consistem na formulação de perguntas e obtenção de respostas adequadas e satisfatórias obtidas através de declarações formais ou informais e devem, dentro do possível, ser examinadas, constatando-se sua efetiva veracidade;
- vii) Exame dos lançamentos contábeis: consiste na constatação da veracidade de informações contábeis, fiscais etc.

Todo o trabalho executado deve estar respaldado e documentado nos papéis de trabalho da equipe e deve obedecer ao cronograma descrito no programa de auditoria. Os documentos de execução deverão ser elaborados para cumprir os objetivos estabelecidos no programa de auditoria e responder às questões definidas na matriz de planejamento.

A recusa de informações, registros, documentos ou acesso a sistemas por parte do auditado deve ser mencionada no RAI como limitações impostas ao auditor.

5.1 Papéis de Trabalho

Papéis de trabalho são documentos que constituem o suporte de todo o trabalho desenvolvido pelo auditor. Neles devem ser registradas as informações relativas ao planejamento de auditoria e aos testes e procedimentos aplicados. Deve ser incluído também o julgamento da equipe de auditoria acerca de todas as questões significativas, juntamente com a conclusão a que chegou.

Os papéis de trabalho têm o objetivo de:

- viii) confirmar e fundamentar as opiniões e relatórios do auditor;
- ix) documentar o processo de auditoria, em especial as evidências;
- x) facilitar o registro das análises realizadas;
- xi) facilitar a elaboração do relatório de auditoria;
- xii) explicar, em detalhes, fatos e opiniões;
- xiii) permitir a coordenação, a organização e a supervisão do trabalho de auditoria;
- xiv) permitir o registro histórico dos métodos adotados;
- xv) servir de guia para auditorias subsequentes.

Os papéis de trabalho constituem a prova de validade dos exames efetuados e, conseqüentemente, do relatório de auditoria e devem possuir os seguintes atributos: abrangência, objetividade, clareza e limpeza.

São papéis de trabalho da AUDIN: programa de auditoria, matriz de planejamento, questionários aplicados, *checklists* aplicados, planilhas eletrônicas de controle de achados e de cálculo de amostras, matriz de achados, RAI – versão preliminar e versão final, e quaisquer outros documentos produzidos pela AUDIN para evidenciar o planejamento, a execução e a comunicação de resultados das ações de auditoria.

Os papéis de trabalho deverão ser acondicionados em arquivos do tipo permanente e corrente, conforme item 8.1 deste manual.

Ficará sob a responsabilidade de cada setore de sua equipe a guarda dos papéis de trabalho de forma organizada, segura e padronizada, desde a fase de planejamento até a emissão do RAI, de acordo com os apêndices e instruções deste manual.

Os documentos assinados por servidores públicos no exercício de suas funções são revestidos do atributo da veracidade até prova em contrário. Em decorrência desse atributo, presumem-se verdadeiros: certidões, atestados, declarações, informações e demais documentos fornecidos pela Administração.

São exemplo de papéis de trabalho elaborados na fase de execução da ação de auditoria: *checklist*, matriz de achados e Nota de Auditoria Interna – NAI.

5.1.1 Checklist

O *checklist* consiste em uma lista de verificação e é utilizado pelo auditor para auxiliar na verificação de um conjunto de itens, tarefas ou requisitos que devem ser observados. O *checklist* deve ser elaborado pela equipe de auditoria, em consonância com o programa de auditoria. O documento deve apresentar informações como: quem realizou a verificação, quem revisou, data em que foi verificado e revisado, identificação do documento ou processo que está sendo analisado e descrição dos itens que estão sendo verificados. O *checklist* deve ser preenchido, preferencialmente, de forma eletrônica, e na impossibilidade desta pode ser preenchido de forma física, à caneta, desde que impresso, assinado e arquivado eletronicamente.

5.1.2 Matriz de achados

Os achados são fatos/constatações identificados pelo auditor que se referem às inconsistências detectadas durante a auditoria. A matriz de achados consiste em papel de trabalho preenchido pela equipe de auditoria no decorrer da execução das técnicas de auditoria e apresenta as seguintes informações:

a) Achado

Deve ser preenchido com o enunciado do achado, ou seja, corresponde a constatação do Relatório de Auditoria Interna.

b) Situação encontrada

Corresponde à descrição do fato que gerou a constatação identificada na fase de execução da auditoria.

c) Critério

Indica legislação, norma, jurisprudência, entendimento doutrinário ou padrão adotado (boas práticas) que deveria ter sido observado para a não ocorrência da impropriedade ou irregularidade.

d) Evidência

As evidências são o conjunto de fatos comprovados por meio de observações, inspeções, entrevistas e exames que dão sustentação às conclusões do auditor, contribuem para o estabelecimento de prova e ajudam na convicção sobre as reais condições. As evidências devem ser suficientes, confiáveis, fidedignas, relevantes e úteis a fim de que tenham relação estreita com o achado e que sejam relevantes para o objetivo da ação.

e) Causa

Apresenta o motivo da ocorrência do achado.

f) Efeito

Descreve a consequência do achado.

g) Recomendação

Providências apontadas pela equipe de auditoria para correção da impropriedade ou irregularidade.

O Apêndice J apresenta o modelo da estrutura da matriz de achados.

5.1.3 Nota de Auditoria Interna

A NAI deverá ser emitida quando, durante os exames de auditoria, for necessária a adoção de medidas corretivas de caráter urgente que não podem esperar a conclusão do Relatório de Auditoria Interna – versão final. Destina-se a alertar o gestor quanto à ocorrência ou possibilidade de ocorrência de ato/fato causador de prejuízo ao erário ou, na ocorrência de falhas simples que podem ser sanadas de imediato, dispensando sua inclusão no relatório.

A NAI referente a ocorrência ou possibilidade de ocorrência de ato/fato causador de prejuízo ao erário deve ser endereçada ao dirigente máximo da instituição. Na ocorrência de falhas simples, a comunicação poderá ser encaminhada à autoridade da área que tem a competência para solucionar a falha apontada.

Esse documento deve conter prazo para atendimento da recomendação, o qual pode ser definido após análise conjunta com a Unidade Auditada. O Apêndice K apresenta o modelo da estrutura da NAI.

5.2 Solicitação de Auditoria Interna

A Solicitação de Auditoria Interna – SAI é o documento utilizado para formalizar a solicitação de documentos, informações e justificativas necessárias ao desenvolvimento dos trabalhos da AUDIN. Pode ser emitida antes ou durante os trabalhos.

Dessa forma, a equipe deverá enviar aSAI àUnidade Auditada, solicitando informações, processos e/ou documentos que julgarem necessários para dar início à análises das questões de auditoria levantadas na matriz de planejamento. Surgindo necessidade de novos questionamentos, a AUDIN envia ao auditado tantas SAI quantas forem necessárias a fim de tornar a informação a mais confiável possível, atentando para o fato de que o ideal é a condensação de questionamentos em poucas solicitações.

A SAI deve ser elaborada no Sistema Eletrônico de Informação – SEI e deverá conter, no mínimo, número, data, entidade, vocativo e cargo do destinatário, ação de auditoria, informações ou documentos solicitados, prazo para atendimento e identificação com a assinatura de pelo menos dois auditores responsáveis pela ação (ver modelo - Apêndice I).

O prazo para atendimento da SAI deve levar em consideração o volume de informações requeridas, de modo que o tempo seja suficiente para o auditado providenciar o solicitado e para que os auditores tenham tempo para realizarposteriormente suas análises. Usualmente, se estabelece o prazo de 5 dias úteis que poderão ser prorrogados pelos auditores, contanto que o pedido e a concessão sejam devidamente formalizados. A prorrogação será concedida a critério da equipe, considerando o cronograma previsto para a execução da ação. Caso a SAI não seja atendida, o auditor deverá documentar o fato no RAI como limitações impostas aos trabalhos.

Obtidas as informações, dar-se-á início à análise das respostas do auditado, ao preenchimento do *checklist*, se houver, e elaboração de outros papéis de trabalho referentes à execução, à elaboração da matriz de achados e à atualização da matriz de planejamento, se necessário.

Nessa fase, tambémé realizada a análise dos controles internos da área auditada. Para isso, o auditor deve considerar, no mínimo, os seguintes componentes do controle interno: ambiente de controle, avaliação de riscos, atividades de controle, informação e comunicação e atividades de monitoramento.

5.3 Supervisão e revisão dos trabalhos de auditoria

Os trabalhos de auditoria interna devem ser adequadamente supervisionados, de forma a assegurar o alcance dos objetivos, a consistência dos julgamentos profissionais significativos realizados no decorrer do trabalho e a qualidade dos produtos da auditoria. O Auditor-Chefe tem a responsabilidade geral pela supervisão dos trabalhos, a qual poderá ser delegada, sem prejuízo de sua responsabilidade, ao Assistente da AUDIN.

A supervisão deve ser exercida durante todo o trabalho, desde o planejamento até o monitoramento das recomendações emitidas. A intensidade da supervisão deve variar conforme a proficiência e a experiência dos auditores internos e da complexidade do trabalho de auditoria.

6 RELATÓRIO DE AUDITORIA INTERNA

O Relatório de Auditoria Interna – RAI é um instrumento técnico por intermédio do qual a equipe de auditoria comunica aos auditados o objetivo e as questões de auditoria, o escopo e as limitações de escopo, a metodologia utilizada, os achados de auditoria, as conclusões e as propostas de encaminhamento, buscando alcançar sua finalidade – expressar a opinião da equipe de auditoria acerca da ação desenvolvida.

Para cada ação de auditoria, os auditores devem preparar um relatório por escrito, em linguagem impessoal, cujo conteúdo deve ser objetivo, convincente, construtivo, útil e de fácil compreensão, isento de imprecisões e ambiguidades, incluindo apenas informações relevantes para os objetivos da auditoria, devidamente apoiadas por evidências adequadas e pertinentes.

O RAI será emitido em duas versões, a saber: versão preliminar e versão final. A versão preliminar deve ser remetida pelo Auditor-Chefe por intermédio de ofício, abrindo um prazo de cinco dias úteis para que a Unidade Auditada encaminhe suas manifestações referentes às constatações apontadas. A versão final do RAI deve ser remetida para a Unidade Auditada após a análise das manifestações pela equipe de auditoria.

Os relatórios devem ser revisados pelo Auditor-Chefe supervisionados pelo Assistente da AUDIN, com vistas a assegurar o atendimento dos requisitos previstos no programa de auditoria, bem como se as constatações e recomendações são aderentes e decorrem dos fatos apresentados.

São requisitos de qualidade do RAI:

a) Clareza

É a qualidade de acordo com a qual o pensamento daquele que escreve é exposto de forma a ser facilmente apreendido pelo receptor. Para que essa qualidade se manifeste, torna-se necessário que o emissor tenha a “consciência plena” das ideias que serão transmitidas. Faz-se necessário também que se utilizem adequadamente os meios linguísticos a seu alcance (vocabulário, sintaxe, etc.).

b) Correção

Pretende comunicar se houve razoável domínio das regras gramaticais. A referência correta às normas legais que servirão de base para os registros, tanto do ponto de vista da vigência quanto da abrangência, também é de fundamental importância para que os relatórios cumpram as suas finalidades.

c) Atendimento às normas gramaticais

Os textos constantes dos relatórios devem estar de acordo com as normas de redação oficial e, conseqüentemente, com o padrão culto da língua portuguesa no Brasil. Por “padrão culto”, entende-se “aquele em que se observam as regras da gramática formal” e “se emprega um vocabulário comum ao conjunto dos usuários do idioma”. Isso significa que, para utilizarmos o padrão culto, devemos usar uma linguagem nem rebuscada, nem pobre.

d) Convicção

Expor os achados e as conclusões com firmeza, demonstrando certeza da informação comunicada, evitando palavras ou expressões que denotem insegurança, que possam ensejar dúvidas ou imprecisões no entendimento.

e) Concisão

Ir direto ao assunto, utilizando linguagem sucinta, transmitindo o máximo de informações de forma breve, exata e precisa. A transcrição de trechos de doutrina e/ou jurisprudência que componham o critério deve restringir-se ao mínimo necessário. Ser conciso significa que o relatório não se estenda mais do que o necessário para respaldar a mensagem.

f) Coerência e ordenação lógica

A coerência consiste na ordenação lógica do texto, o que significa dizer que a lógica deve presidir a redação dos registros, a começar pelos parágrafos. Nos parágrafos, as orações secundárias devem estar logicamente vinculadas às principais. Para isso, faz-se necessário que constem, no texto, todas as informações e os conectivos, os quais tornam possível que se depreenda a relação entre as ideias.

g) Completude

Apresentar toda a informação e todos os elementos necessários para satisfazer os objetivos da auditoria, permitir a correta compreensão dos fatos e situações relatadas. Prover os usuários do relatório com uma compreensão suficientemente completa. Descrever evidências e achados sem omissões de informações significativas e relevantes relacionadas aos objetivos da auditoria.

h) Exatidão

Apresentar as necessárias evidências para sustentar seus achados, conclusões e propostas, procurando não deixar espaço para contra-argumentações. A exatidão é necessária para assegurar ao leitor que o que foi relatado é fidedigno e confiável. As evidências apresentadas devem demonstrar a justeza e a razoabilidade dos fatos descritos.

i) Relevância

Expor apenas aquilo que tem importância dentro do contexto e que deve ser levado em consideração em face dos objetivos da auditoria. Não se deve discorrer sobre fatos ou ocorrências que não contribuem para as conclusões e não resultem em propostas de encaminhamento.

j) Tempestividade

Os relatórios de auditoria devem ser emitidos tempestivamente para que sejam de maior utilidade aos leitores, particularmente àqueles a quem cabe tomar as providências necessárias. Auditores devem cumprir o prazo previsto para a elaboração do relatório, sem comprometer a qualidade.

k) Sobriedade

Consiste na atitude cuidadosa que os auditores devem ter com a linguagem utilizada em seus relatórios, a qual deve se basear em vocabulário e tom comedidos, equilibrados, sem excessos de qualquer natureza. Não depreciar pessoas ou instituições; não realizar generalizações ou insinuações; ser criterioso no uso de adjetivos, utilizando-os apenas quando forem realmente necessários; não usar palavras ou expressões com carga emocional, mesmo que seja sutil, como incapacidade, incompetência ou que denotem ironia ou sarcasmo; sempre que possível, equilibrar informações positivas e negativas; evitar as palavras com conotação negativa (exemplos: nenhum, ninguém, nada etc).

l) Objetividade

Apresentar o relatório de forma equilibrada em termos de conteúdo e tom. A credibilidade de um relatório é reforçada quando as evidências são apresentadas de forma imparcial. Interpretações devem ser baseadas no conhecimento e compreensão de fatos e condições. A objetividade dos relatórios de auditoria é reforçada quando esses declaram explicitamente a fonte das evidências e as premissas utilizadas na análise.

6.1 Estrutura do Relatório de Auditoria Interna

O RAI deverá ser elaborado conforme o modelo apresentado no Apêndice L e conterá a estrutura definida a seguir:

- I) Escopo dos exames
- II) Objetivo
- III) Verificação
- IV) Limitações
- V) Constatações
- VI) Conclusão

O RAI poderá conter ainda apêndices e anexos. O primeiro refere-se a texto ou documento elaborado pela auditoria, mas que, em razão de sua extensão e complexidade, se colocado no corpo do relatório poderia desviar o foco do assunto. O segundo corresponde a texto ou documento não elaborado pela equipe de auditoria, mas que foi inserido por ser necessário à compreensão da informação.

6.2 Síntese do Relatório de Auditoria Interna

A síntese consiste em um relato sucinto do RAI, a fim de comunicar os trabalhos da AUDIN executados, bem como evidenciar ao CONSUP a situação das ações desenvolvidas pela equipe de auditoria nos quesitos: escopo dos exames, aspectos verificados na auditoria, limitações sofridas durante os trabalhos, contatações, recomendações e conclusão. O modelo da referida síntese se encontra no Apêndice N.

6.3 Conclusão da ação de auditoria

A ação de auditoria é concluída com a finalização do RAI – versão final, com sua respectiva síntese e do quadro – RAIN, item 2.1 do Apêndice M. Ao término dos trabalhos, o Auditor-Chefe deve proceder da seguinte forma:

1º - Encaminhar à Unidade Auditada, via SEI, RAI por meio de ofício.

2º - Iniciar processo no SEI para envio do RAI, ao dirigente máximo da instituição e à Coordenadoria de Governança – CGOV, por meio de ofício, solicitando a indicação de possíveis informações sigilosas contidas no RAI para fins de publicação. Cabe à CGOV o acompanhamento do status das recomendações emitidas.

Em razão da Lei de Acesso à Informação, os resultados dos trabalhos da auditoria deverão ser publicados no sítio eletrônico do IFCE. Quando da apresentação do RAI ao dirigente máximo da instituição, este poderá, em até 15 dias úteis do recebimento, indicar a existência de informações ou trechos considerados sigilosos, em função de enquadramento nas hipóteses legais de sigilo, com as devidas justificativas. As informações apontadas pelo dirigente máximo da instituição como sigilosas serão analisadas quanto à adequação da solicitação. O material, caso publicado, conterá a informação de que os dados não divulgados estão protegidos por sigilo, conforme solicitação da unidade examinada. Na falta de manifestação no prazo indicado, os trabalhos serão considerados revisados para fins de publicação na internet, devendo ser encaminhados para publicação.

3º - Iniciar processo no SEI para encaminhar cópia do RAI, acompanhada de ofício, para ciência dos não auditados;

4º - Iniciar processo no SEI para envio da síntese do RAI ao CONSUP, por meio de ofício, informando que a versão completa foi encaminhada para publicação.

Após a emissão do RAI – versão final, a equipe de auditoria deverá inserir as recomendações no sistema de monitoramento e enviar à Unidade Auditada para que, no prazo de 30 dias úteis, apresente as providências a serem implementadas e os prazos de atendimento correspondentes.

7 MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES

O monitoramento consiste no controle e na verificação da implementação das recomendações expedidas pela AUDIN e pelos órgãos de controle interno e externo. O

monitoramento deverá ser realizado por meio de sistema informatizado e todos os procedimentos deverão ser formalizados conforme determinações deste manual.

7.1 Recomendações expedidas pela AUDIN

O monitoramento das recomendações expedidas pela AUDIN consiste na adoção de ações a fim de verificar se as medidas implementadas pela Unidade Auditada estão de acordo com as recomendações emitidas e com as providências definidas pelo gestor no sistema de monitoramento, e se aquelas medidas foram suficientes para solucionar a situação apontada como inadequada frente aos critérios adotados.

Os auditores responsáveis pelo monitoramento são aqueles pertencentes ao setor de auditoria no qual a ação foi realizada, exceto nos casos em que os auditores não tenham participado da auditoria e haja dificuldade no decorrer do monitoramento. Nesse caso, a equipe de auditoria do monitoramento deverá solicitar a participação de um auditor que tenha realizado a ação a ser monitorada.

A atividade de monitoramento será prevista no PAINTE, contudo o monitoramento poderá ser realizado de acordo com as formas e critérios, que não são excludentes entre si, definidos a seguir:

- i) em período preestabelecido, no PAINTE, verificar a situação de todas as recomendações ou de algumas consideradas mais relevantes que deveriam ter sido concluídas no período anterior;
- ii) realizar trabalhos de avaliação com o objetivo de validar providências implementadas pela administração e avaliar a qualidade das ações corretivas implementadas;
- iii) proceder ao acompanhamento de recomendações pendentes no decorrer de um outro trabalho de auditoria programado para a mesma área da Unidade Auditada.

As recomendações serão incluídas no sistema de monitoramento por ocasião da emissão dos seguintes relatórios: RAI, NAI e Nota Técnica, caso esta possua recomendações. Uma vez cadastradas no sistema, as recomendações serão enviadas aos gestores responsáveis pela Unidade Auditada para informarem as providências a serem implementadas e o prazo de atendimento.

Na ocasião do monitoramento, a equipe de auditoria observará as recomendações com prazo de atendimento vencidos. No caso de haver recomendações de relatórios anteriores à implementação do sistema de monitoramento e que, portanto, estejam sem prazo de atendimento, a equipe de auditoria deverá encaminhar as recomendações para a manifestação da Unidade Auditada através do sistema de monitoramento, onde o auditado irá informar a situação das recomendações, e caso a recomendação não esteja implementada irá informar as providências a serem implementadas e o prazo de atendimento.

O monitoramento será estruturado de acordo com as seguintes etapas:

- 1º) estabelecimento de prazo para o envio de resposta pela Unidade Auditada;

- 2º) recebimento e avaliação de respostas da Unidade Auditada (providências implementadas);
- 3º) realização de testes, quando necessário;
- 4º) comunicação à Unidade Auditada das conclusões obtidas pela AUDIN (análise da AUDIN e situação da recomendação – implementada, parcialmente implementada, não implementada ou baixada);
- 5º) comunicação da situação da implementação das recomendações ao CONSUP.

Todas as etapas do monitoramento, bem como os exames e testes realizados pela equipe de auditoria devem ser registrados, sempre que possível, no sistema de monitoramento, possibilitando a formação de um banco de dados, contribuindo para que as informações sobre o monitoramento se mantenham atualizadas e disponíveis.

No caso de recomendações provenientes de trabalhos de consultoria, deve ser considerada a forma de monitoramento definida com a Unidade Auditada no planejamento dos trabalhos.

7.1.1 Verificação do cumprimento das recomendações

A verificação do cumprimento das recomendações será realizada mediante “testes de *follow-up*”, que poderão ser feitos de acordo com os seguintes métodos:

- i) confirmação de cumprimento das recomendações por meio de consulta a sistemas informatizados;
- ii) verificação dos processos anteriormente auditados quando as informações e os documentos comprobatórios do cumprimento das recomendações houverem sido inseridos nesses processos;
- iii) verificação dos processos posteriores aos auditados quando as recomendações forem gerais;
- iv) processo de auditoria, acompanhamento ou levantamento, sempre que a verificação do cumprimento das deliberações for compatível com o objeto fiscalizado e essa inclusão for oportuna e vantajosa, a critério da unidade técnica;
- v) verificação *in loco*.

A escolha do método de verificação do cumprimento das recomendações ficará a critério da equipe de auditoria, de modo a garantir a eficácia do seu trabalho. É necessário que todas as evidências de auditoria sejam documentadas nos papéis de trabalho e arquivadas, preferencialmente, no sistema de monitoramento.

Havendo a necessidade de seleção de amostras, deverão ser utilizados os mesmos critérios estabelecidos na auditoria. A equipe de auditoria poderá estabelecer, de acordo com o seu julgamento profissional, um percentual diferente ao utilizado na auditoria, devendo fundamentar a sua escolha nos papéis de trabalho. Frisa-se que o monitoramento será realizado apenas nos *campi* auditados na ação de auditoria que gerou a recomendação.

Todos os procedimentos realizados pela equipe de auditoria para a confirmação do cumprimento da recomendação deverão ser descritos no sistema de monitoramento, no campo “Análise da AUDIN” ou em outros papéis de trabalho caso seja necessário. As solicitações de processos, de justificativas e de outros documentos que a equipe de auditoria tenha necessidade de verificar serão formalizadas mediante a emissão de SAI.

7.1.2 Situação das recomendações

O monitoramento independe do instrumento de comunicação que gerou as recomendações (RAI, NAI e Nota Técnica) e deve ser feito de forma dinâmica. Significa dizer que as recomendações, até atingirem a situação ideal de “implementada”, podem passar por outras “situações”, como “vincenda”, por exemplo. Podem ainda ser alteradas ou mesmo baixadas devido a mudanças significativas em seu objeto, ou no contexto da Unidade Auditada, que as inviabilizem ou as tornem desnecessárias.

Para a adequada classificação das recomendações, considera-se:

- Implementada – recomendação que foi analisada no exercício, fazendo distinção em exercício atual e anterior, e que foi considerada atendida;
- Parcialmente implementada – recomendação que foi analisada no exercício cuja implementação está em curso ou quando o auditado declara implementada, mas que não foi confirmada pela AUDIN;
- Não implementada – recomendação que foi analisada no exercício e está pendente de implementação ou quando não há manifestação do auditado, ou seja, ausência de informação;
- Baixada – recomendação que foi analisada no exercício e foi desconsiderada; ou por repetição; ou por não aplicação, por decurso de prazo; ou quando a recomendação não é cabível, quando o auditor se convence do contraditório do auditado;
- Nunca monitorada – recomendação que ainda não sofreu nenhuma ação de monitoramento.

Com relação ao *status* dos prazos de atendimento das recomendações no sistema de monitoramento, esse poderá ser:

- Vencendo – dentro do prazo de atendimento dado pelo auditado;
- Expirado – o prazo de atendimento informado pelo auditado venceu e que não houve nenhuma atualização das providências pela Unidade Auditada;
- Não monitorado – a Unidade Auditada atualizou as providências no sistema de monitoramento, mas a recomendação não foi monitorada pela equipe de auditoria.

Quando a equipe de auditoria enviar as recomendações pela primeira vez à Unidade Auditada, após a emissão do RAI, a situação da recomendação será “Nunca monitorada”, e como ainda não haverá prazo de atendimento, criar-se-á um *status* “AGUARDANDO PROVIDÊNCIAS” com o prazo de 30 dias úteis para o auditado responder. Decorrido os 30

dias e o auditado não tiver respondido, o sistema converterá o *status* para “PENDENTE DE PROVIDÊNCIAS”.

A situação das recomendações e os *status* dos prazos de atendimento poderão ser modificados de acordo com as necessidades da AUDIN e a depender do surgimento de novas situações, ou ainda para se adequar ao sistema de monitoramento que a AUDIN utilizará para o desenvolvimento dessa atividade.

A equipe de auditoria deve manter os documentos correspondentes a esses eventos como papéis de trabalho e registrar tais alterações, baixas e respectivas justificativas, preferencialmente, no sistema de monitoramento.

Quando uma recomendação for direcionada a mais de um *campus*, a análise da AUDIN deverá ser feita por *campus*, considerando as providências e os prazos de modo individualizado. A situação da recomendação no sistema de monitoramento será, portanto, determinada para cada *campus*. Consequentemente, a recomendação só será considerada “implementada” quando todos os *campi* implementarem a recomendação, do contrário a recomendação permanecerá “parcialmente implementada” ou “não implementada”, caso haja implantação em algum *campus* ou não, respectivamente.

Semestralmente, o Auditor-Chefe encaminhará ao CONSUP relatório com a situação geral das recomendações. Algumas opções são informar:

- i) a situação de todas as recomendações (implementada, parcialmente implementada, não implementada, vincenda);
- ii) o percentual de recomendações de acordo com a situação em que se encontram;
- iii) a situação das recomendações relacionadas a objetos de maior risco.

Ao final de cada exercício, o Auditor-Chefe realizará levantamento da situação das recomendações para a elaboração do RAINIT do exercício e para o acompanhamento de indicadores da AUDIN.

7.1.3 Recomendações reiteradamente não atendidas

A alta administração da Unidade Auditada tem a responsabilidade de zelar pelo cumprimento das recomendações emitidas pela AUDIN e também de aceitar formalmente o risco correspondente caso decida não as implementar. Nesta situação, e caso a AUDIN conclua que a Unidade Auditada aceitou um nível de risco que pode ser inaceitável para a instituição, o Auditor-Chefe deve discutir o assunto com a alta administração. Se o Auditor-Chefe concluir que o assunto não foi resolvido, ele deve comunicar a questão ao CONSUP.

Antes da discussão com a alta administração, o Auditor-Chefe deve avaliar a conveniência de fazer interlocução com as áreas responsáveis pelo risco em questão para compartilhar suas preocupações, conhecer a perspectiva dos gestores envolvidos e orientá-los quanto à resposta a esse risco.

Nos casos de desatendimento persistente a recomendações prioritárias/relevantes relacionadas a irregularidades, o Auditor-Chefe deve fazer o encaminhamento para providências às instâncias competentes, como o Ministério supervisor da Unidade Auditada, a Advocacia-Geral da União, a Corregedoria, o Ministério Público, a Polícia Federal, a Receita Federal ou o TCU, conforme o caso.

7.1.4 Quantificação e registro dos benefícios

Ao final de cada ação de monitoramento, a equipe de auditoria deverá verificar a existência de benefícios financeiros e não financeiros decorrentes de sua atuação. Os benefícios identificados deverão ser registrados com base na sistemática adotada pela AUDIN.

Para que os benefícios da atuação da AUDIN sejam registrados, é preciso que o benefício seja efetivo. Deve-se observar, também, outros requisitos para a realização do registro, quais sejam: o impacto positivo ocorrido na gestão pública; a existência de nexo causal entre a atuação da AUDIN e o impacto causado pelas recomendações/orientações; e o período em que o benefício se deu.

7.2 Recomendações expedidas pelo órgão de controle interno (CGU)

O plano de providências permanente contém as recomendações expedidas pelo órgão de controle interno – CGU para o IFCE. O documento deve ser controlado pela AUDIN por meio do Sistema Monitor. Esse sistema, desenvolvido pela CGU, permite o acompanhamento *on-line* das recomendações realizadas no âmbito do controle interno do Poder Executivo Federal para o órgão. A AUDIN, por sua vez, deve atuar no sistema com perfil de “Responsável pelo Encaminhamento”; esse perfil é exclusivo do Auditor-Chefe e de um substituto, eleito pelo Auditor-Chefe para substituí-lo nas férias, licenças ou ausências legais, e permite:

- i) Detalhar recomendação;
- ii) Inserir manifestação;
- iii) Devolver manifestações para ajustes;
- iv) Encaminhar manifestação à CGU;
- v) Gerar Plano de Providências Permanente;
- vi) Gerar relatório de recomendações com histórico;
- vii) Detalhar grupos de recomendações;
- viii) Gerenciar grupos de recomendações;

ix) Gerenciar dados complementares de UGs.

Os demais auditores e/ou equipe de auditoria terão acesso por meio do perfil “consulta gestor” e serão cadastrados pelo Auditor-Chefe.

A CGOV indicará formalmente, por meio do formulário de solicitação de acesso ao sistema monitor (Apêndice O), o(s) servidor(es) responsável(is) pelo acompanhamento da recomendação pendente de atendimento.

O monitoramento do PPP consiste também na relação com a CGOV quando da avaliação em conjunto das respostas dos responsáveis pela solução das constatações, além da sua própria manifestação sobre os itens de sua responsabilidade.

A AUDIN deverá acompanhar, no Sistema Monitor, a manifestação do controle interno do IFCE e, em seguida, devolvê-la para ajustes e com a sua anuência encaminhar à CGU. Na inexistência de ajustes, a AUDIN encaminhará diretamente à CGU, conforme instruções contidas no Manual de Monitoramento das Ações de Controle – versão gestor/CGU.

7.3 Recomendações e determinações do órgão de controle externo (TCU)

O TCU é o órgão de controle externo do governo federal responsável pela fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial dos órgãos e entidades públicas do país quanto à legalidade, legitimidade e economicidade. Considerando que o IFCE está sob sua jurisdição e que é competência constitucional do TCU, entre outras, o julgamento das contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiro, bens e valores públicos, o TCU emite acórdãos se pronunciando quanto ao julgamento da prestação de contas anual do IFCE.

A AUDIN deverá ter conhecimento das recomendações emitidas pelos órgãos de controle interno e externo, de forma a subsidiar a comunicação ao CONSUP do acompanhamento da execução do plano de auditoria.

8 GUARDA DE DOCUMENTOS

O arquivo da AUDIN consiste no conjunto de documentos produzidos e recebidos em decorrência do exercício de suas atividades, qualquer que seja o suporte da informação ou a natureza do documento. Faz-se necessária, portanto, a devida guarda desses documentos a fim de garantir condições de conservação, proteção e localização.

Os documentos de auditoria devem ser arquivados em conformidade com o disposto na NBCTA 230, na IN 03/2017 CGU e demais legislações sobre o assunto em vigor. O arquivo da AUDIN, uma vez que contém informações sigilosas, deve ser mantido em local apropriado, preferencialmente na sala da própria AUDIN ou em sala com controle de acesso e manuseio limitado aos servidores da AUDIN.

Cabe ao Auditor-Chefe definir procedimentos relativos à estrutura e à organização, bem como, a política de armazenamento de papéis de trabalho, preferencialmente em meio digital.

8.1 Arquivo de auditoria interna

O arquivo de auditoria interna compreende uma ou mais pastas, em forma física ou eletrônica, que contêm os registros que constituem a documentação de trabalho específico de auditoria, ou seja, todos os documentos que envolvem as ações de auditoria. Esse arquivo pode ser do tipo permanente ou corrente.

8.1.1 Arquivo permanente

O arquivo permanente deve conter assuntos que forem de interesse para consulta sempre que se quiser dados sobre legislação, a instituição ou a unidade objeto da auditoria, e ainda procedimentos e normas de auditoria. Os papéis e anexos dessa natureza não devem ser incluídos nos arquivos correntes, nem duplicados por material neste arquivo, devendo ser conservados somente no arquivo permanente.

Esse arquivo deve ser constituído em pasta eletrônica da Auditoria Interna na rede \\freenas.ifce.edu.br\Auditoria\. A pasta deve ser intitulada “ARQUIVO PERMANENTE” e deve ser organizada internamente por assunto, como: NORMAS CGU, NORMAS DE CONTROLE INTERNO, PROCEDIMENTOS DE GESTÃO etc.

A organização do arquivo permanente é responsabilidade dos auditores internos, e a devida atualização desse arquivo deve ser realizada anualmente, ou sempre que houver necessidade. O objetivo da atualização do arquivo permanente é manter a pasta sempre disponível com material atualizado com as práticas de auditoria vigentes.

8.1.2 Arquivo corrente

A pasta corrente deve conter os documentos e informações referentes às ações de auditoria, nas etapas de planejamento, execução, revisão e monitoramento. A pasta corrente serve não só à guarda dos documentos, mas também para a sua organização. Assim, ela deve ser reorganizada ou subdividida de acordo com cada etapa de auditoria, de modo a facilitar a manipulação do seu conteúdo.

Com a utilização do SEI, deve-se evitar a criação de pastas físicas, e caso haja necessidade de abertura, as pastas serão criadas em observância ao disposto neste manual. As pastas físicas deverão ser utilizadas apenas para salvaguarda de documentos e evidências que não foram possíveis de digitalização. Ressalta-se que documentos que já estejam no SEI não devem ser impressos para arquivo físico. A pasta física deve ser criada em pasta do tipo A-Z, identificando no dorso da pasta o nome e o número da ação de acordo com o PAINT; para

tanto deve ser seguido o modelo que consta no Apêndice P. Caso a pasta não suporte todos os documentos, deverá ser criada uma nova pasta, devendo o dorso indicar o número do volume.

A pasta eletrônica das ações de auditoria deve ser criada logo no início dos trabalhos na rede *freenas* (\\freenas.ifce.edu.br\Auditoria), na pasta destinada às ações de auditoria do ano corrente, conforme o exemplo de diretório: \\freenas.ifce.edu.br\Auditoria\AUDIN 2019\Ações PAINT 2019\Ação 09 Auditoria Contábil.

Internamente, a pasta eletrônica deve ser organizada em subpastas, sendo elas: 1) Material de estudo; 2) Planejamento da auditoria; 3) Respostas às SAI: arquivar as respostas recebidas eletronicamente; 4) Documentos da execução: arquivar todos os documentos eletrônicos/papéis de trabalho elaborados na execução da ação; 5) RAI – Versão Preliminar: arquivar documentos utilizados na elaboração do RAI – Versão Preliminar, a matriz de achados e a manifestação do auditado; e 6) RAI - Versão Final: arquivar o relatório final e a sua síntese, a versão do relatório para a publicação e o quadro do RAI.

Para garantir a rastreabilidade dos papéis de trabalho, estes devem ser arquivados em uma sequência lógica e numérica, ou seja, deve-se utilizar uma referência por meio de códigos, conforme os exemplos descritos a seguir:

- i) Na pasta “Planejamento”: P01_Programa de auditoria, P02_Base de seleção dos campi, P03_Base de seleção dos processos. A letra “P” remete a palavra Planejamento.
- ii) Na pasta “Documentos da execução”: E01_Control de Achados, E02_Checklist Campus Aracati, E03_Checklist Campus Crato. A letra “E” remete a palavra Execução.
- iii) Na pasta “RAI – Versão Preliminar”: RP01_Matriz de Achados, RP02_RAI Versão Preliminar. As letras “RP” remetem a Relatório Preliminar.
- iv) Na pasta “RAI – Versão Final”: R01_RAI 02_2019-10, R02_Síntese do RAI 02_2019-10. A letra “R” remete a palavra Relatório.

A referência por meio de códigos compreende a codificação dos documentos a partir de uma ou mais características comuns, no caso da AUDIN, a etapa da auditoria.

Após a emissão do RAI, os auditores devem verificar a organização das pastas de auditoria e completar tempestivamente o processo de montagem do arquivo final, realizando, em seguida, a devida guarda da pasta física no arquivo da AUDIN. Os próprios auditores da ação serão os responsáveis pelo arquivamento da pasta física da ação de auditoria.

8.2 Arquivo de auditoria externa

O arquivo de auditoria externa compreende a guarda dos documentos referente às ações de encerramento do exercício, à auditoria de gestão da CGU e ao acórdão do TCU. Uma vez que o teor da auditoria de gestão é o mesmo tratado na ação de encerramento do exercício, ou seja, o Relatório de Gestão, os documentos deverão ser organizados e arquivados eletronicamente.

Para a ação de encerramento do exercício, deve ser criada uma pasta corrente na rede \\freenas.ifce.edu.br\Auditoria\, na pasta destinada a Ações de Auditoria, conforme o exemplo de diretório: \\freenas.ifce.edu.br\Auditoria\AUDIN 2019\Ações PAINT 2019\ Ação 15 Encerramento do Exercício. A pasta eletrônica deve ser organizada em subpastas de acordo com o disposto na seção 7.1.2, no que couber. Deve constar na pasta eletrônica o Relatório da Auditoria de Contas da CGU e o acórdão do TCU.

A responsabilidade pela abertura, organização e arquivamento das pastas de auditoria externa é do Auditor-Chefe.

8.3 Arquivo de expediente

O arquivo de expediente compreende a guarda dos documentos referentes aos atos administrativos da Unidade de Auditoria Interna. Tais documentos deverão ser organizados e arquivados em pasta do tipo A-Z e eletronicamente na rede \\freenas.ifce.edu.br\Auditoria\.

Com a utilização do SEI, deve-se evitar a criação de pastas físicas, devendo serem criadas apenas na impossibilidade de arquivamento eletrônico ou para arquivamento de documentos relativos à frequência dos servidores.

Todas as pastas devem conter a descrição do tipo de documento em seu dorso, conforme modelo no Apêndice Q. A descrição “diversos” não deve ser utilizada.

A responsabilidade pela abertura, organização e arquivamento das pastas dos documentos de expediente é do Auditor-Chefe.

8.4 Prazo de arquivamento

As pastas do arquivo de auditoria interna e expediente serão arquivadas, na Unidade de Auditoria Interna, pelo período de 5 (cinco) anos contados da data de emissão do RAI ou outros prazos estabelecidos em políticas da instituição. As pastas de auditoria externa serão arquivadas pelo mesmo período do julgamento, pela regularidade, da prestação de contas anual do IFCE, relativamente ao exercício financeiro da execução da respectiva ação de auditoria.

9 ATUALIZAÇÃO DO MANUAL DE AUDITORIA

Os estudos realizados não exaurem o tema. Em razão disso, este manual poderá sofrer alterações e modificações posteriores que visem aprimorar seus procedimentos e atualizar os conceitos frente às inovações dos instrumentos normativos e da literatura.

10 OBRIGATORIEDADE DE CUMPRIMENTO

Todos os integrantes da AUDIN e os servidores que compuserem a equipe de auditoria, ainda que temporariamente, estão obrigados a observar, no desempenho de suas funções, as orientações deste manual e suas posteriores atualizações.

11 PROCESSO

A AUDIN utilizará processos alinhados à sua missão, às normas que regem a execução dos trabalhos de auditoria e seus produtos e às orientações da ABNT.

Para atingir a excelência na gestão de qualidade, a unidade deve observar na elaboração de seus processos (*INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION - ISO 9001:2015*):

- a) *As entradas requeridas e saídas esperadas;*
- b) *A sequência e a interação desses processos;*
- c) *Determinação e aplicação dos critérios e métodos (incluindo monitoramento, medições e indicadores de desempenho relacionados) necessários para assegurar a operação e o controle eficazes dos processos;*
- d) *Determinação dos recursos necessários para os processos e assegurar sua disponibilidade;*
- e) *Atribuição das responsabilidades e autoridades para os processos;*
- f) *Abordagem dos riscos e oportunidades;*
- g) *Avaliação dos processos e implementação de quaisquer mudanças necessárias para assegurar que esses processos alcancem seus resultados pretendidos;*
- h) *Melhoria dos processos e do sistema de gestão de qualidade.*

A atividade de representação dos processos na auditoria interna utilizará a notação mais usada atualmente, o BPMN (*Business Process Modeling Notation*) - Notação de Modelagem de Processos de Negócio, que consiste em uma notação gráfica com uma série de ícones padrões para o desenho de processos. Nesta etapa os processos são descobertos e desenhados podendo ser feita alguma alteração no percurso do processo visando a sua otimização. O *software* utilizado pela AUDIN para a elaboração dos fluxos gráficos dos processos é um *software* livre, versão 3.6.0.044, disponível em <http://www.bizagi.com/pt/produtos/bpm-suite/modeler>. Outras ferramentas da Tecnologia da Informação e Comunicação necessárias ao acompanhamento dos processos serão desenvolvidas pelo setor de TI do IFCE.

Os fluxogramas dos processos realizados pela AUDIN encontram-se apresentados nos apêndices: R – Fluxograma de Elaboração do PAINT; S - Fluxograma de Elaboração da Matriz de Risco; T - Fluxograma de Aprovação do PAINT; U – Fluxograma de Elaboração do

RAINT; V – Fluxograma de Planejamento da Ação de Auditoria; W – Fluxograma do Relatório de Auditoria Interna e X – Fluxograma de Monitoramento.

12 DISPOSIÇÕES FINAIS

Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação deste manual serão dirimidos pelo Auditor-Chefe e sua equipe.

REFERÊNCIAS

ABNT. Associação Brasileira de Normas Técnicas. ABNT NBR ISO 9001: 2015. **Sistema de gestão da qualidade - requisitos**. Disponível em: <http://www.logfacilba.com.br/iso/iso2015_versao_completa.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2017.

BAHIA, Tribunal de Contas do Estado da Bahia. **Diretrizes para as normas de controle interno do setor público**, tradução ao idioma português concedida pela Organização Internacional de Entidades Fiscalizadoras - INTOSAI. Bahia, 2007. Disponível em: <https://www.tce.ba.gov.br/images/intosai_diretrizes_p_controle_interno.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2017

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil, BRASIL, 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 16 mar. 2017.

_____. **Decreto nº 3.591**, de 06 de setembro de 2000. Dispõe sobre o Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3591.htm>. Acesso em: 16 mar. 2017.

_____. **Lei nº 10.180**, de 06 de fevereiro de 2001. Organiza e disciplina os Sistemas de Planejamento e de Orçamento Federal, de Administração Financeira Federal, de Contabilidade Federal e de Controle Interno do Poder Executivo Federal, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10180.htm>. Acesso em: 22 mar. 2017.

_____. **Lei nº 11.091**, de 12 de janeiro de 2005. Dispõe sobre a estruturação do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, no âmbito das Instituições Federais de Ensino vinculadas ao Ministério da Educação, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111091.htm>. Acesso em: 22 mar. 2017.

_____. Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União. **Instrução Normativa nº 01**, de 06 de abril de 2001. Define diretrizes, princípios, conceitos e aprova normas técnicas para a atuação do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal. Disponível em: <<http://www.cgu.gov.br/sobre/legislacao/arquivos/instrucoes-normativas/in-01-06042001.pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2017.

_____. Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União. **Instrução Normativa nº 24**, de 17 de novembro de 2015. Dispõe sobre o Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT), os trabalhos de auditoria realizados pelas unidades de auditoria interna e o Relatório Anual de Atividades da Auditoria Interna (RAINT) e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cgu.gov.br/sobre/legislacao/arquivos/instrucoes-normativas/in_cgu_24_2015.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2017.

_____. Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União. Secretaria Federal de Controle Interno. **Manual de elaboração de controle interno**, 2014. Disponível em: <http://www.fonai-mec.com.br/2013/41/docs/Manual_de_elaboracao_de_relatorios_30_05_14_CGU.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2017.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União. **Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01**, de 10 de maio de 2014. Disponível em: <http://www.cgu.gov.br/sobre/legislacao/arquivos/instrucoes-normativas/in_cgu_mpog_01_2016.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2017.

_____. Tribunal de Contas da União. Instituto Serzedello Corrêa. **Curso de mapeamento de processos de trabalho com BPMN e BIZAGI**, 2013. Disponível em: <<http://www.ifbaiano.edu.br/reitoria/wp-content/uploads/2014/06/Curso-Mapeamento-BPMN-Bizagi-Total.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2017.

_____. Tribunal de Contas da União. **Instrução Normativa TCU nº 71**, de 28 de novembro de 2012. Dispõe sobre a instauração, a organização e o encaminhamento ao Tribunal de Contas da União dos processos de tomada de contas especial. Disponível em: <<http://portal.tcu.gov.br/fiscalizacao-e-controle/prestacao-de-contas/tomada-de-contas-especial/legislacao-e-normativos-infralegais/instrucoes-e-decisoes-normativas.htm>>. Acesso em: 17 mar. 2017.

_____. Tribunal de Contas da União. **Manual de auditoria operacional**. Disponível em: <<http://portal.tcu.gov.br/control-externo/normas-e-orientacoes/normas-tcu/auditoria-operacional.htm>>. Acesso em: 16 mar. 2017.

_____. Tribunal de Contas da União. **Normas de auditoria do Tribunal de Contas da União**. Disponível em: <<http://portal.tcu.gov.br/control-externo/normas-e-orientacoes/normas-tcu/nat.htm>>. Acesso em: 10 mar. 2017.

CFC. Conselho Federal de Contabilidade. **Normas brasileiras de contabilidade: NBC TA 200**. Brasília: Conselho Federal de Contabilidade, 2009. Disponível em: <http://www2.cfc.org.br/sisweb/sre/detalhes_sre.aspx?codigo=2009/001203>. Acesso em: 20 mar. 2017.

CFC. Conselho Federal de Contabilidade. **Normas brasileiras de contabilidade: NBC TA 220**. Brasília: Conselho Federal de Contabilidade, 2009. Disponível em: <http://www2.cfc.org.br/sisweb/sre/detalhes_sre.aspx?codigo=2009/001205>. Acesso em: 20 mar. 2017.

CFC. Conselho Federal de Contabilidade. **Normas brasileiras de contabilidade: NBC TA 230**. Brasília: Conselho Federal de Contabilidade, 2009. Disponível em: <http://www2.cfc.org.br/sisweb/sre/detalhes_sre.aspx?codigo=2009/001206>. Acesso em: 20 mar. 2017.

CFC. Conselho Federal de Contabilidade. **Normas brasileiras de contabilidade: NBC TI 01**. Brasília: Conselho Federal de Contabilidade, 2003. Disponível em: <http://www1.cfc.org.br/sisweb/sre/detalhes_sre.aspx?Codigo=2003/000986>. Acesso em: 20 mar. 2017.

COSO. *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*. **Internal control: intergrated framework**, 2013. Disponível em: <<http://www.coso.org/guidance.htm>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

IIA. *Institute of Internal Auditors*. **Estrutura Internacional de Práticas Profissionais (IPPF)**. Disponível em: <<http://www.iiabrasil.org.br/new/IPPF.html>>. Acesso em: 17 mar. 2017.

RIO DE JANEIRO, Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. **Manual de auditoria: normas e procedimentos**. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/2103349/4113224/ManualdeAuditoria.pdf>>. Acesso em: 16 jan. 2017.

APÊNDICE A
MODELO DE QUESTIONÁRIO PARA ELABORAÇÃO DAMATRIZ DE
RISCO – VISÃO DO RESPONSÁVEL



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará
Unidade de Auditoria Interna

AÇÃO _____ – ELABORAÇÃO DO PAINT 20_____

QUESTIONÁRIO DO RESPONSÁVEL

SETOR:

AVALIADOR:

CARGO/FUNÇÃO:

FATORES A SEREM AVALIADOS	AVALIADOR 1			
AMBIENTE DE CONTROLE	CONCORDO TOTALMENTE	CONCORDO PARCIALME NTE	NÃO CONCORDO, PARCIALMENTE	NÃO CONCORDO EM SUA TOTALIDADE
1. Os servidores da área demonstram comprometimento com a integridade e os valores éticos (considerar, por exemplo, histórico de processos disciplinares respondidos e recomendações da Comissão de Ética aos servidores da área).				
2. A estrutura de governança (dirigentes) da área demonstra independência em relação aos seus executivos e supervisiona o desenvolvimento e o desempenho do controle interno.				
3. A área estabelece, com a supervisão da estrutura de governança (dirigentes), as estruturas, os níveis de subordinação e as autoridades e responsabilidades 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 responsabilidade por suas funções de controle interno na busca pelos objetivos..				
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 executa processo de gestão do conhecimento, documentando e compartilhando o conhecimento com os seus servidores.				
9. A área monitora conjunto de indicadores relevantes sobre sua força de trabalho (ex.: índices de absentismo, índices de rotatividade, projeções de aposentadoria, etc.)				
SUBTOTAL POR FATOR DE RISCO				
% EM RELAÇÃO À PONTUAÇÃO MÁXIMA DO FATOR DE RISCO				

AValiação de Risco	CONCORDO TOTALMENTE	CONCORDO PARCIALMENTE	NÃO CONCORDO, PARCIALMENTE	NÃO CONCORDO EM SUA TOTALIDADE
10. A área específica 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 fraude (financeira, informações manipuladas ou outras naturezas) na avaliação dos riscos à realização dos seus objetivos.				
13. A área desenvolve ações educacionais com base em necessidades futuras, buscando mitigar riscos.				
14. A área identifica e avalia as mudanças que poderiam afetar, de forma significativa, seus controles internos.				
SUBTOTAL POR FATOR DE RISCO				
% EM RELAÇÃO À PONTUAÇÃO MÁXIMA DO FATOR DE RISCO				
ATIVIDADES DE CONTROLE	CONCORDO TOTALMENTE	CONCORDO PARCIALMENTE	NÃO CONCORDO, PARCIALMENTE	NÃO CONCORDO EM SUA TOTALIDADE
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).				
SUBTOTAL POR FATOR DE RISCO				
% EM RELAÇÃO À PONTUAÇÃO MÁXIMA DO FATOR DE RISCO				

INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO	CONCORDO TOTALMENTE	CONCORDO PARCIALMENTE	NÃO CONCORDO, PARCIALMENTE	NÃO CONCORDO EM SUA TOTALIDADE
21. A área obtém, gera e utiliza informações significativas e de qualidade para apoiar o funcionamento dos seus controles internos.				
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 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.				
SUBTOTAL POR FATOR DE RISCO				
% EM RELAÇÃO À PONTUAÇÃO MÁXIMA DO FATOR DE RISCO				
MONITORAMENTO	CONCORDO TOTALMENTE	CONCORDO PARCIALMENTE	NÃO CONCORDO, PARCIALMENTE	NÃO CONCORDO EM SUA TOTALIDADE
27. A área seleciona, desenvolve ou se submete a avaliações para se certificar da presença e do funcionamento dos seus controles.				
28. O sistema de controle interno da área tem contribuído para a melhoria do desempenho de suas atividades.				
29. 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.				
SUBTOTAL POR FATOR DE RISCO				
% EM RELAÇÃO À PONTUAÇÃO MÁXIMA DO FATOR DE RISCO				
PONTUAÇÃO TOTAL				
% EM RELAÇÃO À PONTUAÇÃO MÁXIMA TOTAL				

APÊNDICE B

**MODELO DE QUESTIONÁRIO PARA ELABORAÇÃO DA MATRIZ DE
RISCO – VISÃO DO AUDITOR**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará
Unidade de Auditoria Interna

AÇÃO Nº ____ – ELABORAÇÃO DO PAINT ____ (ANO)

QUESTIONÁRIO DO AUDITOR

SETOR:

AVALIADOR:

QUESTÕES DA AVALIAÇÃO PELA AUDITORIA INTERNA	AVALIADOR 4
1. Quando foi a última vez que a área foi auditada? (0) Nos últimos 6 (seis) meses; (4) No intervalo de 6 (seis) a 12 (doze) meses; (8) No intervalo de 12 (doze) a 18 (dezoito) meses; (12) No intervalo de 18 (dezoito) a 24 (vinte e quatro) meses; (16) Há mais de 2 (dois) anos; (20) Nunca	
2. Qual a magnitude do índice padronizado (z) no que se refere aos recursos orçamentários geridos pela área? (0) $z \leq -1$; (4) $-1 < z \leq -0,5$; (8) $-0,5 < z \leq 0$; (12) $0 < z \leq 0,5$; (16) $0,5 < z \leq 1$; (20) $z > 1$	
3. Qual a magnitude do índice padronizado (z) obtido pela chefia da área na última avaliação de desempenho? (0) $z \geq 1$; (2) $0,5 \leq z < 1$; (4) $0 \leq z < 0,5$; (6) $-0,5 \leq z < 0$; (8) $-1 \leq z < -0,5$; (10) $z < -1$	
4. Qual a magnitude do índice padronizado (z) obtido pela área na última avaliação de desempenho? (0) $z \geq 1$; (2) $0,5 \leq z < 1$; (4) $0 \leq z < 0,5$; (6) $-0,5 \leq z < 0$; (8) $-1 \leq z < -0,5$; (10) $z < -1$	
5. Qual a magnitude do indicador de implementação das recomendações de auditoria pela área? (0) $2 \leq I \leq 3$; (4) $1 \leq I < 2$; (8) $0 \leq I < 1$; (12) $-1 \leq I < 0$ (caso a resposta à questão 1 seja "Nunca", considerar 0 pontos na questão 5)	
6. No que se refere às informações encaminhadas por meio da Ouvidoria: a) qual a proporção (p) das críticas, reclamações e delações a respeito da área? (0) $0 \leq p \leq 0,2$; (2,5) $0,2 < p \leq 0,4$; (5) $0,4 < p \leq 0,6$; (7,5) $0,6 < p \leq 0,8$; (10) $0,8 < p \leq 1$	
7a. No que se refere às informações encaminhadas pelo "Fale Conosco": a) qual a proporção (p) das críticas, sugestões e solicitações a respeito da área? (0) $0 \leq p \leq 0,1$; (1) $0,1 < p \leq 0,2$; (2) $0,2 < p \leq 0,3$; (3) $0,3 < p \leq 0,4$; (4) $0,4 < p \leq 0,5$; (5) $p > 0,5$	
7b. No que se refere às informações encaminhadas pelo "Fale Conosco": b) as respostas produzidas pela área foram apresentadas no prazo estipulado? (0) Sim; (2,5) Não, contudo a proporção de respostas apresentadas fora do prazo é inferior ao resultado geral das áreas (medido pela proporção entre o somatório das respostas fora do prazo e o total de demandas); (5) Não, além disso a proporção de respostas apresentadas fora do prazo é superior ao resultado geral das áreas (medido pela proporção entre o somatório das respostas fora do prazo e o total de demandas)	
8. No que se refere à rotatividade de pessoal nos três últimos anos na área, em qual faixa de classificação o setor está inserido com base na frequência acumulada (fac)? (0) $0 \leq fac \leq 25\%$; (4) $25\% < fac \leq 50\%$; (8) $50\% < fac \leq 75\%$; (12) $75\% < fac \leq 100\%$	
PONTUAÇÃO TOTAL	
% EM RELAÇÃO À PONTUAÇÃO MÁXIMA TOTAL (100)	

APÊNDICE C

MODELO DE NOTA TÉCNICA



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rua Jorge Dumar, 1703 - Bairro Jardim América - CEP 60410-426 - Fortaleza - CE - www.ifce.edu.br

NOTA TÉCNICA Nº __/____ (ANO)/AUDIN/REITORIA

PROCESSO Nº: Número do processo SEI

INTERESSADO: Unidade a que a Nota Técnica se destina.

ASSUNTO: Objeto de auditoria ao qual a Nota Técnica se refere.

1. INTRODUÇÃO:

1.1. Descrição sumária da finalidade da Nota Técnica. Apresentar o objeto analisado e o escopo de verificação da auditoria.

2. ANÁLISE DA AUDITORIA INTERNA:

2.1. Relato minucioso da situação identificada pela equipe de auditoria.

3. CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES OU ORIENTAÇÕES:

3.1. Apresentação das considerações finais sobre os riscos identificados com a proposição de recomendações ou orientações para evitar possíveis impropriedades ou irregularidades, bem como apresentar ao gestor boas práticas de administração pública.

[Nome]
Auditor-Chefe

OBS: Assinatura eletrônica (SEI) do Auditor-Chefe.

APÊNDICE D

MODELO DO PREÂMBULO DO PAINT



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará
Unidade de Auditoria Interna

PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA

- 1) **LOCAL DE TRABALHO:** Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará, Reitoria, localizada na cidade de Fortaleza, Capital do Ceará, na Av. Jorge Dumar, 1703, Jardim América.
- 2) **PERÍODO DE EXAME:** Exercício a que se referem os trabalhos, que corresponde ao ano civil.
- 3) **RECURSOS UTILIZADOS:** Devem ser mencionados a disponibilidade de horas/homem, já descontados os sábados, domingos, feriados, recessos, férias, licenças e afastamentos; os conhecimentos que os auditores se utilizarão na realização dos trabalhos e demais recursos necessários, como financeiro e tecnológico.
- 4) **ESCALA DE FÉRIAS DOS SERVIDORES LOTADOS NA AUDITORIA:** Deve ser informada a escala de férias dos auditores para o exercício a que se referem os trabalhos, por período e por competência, seguindo a cronologia por ordem de chegada do servidor à AUDIN, conforme tabela a seguir:

SERVIDOR	1º Período	2º Período	3º Período
----------	------------	------------	------------

--	--	--	--

5) DIRETRIZES DOS TRABALHOS: Devem ser mencionadas as normas, as recomendações que orientam a elaboração do PAIN, a relação dos objetos de auditoria, a definição da metodologia escolhida para a hierarquização das atividades ou para seleção dos trabalhos de auditoria com base em riscos. Informar, também, as ações de capacitação que serão oferecidas para os auditores durante o exercício, com o seu respectivo orçamento, que contribuirão para o desenvolvimento profissional dos auditores internos e o fortalecimento das atividades da auditoria.

6) RELAÇÃO DOS TRABALHOS SELECIONADOS: Ordenar os objetos de auditoria com a utilização de uma matriz de risco, contendo o detalhamento dos critérios que foram utilizados em sua elaboração. Existe a possibilidade dos demais objetos de auditoria ranqueados na matriz de risco serem auditados em exercícios subsequentes. Os trabalhos de auditoria de realização obrigatória terão prioridade sobre os objetos de auditoria estabelecidos na matriz de risco.

Ao final do documento, fazer exposição, sempre que possível, das premissas, restrições e riscos associados à execução do PAIN; mencionar a existência dos anexos I e II; e outras considerações.

Fortaleza, data.

(Assinatura do Auditor-Chefe)

Auditor-Chefe /IFCE

[NOME]

[SIAPE]

[TELEFONE]

(Assinatura do Assistente da AUDIN)

Assistente da Unidade de Auditoria Interna /IFCE

[NOME]

[SIAPE]

[TELEFONE]

MODELO DO ANEXO I DO PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará
Unidade de Auditoria Interna**

PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA- PAINT 20__ (ANEXO I)

Número da Ação	I	II	III	IV		V
	Descrição Sumária	Área	Objetivos	Período de Execução homem/hora		Avaliação de Riscos
				Dias	H/h	
1	Descrição breve da ação de auditoria	Área da gestão a que pertence a ação	Objetivos requeridos com a realização da ação	Número de dias ou meses necessários para concluir a ação	Número de homens e de horas necessários para concluir a ação	Avaliação dos riscos da ação obtida na matriz de risco

MODELO DO ANEXO II DO PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará
Unidade de Auditoria Interna**

CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES/CARGA HORÁRIA de 20____ (ANEXO II)

N	Ação		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total de horas por Ação	
1		1														
		3														
		6														
		7														
		8														
		9														
		10														

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Karam -1												
Flávio - 3												
Dirlândia-6												
Milena-7												
Christianey-8												
Gilderlane-9												
Karina - 10												
TOTAL HORAS												

(Assinatura do Auditor-Chefe)

Auditor-Chefe/IFCE

APÊNDICE E

MODELO DE PROGRAMA DE AUDITORIA



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rua Jorge Dumar, 1703 - Bairro Jardim América - CEP 60410-426 - Fortaleza - CE - www.ifce.edu.br

PROGRAMA DE AUDITORIA

Ação Nº – (Nome da Ação)

I) JUSTIFICATIVA

Relatar a importância da ação de auditoria, descrevendo os riscos envolvidos para justificar a sua realização.

II) OBJETIVO DA AÇÃO

Descrever o que a equipe de auditoria pretende alcançar quando realiza a ação. Consiste basicamente na questão a que a auditoria pretende responder.

III) OBJETO

Informar o alvo da ação de auditoria, por exemplo, bolsas de pesquisa, controles de movimentação do almoxarifado, contas contábeis, indicadores institucionais, etc.

IV) ALCANCE DOS EXAMES

Apresentar o escopo do trabalho. Consiste no foco, na extensão e nos limites da atuação da ação de auditoria, ou seja, área, processos e subprocessos que serão analisados, período de tempo e *campi* a serem auditados.

O escopo é aquilo que o auditor se limita a avaliar para dar sua opinião. Sendo assim, deve guardar relação com as questões de auditoria. O auditor, ao estabelecer o escopo, deve abordar as seguintes questões:

- O que será analisado (abrangência)?
- Quando serão realizados os testes (oportunidade)?
- O quanto será analisado (extensão)?
- Como deve ser analisado (profundidade)?

Relatar os critérios utilizados para a seleção de amostras.

V) OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Detalhar os principais procedimentos de verificação para o alcance do objetivo da ação de auditoria. Exemplos: avaliar os controles internos; verificar a situação da conformidade de gestão; verificar o cumprimento de normativos legais.

VI) TÉCNICAS DE AUDITORIA

Relatar as técnicas de auditoria que serão utilizadas durante a realização da ação. Exemplos: comprovação documental; exame de registros; indagação escrita ou oral; inspeção física.

VII) PESSOAL TÉCNICO ENVOLVIDO

Informar os auditores responsáveis pela ação de auditoria.

VIII) EMBASAMENTO LEGAL

Informar a legislação aplicável ao objeto da ação de auditoria.

IX) ROTEIRO SEQUENCIAL PARA EXECUÇÃO DOS TRABALHOS

DISCRIMINAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	TEMPO PREVISTO	TEMPO REAL
Data de Início da ação:	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA
1. Planejamento		
2. Execução		
3. Relatório		
Total de Horas da Ação XX – NOME DA AÇÃO	HH	HH
Data do final da ação:	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA

X) PERÍODO DE REALIZAÇÃO DOS EXAMES

PERÍODO	ATIVIDADE	RESPONSÁVEL

Equipe de Auditoria:

Auditor responsável

Auditor responsável

Revisão e aprovação:

Auditor-Chefe

OBS: Assinatura eletrônica (SEI) do Auditor-Chefe e dos auditores responsáveis pela ação de auditoria.

APÊNDICE F

MODELO DE MATRIZ DE PLANEJAMENTO DE AUDITORIA



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rua Jorge Dumar, 1703 - Bairro Jardim América - CEP 60410-426 - Fortaleza - CE - www.ifce.edu.br

MATRIZ DE PLANEJAMENTO

SETOR AUDITADO:

OBJETIVO:

1. ASSUNTO:

QUESTÕES DE AUDITORIA	INFORMAÇÕES REQUERIDAS	FONTES DE INFORMAÇÃO	TÉCNICAS DE AUDITORIA	DETALHAMENTO DOS PROCEDIMENTOS	POSSÍVEIS ACHADOS

Equipe de Auditoria:

Auditor responsável

Auditor responsável

Revisão e aprovação:

Auditor-Chefe

OBS: Assinatura eletrônica (SEI) do Auditor-Chefe e dos auditores responsáveis pela ação de auditoria.

APÊNDICE G

MODELO DE COMUNICADO DE AUDITORIA



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rua Jorge Dumar, 1703 - Bairro Jardim América - CEP 60410-426 - Fortaleza - CE - www.ifce.edu.br

COMUNICADO DE AUDITORIA - AUDIN

COMUNICADO DE AUDITORIA Nº ____/____ (ANO)

Sr.(a)(Destinatário),

Comunico que esta Unidade de Auditoria Interna executará trabalhos de **AUDITORIA EM _____**, no período de 18/01/2019 a 29/03/2019, em cumprimento a Ação nº ____ prevista no Plano Anual de Atividades da Unidade de Auditoria Interna ____ (ano) deste IFCE.

Os trabalhos de auditoria serão coordenados pelo auditor _____ (Auditor-Chefe), tendo como integrantes da equipe os auditores _____ (nomes) e estarão sob minha supervisão.

Solicito que sejam apresentados à equipe responsável pelos trabalhos todos os documentos, informações e/ou justificativas a respeito dos atos e fatos administrativos sob sua responsabilidade, dentro dos prazos estabelecidos por eles, em consonância ao disposto no art. 26 da Lei nº 10.180, de 06/02/2001.

Coloco-me a sua disposição para prestar esclarecimentos que sejam necessários ao melhor resultado dos trabalhos.

Atenciosamente,

[Nome]
Auditor-Chefe

OBS: Assinatura eletrônica (SEI) do Auditor-Chefe.

APÊNDICE H

MODELO DE ORDEM DE SERVIÇO



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rua Jorge Dumar, 1703 - Bairro Jardim América - CEP 60410-426 - Fortaleza - CE - www.ifce.edu.br

ORDEM DE SERVIÇO Nº ____/____ (ANO) AUDIN/REITORIA-IFCE

Destinatário:	(auditores da ação)
Assunto:	(nome da ação de auditoria)

Solicito a execução da Ação de Auditoria nº ____ - _____ (Nº - nome da ação), conforme previsto no PAINT ____ (ano).

Especificações da Atividade de Auditoria			
Área Governamental:			
Ação:			
Objeto:			
Coordenador:			
Equipe de Auditoria:			
Local de realização:			
Objetivo geral:			
Previsão:	Início: __/__/__	Término: __/__/__	Quantidade de horas: ____
Fases da Ação			
Planejamento	Início: __/__/__	Término: __/__/__	Quantidade de horas: ____
Execução	Início: __/__/__	Término: __/__/__	Quantidade de horas: ____
Relatoria:	Início: __/__/__	Término: __/__/__	Quantidade de horas: ____

Atenciosamente,

[Nome]
Auditor-Chefe

OBS: Assinatura eletrônica (SEI) do Auditor-Chefe.

APÊNDICE I

MODELO DE SOLICITAÇÃO DE AUDITORIA



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rua Jorge Dumar, 1703 - Bairro Jardim América - CEP 60410-426 - Fortaleza - CE - www.ifce.edu.br

SOLICITAÇÃO DE AUDITORIA Nº __ / ____ (ANO)

Sr.(a)(Destinatário),

Com vistas a subsidiar os trabalhos da Unidade de Auditoria Interna – AUDIN, referente à Ação nº ____ – _____ (Nº - Nome da ação) – PAINT de ____ (ano), e em consonância com o disposto no artigo 26 da Lei nº 10.180, de 06.02.2001, solicitamos o que segue:

- 1.
- 2.

Prazo para atendimento: __/__/____.

Atenciosamente,

OBS: Assinatura eletrônica (SEI) dos auditores responsáveis pela ação de auditoria.

APÊNDICE J
MODELO DE MATRIZ DE ACHADOS



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rua Jorge Dumar, 1703 - Bairro Jardim América - CEP 60410-426 - Fortaleza - CE - www.ifce.edu.br

MATRIZ DE ACHADOS – AÇÃO N° __ / PAINT ____ (ANO)

SETOR AUDITADO: _____

OBJETIVO: _____

1. ASSUNTO:

ACHADO	SITUAÇÃO ENCONTRADA	CRITÉRIO	EVIDÊNCIA	CAUSAS	EFEITOS	RECOMENDAÇÕES
Enunciado do achado	Constatações identificadas na fase de execução com a descrição	Legislação, norma, jurisprudência, entendimento doutrinário ou padrão adotado (boas práticas)	Informações obtidas na execução com o objetivo de documentar os achados.	Motivo da ocorrência do achado	Consequência ou possíveis consequências	Proposta da equipe de auditoria para tratar a origem dos problemas diagnosticados

Equipe de Auditoria:

Auditor responsável

Auditor responsável

Revisão e aprovação:

Auditor-Chefe

APÊNDICE K

MODELO DE NOTA DE AUDITORIA INTERNA



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rua Jorge Dumar, 1703 - Bairro Jardim América - CEP 60410-426 - Fortaleza - CE - www.ifce.edu.br

NOTA DE AUDITORIA INTERNA Nº __ / ____ (ANO)

DESTINATÁRIO:

(Nome do Reitor)

Reitor do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará.

Av. Jorge Dumar, 1703, Bairro Jardim América CEP 60410-426- Fortaleza/CE

UNIDADE EXAMINADA: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará –
(Nome do *campus* auditado)

UASG: (UASG do *campus* auditado)

ASSUNTO: Objeto de auditoria ao qual a NAI se refere.

1. OBJETIVO: Descrever qual a finalidade da NAI, por exemplo: alertar o gestor sobre as impropriedades ou irregularidades para correção em caráter imediato.

2. ACHADO: Descrição sumária da impropriedade/irregularidade

2.1 FATO: Relato minucioso da situação identificada pela equipe de auditoria.

2.2 CAUSA: Descrever o que ocasionou ou motivou a existência da impropriedade/irregularidade.

2.3 CONSEQUÊNCIA: Descrever os efeitos decorrentes da existência da impropriedade/irregularidade.

2.4 RECOMENDAÇÕES: Proposta da equipe de auditoria para tratar a origem dos problemas diagnosticados.

2.5 PRAZO DE ATENDIMENTO: As providências devem ser tomadas **imediatamente**, ficando determinado o dia ___ de ___ de ___ como limite para enviadas respostas à AUDIN. (PARÁGRAFO PADRÃO)

[Nome]

Auditor-Chefe

[Nome]

Auditor responsável

OBS: Assinatura eletrônica (SEI) do Auditor-Chefe e dos auditores responsáveis pela ação de auditoria.

APÊNDICE L

MODELO DE RELATÓRIO DE AUDITORIA INTERNA



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rua Jorge Dumar, 1703 - Bairro Jardim América - CEP 60410-426 - Fortaleza - CE - www.ifce.edu.br

RELATÓRIO DE AUDITORIA INTERNA Nº __/__(ANO)-__ (Nº AÇÃO)

Senhor Reitor do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará,

Com a finalidade de atender aos trabalhos da Unidade de Auditoria Interna – AUDIN, referente à Ação (NÚMERO E DESCRIÇÃO DA AÇÃO) – PAINT de (ANO), e no anseio de dar suporte a essa gestão, evidenciaram-se os mais relevantes achados e, conseqüentemente, apresentaram-se recomendações à luz dos diplomas legais, a fim de que as irregularidades e/ou impropriedades encontradas sejam sanadas e que as boas práticas sejam reconhecidas e tomadas como referências para a Gestão e Governança do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará.

I) ESCOPO DOS EXAMES

Deve-se explicitar quais as áreas, controles, sistemas, atividades e práticas foram auditados, e a extensão e a profundidade dessa verificação. O escopo informado deve ser o mesmo definido no programa de auditoria.

II) OBJETIVO

Consiste em descrever o que a equipe de auditoria pretende alcançar quando realiza a ação, devendo estar alinhado ao programa de auditoria.

III) VERIFICAÇÃO

Consiste em descrever o que a equipe de auditoria se propõe a averiguar, a fim de conferir se está em conformidade com o que indicam os diplomas legais e/ou com as boas práticas da administração pública.

III) LIMITAÇÕES

A limitação consiste na omissão de informações, pelo auditado, o que impossibilita o auditor de expressar opinião sobre determinada situação, por não ter obtido comprovação suficiente para fundamentá-la ou impedimento de qualquer natureza que venha a obstaculizar os trabalhos da auditoria. As limitações devem ser consignadas no RAI, indicando que tal situação afetou seus objetivos, seus resultados e suas conclusões da auditoria. Prazos para conclusão das ações e prorrogações de prazo para atendimento das Solicitações de Auditoria também podem ser indicados como limitação aos trabalhos.

IV) CONSTATAÇÕES

Constatações é o tópico que está subdividido em assuntos, os quais correspondem a uma área e a uma subárea conforme o tipo de auditoria realizada e serão apresentadas no decorrer do relatório conforme disposição a seguir:

1. ÁREA: representa as áreas de auditoria governamental correspondentes aos diferentes procedimentos administrativos sob exame.

1.1. SUBÁREA: consiste em uma subdivisão da área.

1.1.1 ASSUNTO: o assunto está relacionado com os objetivos estabelecidos no programa de auditoria na fase do planejamento e em conformidade com as áreas de auditoria governamental.

1.1.1.1 CONSTATAÇÃO: é o registro minucioso de impropriedade/irregularidade identificada durante a execução da ação de auditoria. Em geral, indica a existência de situações que contrariam normas, critérios técnicos ou administrativos. Ressalta-se que nesse momento se evidenciam as causas e as consequências do fato encontrado. Nesse tipo de registro, é essencial que os critérios ou normas descumpridos sejam descritos de forma clara e que o descumprimento esteja devidamente documentado.

MANIFESTAÇÃO DA ÁREA AUDITADA: a manifestação da área auditada ocorrerá após o envio do RAI – versão preliminar. Trata-se da opinião da Unidade Auditada acerca das constatações nele apontadas. Caso o gestor não apresente suas manifestações, deve ser informado, no campo manifestação da área auditada, que não houve manifestação.

ANÁLISE DA AUDITORIA: A análise consiste na verificação das respostas da Unidade Auditada frente às constatações existentes no RAI – versão preliminar. Portanto, esse campo somente é preenchido na versão final do RAI. Após a análise, a equipe de auditoria decide se o ponto em discussão foi implementado, se foi parcialmente implementado ou se não foi implementado.

RECOMENDAÇÃO 001: Consiste na definição das providências que poderão ser adotadas pelo gestor para dirimir as falhas apontadas no RAI, ressaltando-se que essas devem ser exequíveis. A recomendação tem a finalidade de corrigir os atos administrativos com impropriedade e/ou irregularidade e coibir novas falhas, contribuindo, dessa forma, diretamente para o aperfeiçoamento da gestão pública. A numeração das recomendações no RAI se dará de forma sequencial.

RECOMENDAÇÃO 002:

RECOMENDAÇÃO 003:

1.1.1.2 CONSTATAÇÃO:

MANIFESTAÇÃO DA ÁREA AUDITADA:

ANÁLISE DA AUDITORIA:

RECOMENDAÇÃO 004:

1.1.2 ASSUNTO:

**1.1.2.1 CONSTATAÇÃO:
MANIFESTAÇÃO DA ÁREA AUDITADA:
ANÁLISE DA AUDITORIA:
RECOMENDAÇÃO 005:**

IV) INFORMAÇÃO

Esse componente é opcional. Destina-se a informar se houve recomendações baixadas ou modificadas do RAI-versão final após análise, realizada pela equipe de auditoria, das manifestações apresentadas sobre o RAI-versão preliminar. Cabe informar, também, situações verificadas durante a ação de auditoria que foram objeto de constatação e recomendação em relatórios anteriores, a fim de alertar o gestor quanto à manutenção de impropriedades ou irregularidades já apontadas pela AUDIN.

V) CONCLUSÃO

Compreende o posicionamento da equipe acerca da auditoria realizada. A conclusão deve estar em consonância com os fatos e evidências levantadas e discussões desenvolvidas na fundamentação do relatório. No RAI – versão preliminar, é dado ao auditado um prazo de cinco dias úteis para apresentar manifestação acerca das constatações. Quando possível será realizada reunião de busca conjunta de soluções.

[Nome]
Auditor-Chefe

[Nome]
Auditor responsável

[Nome]
Auditor responsável

APÊNDICE M

MODELO DOS ELEMENTOS TEXTUAIS DO RAINT

1.Introdução

Relato sucinto do que se trata o documento, informar a obrigatoriedade de elaboração do RAINT e apresentar o seu conteúdo.

2.Trabalhos realizados no exercício de ____ (ANO)

Informar todas as ações previstas no PAINT do ano em questão. Explicitar as ações realizadas, as ações não concluídas e as ações não realizadas. Informar, também, as ações realizadas não previstas no PAINT. Relacionar a quantidade de relatórios emitidos por tipo de documento.

2.1Quadros demonstrativos do quantitativo de trabalhos de auditoria interna, conforme o PAINT, realizados, não concluídos e não realizados (IN 9/2018, art.17-I)

Apresentar quadro com a relação de ações previstas no PAINT e a situação de cada uma, se realizada, não concluída ou não realizada. Segue exemplo de quadro:

Nº	Ações ____ (ANO)	Situação
01	Monitoramento dos Planos de Providências Permanente.	Realizada
02	Elaboração do RAINT 2017	Realizada
03	Assistência aos analistas e técnicos da CGU/CE nos trabalhos de auditoria de acompanhamento de gestão 2017	Realizada
04	Auditoria em Aquisições e/ou Contratações	Realizada
05	Auditoria na aposentadoria e/ou pensão	Realizada
06	Auditoria em Infraestrutura e Redes	Realizada
07	Auditoria em Concessão de Auxílio Transporte	Realizada
08	Auditoria em Gestão de Controle Acadêmico.	Não concluída
09	Auditoria em Gestão de Execução Orçamentária e Financeira	Não concluída
10	Elaboração do PAINT/2019	Realizada
11	Reserva técnica	Realizada
12	Capacitação	Realizada
13	Acompanhamento das ações de Encerramento do Exercício findo	Realizada
14	Elaboração do Planejamento Estratégico da AUDIN 2018-2022.	Não Realizada

Apresentar, também, quadro para cada ação com o relato sucinto das atividade desenvolvidas pela equipe de auditoria, informar as horas gastas na ação, os recursos utilizados e o período de realização da ação de auditoria. Segue exemplo de quadro:

ACÃO Nº XX:(Número e nome da ação de auditoria)	
Situação	Realizada, Não concluída ou Não realizada.
Área de Auditoria Governamental	Área de auditoria da ação realizada.

Objetivos	Objetivo da ação de auditoria.
Número do Relatório	Nº do RAI.
Período de realização	Exemplo: De 16 de março de 2018 a 24 de outubro de 2018.
CH/HH previstos	Quantidade prevista no PAINT.
Recursos Humanos	Quantitativo de pessoal.
Relato Sucinto	Relato dos principais achados de auditoria, o total de horas realizadas, o escopo da ação.

2.2Quadro demonstrativo do quantitativo de trabalhos de auditoria interna realizados sem previsão no PAINT (IN 9/2018, art.17-II)

Ação Nº 11 – Reserva Técnica	
Situação	Realizada.
Área de Auditoria Governamental	Área de auditoria da ação realizada.
Número do Relatório	Nº do RAI.
Período de realização	Exemplo: De 16 de março de 2018 a 24 de outubro de 2018.
Recursos Humanos	Quantitativo de pessoal.
Relato Sucinto	Relato dos principais achados de auditoria, o total de horas realizadas, o escopo da ação.

3.Quadro demonstrativo do quantitativo de recomendações emitidas e implementadas no exercício, bem como as finalizadas pela assunção de riscos pela gestão, as vincendas, e as não implementadas com prazo expirado na data de elaboração do RAIINT (IN 9/2018, art.17-III)

Informar a situação de todas as recomendações emitidas pela Unidade de Auditoria Interna. O Relato Sucinto da Ação nº 01 – Monitoramento do Plano de Providências Permanente, consignado no item 2.1 deste Relatório, explana a forma de como são tratadas as recomendações emitidas pela Unidade de Auditoria Interna do IFCE. (PARÁGRAFO PADRÃO).

RECOMENDAÇÕES EMITIDAS ATÉ ____ (ANO)	
Emitidas/Vincendas	___ (Quantidade)
Não monitorada	___ (Quantidade)
Não implementadas	___ (Quantidade)
Parcialmente implementadas	___ (Quantidade)
Implementadas	___ (Quantidade)
Implementadas em ____ (ANO)	___ (Quantidade)
Baixadas	___ (Quantidade)
Baixadas em ____ (ANO)	___ (Quantidade)

4.Descrição dos fatos relevantes que impactaram positiva ou negativamente os recursos e a organização da unidade de auditoria interna e a realização das auditorias (IN 9/2018, art.17-IV)

Relatar fato relevante 1.

Relatar fato relevante 2.

5.Quadro demonstrativo das ações de capacitação realizadas, com indicação do quantitativo de auditores capacitados, carga horária e temas (IN 9/2018, art.17-V)

Apresentar quadros por servidores, informando para cada capacitação o período de realização e a carga horária.

Nome: (Iniciais do nome do servidor)	
Capacitação: (Nome do curso)	
Período:	Carga Horária:

6.Análise consolidada acerca do nível de maturação dos processos de governança, de gerenciamento de risco e de controles internos do órgão ou da entidade, com base nos trabalhos realizados (IN 9/2018, art.17-VI)

Relato minucioso da análise da Unidade de Auditoria Interna sobre a governança, os controles internos e a gestão de risco do IFCE. O Auditor-Chefe deve fundamentar sua análise em evidências, a exemplo da aplicação aos gestores do Questionário de Avaliação de Controle Interno e das ações de auditoria realizadas no ano.

7.Quadro demonstrativo dos benefícios financeiros e não financeiros decorrentes da atuação da unidade de auditoria interna ao longo do exercício por classe de benefício. (IN 9/2018, art.17-VII)

Apresentar os benefícios financeiros e não financeiros identificados no ano. Informar, no mínimo, os seguintes dados para cada benefício: i) N° RAI; ii) Classe/Tipo de benefício; iii) Situação; iv) Descrição do benefício; v) Ano de adoção da providência pelo gestor; vi)

Dados do benefício financeiro (valor bruto, custo, valor líquido). O quadro de apresentação dessas informações será definido pela Unidade de Auditoria Interna.

8. Análise consolidada dos resultados do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade - PGMQ. (IN 9/2018, art.17-VIII)

Apresentar a análise dos resultados do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade, com base na metodologia definida pela Unidade de Auditoria Interna. Caso a metodologia ainda não esteja em aplicação, informar a situação nesse tópico.

Fortaleza, data.

(Assinatura do Auditor-Chefe)
Auditor-Chefe /IFCE
[NOME]
[SIAPE]
[TELEFONE]

APÊNDICE N

MODELO DE SÍNTESE DE RELATÓRIO DE AUDITORIA



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rua Jorge Dumar, 1703 - Bairro Jardim América - CEP 60410-426 - Fortaleza - CE - www.ifce.edu.br

SÍNTESE DO RELATÓRIO DE AUDITORIA INTERNA Nº __/____(ANO)-__ (Nº AÇÃO)

Senhores Conselheiros do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia - IFCE,

Com a finalidade de dar suporte a essa gestão, a Unidade de Auditoria Interna do IFCE apresenta uma síntese do trabalho executado referente à Ação Nº __ - _____ (Número e nome da ação) - PAINT de ____ (ano).

I) ESCOPO DOS EXAMES

Conforme descrito no RAI.

II) VERIFICAÇÃO

Conforme descrito no RAI.

III) LIMITAÇÕES

Conforme descrito no RAI.

IV) CONSTATAÇÕES

1. ÁREA: Conforme descrito no RAI.

1.1. SUBÁREA: Conforme descrito no RAI.

1.1.1 ASSUNTO: Conforme descrito no RAI.

1.1.1.1 CONSTATAÇÃO: Informar apenas o título, conforme o RAI.

RECOMENDAÇÃO: Conforme descrito no RAI.

V) INFORMAÇÃO

Se houver, conforme descrito no RAI.

VI) CONCLUSÃO

Conforme descrito no RAI.

[Nome]
Auditor-Chefe

[Nome]
Auditor responsável

[Nome]
Auditor responsável

OBS: Assinatura eletrônica (SEI) do Auditor-Chefe e dos auditores responsáveis pela ação de auditoria

APÊNDICE O

MODELO DE FORMULÁRIO DE ACESSO AO MONITOR

CADASTRO PARA ACESSO AO MONITOR – Formulário

1. SOLICITAÇÃO DE CADASTRAMENTO

1.1. IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO (a ser preenchido pelo usuário)

1- NOME COMPLETO		2- CPF	
3-NOME PREFERENCIAL	4- CARGO/FUNÇÃO		
5- UNIDADE GESTORA		6- SIAPE	
7- ENDEREÇO			
8- TELEFONE	9- ASSINATURA DO USUÁRIO		
10- E-mail institucional			

1.2. ATRIBUTOS DE CREDENCIAMENTO (a ser preenchido pelo usuário)

11- PERFIS SOLICITADOS PARA ACESSO AO MONITOR	
<input type="checkbox"/> Consulta Gestor <input type="checkbox"/> Responsável pelo Encaminhamento	
<input type="checkbox"/> Responsável pela Análise <input type="checkbox"/> Assessor Especial de Controle Interno	
<input type="checkbox"/> Responsável pela Revisão	
12- NOME DO SUPERIOR IMEDIATO	
13- CARGO/FUNÇÃO	14- ASSINATURA DO SUPERIOR IMEDIATO

2. PARA CIÊNCIA DA CGOV (a ser preenchido pelaCGOV)

15- NOME DO CHEFE DA CGOV	
16- CARGO/FUNÇÃO	17- ASSINATURA DO CHEFE DA CGOV

3. CREDENCIAMENTO (PARA USO DO AUDITOR-CHEFE)

18- NOME DO CADASTRADOR		19- DATAS DO CREDENCIAMENTO
20- PERFIS CONCEDIDOS		
21- OBSERVAÇÃO	22- ASSINATURA DO CADASTRADOR	

APÊNDICE P

MODELO DE ARQUIVO DE AUDITORIA

<p>Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará</p> <p>AUDIN</p> <p>- Ação XX - PAINT 20XX</p> <p>Monitoramento</p>	<p>Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará</p> <p>AUDIN</p> <p>- Ação XX - PAINT 20XX</p> <p>Auditoria na PROAP</p>
---	--

APÊNDICE Q

MODELO DE ARQUIVO DE EXPEDIENTE

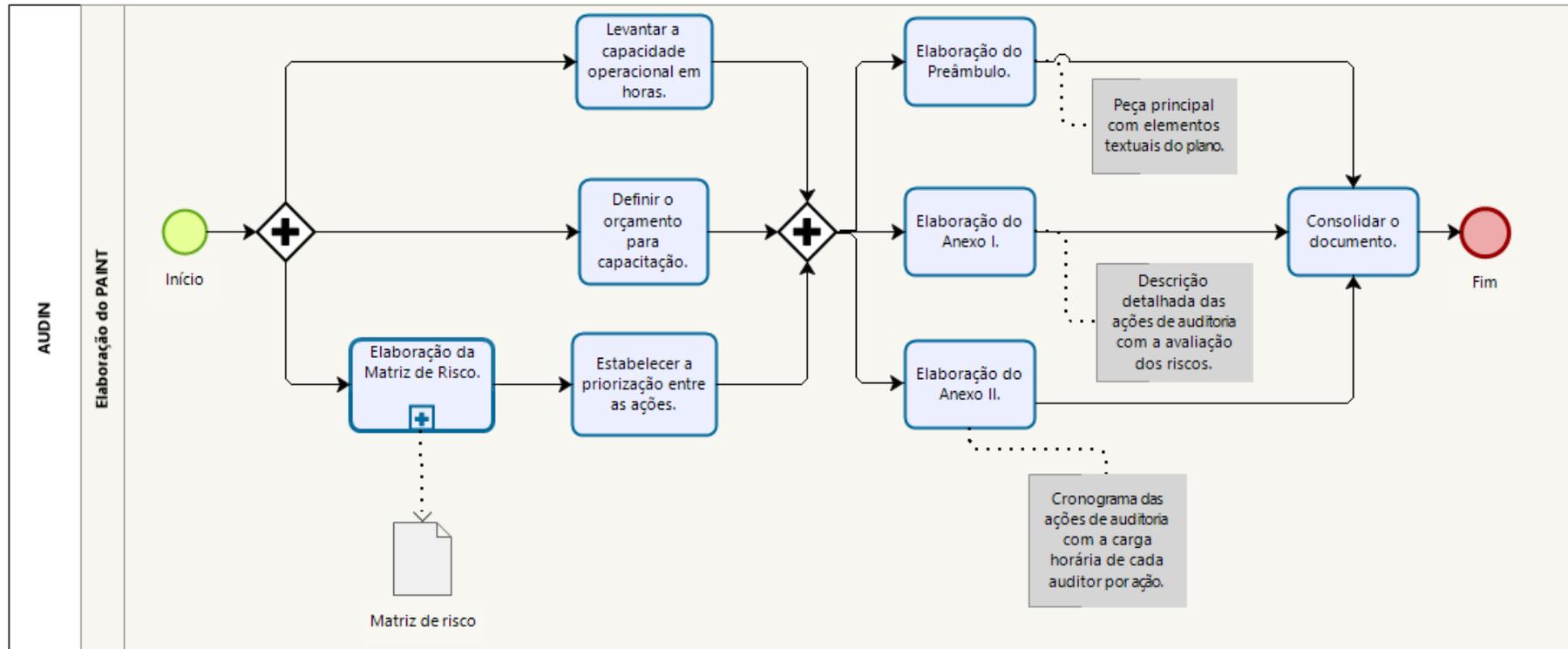
**Instituto Federal
de Educação,
Ciência e
Tecnologia do Ceará**

AUDIN

**FREQUÊNCIA
20XX**

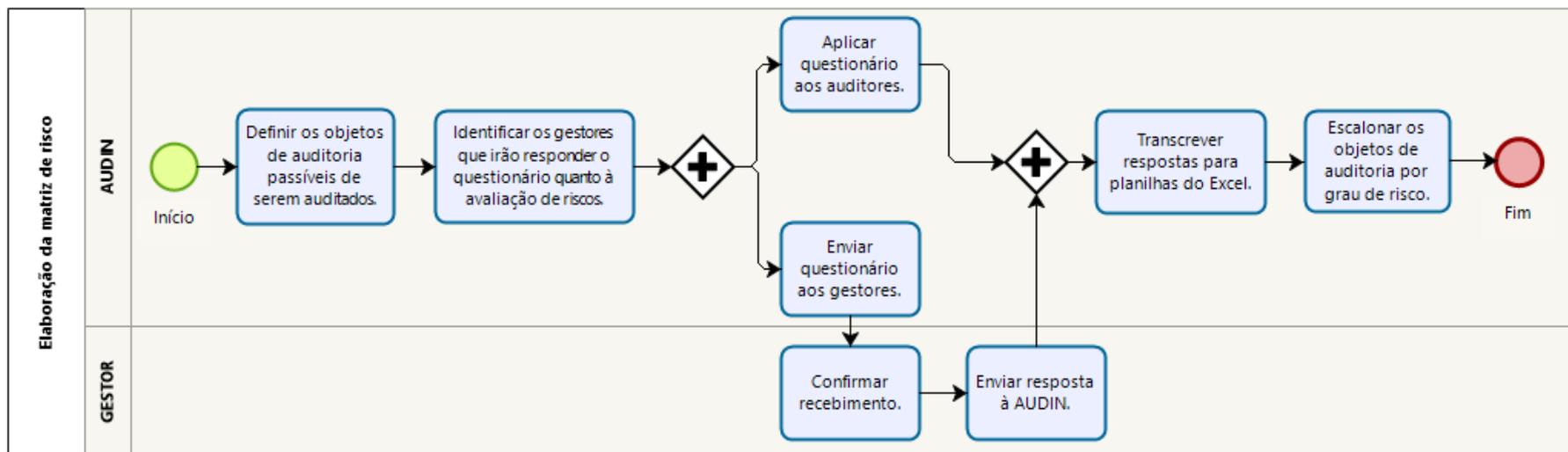
APÊNDICE R

FLUXOGRAMA DE ELABORAÇÃO DO PAINT



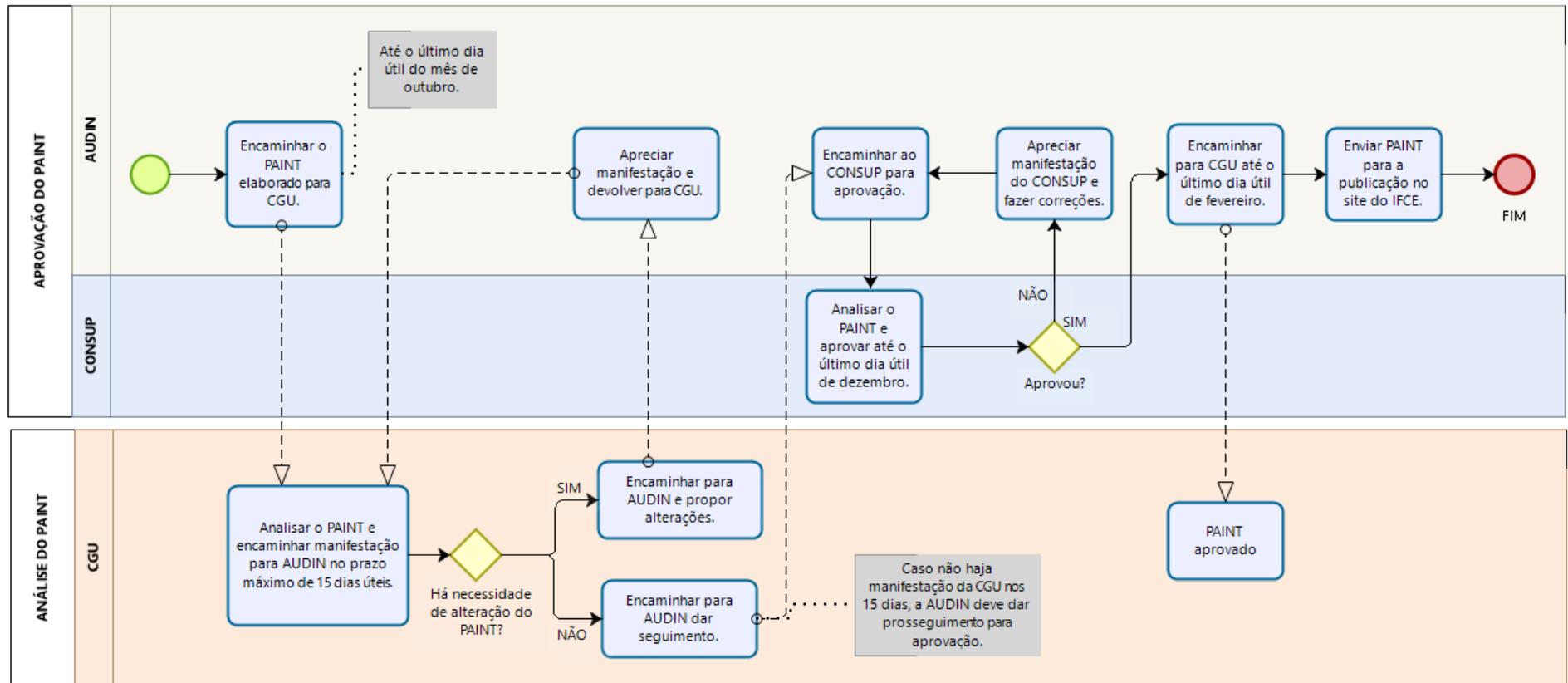
APÊNDICES

FLUXOGRAMA DE ELABORAÇÃO DA MATRIZ DE RISCO



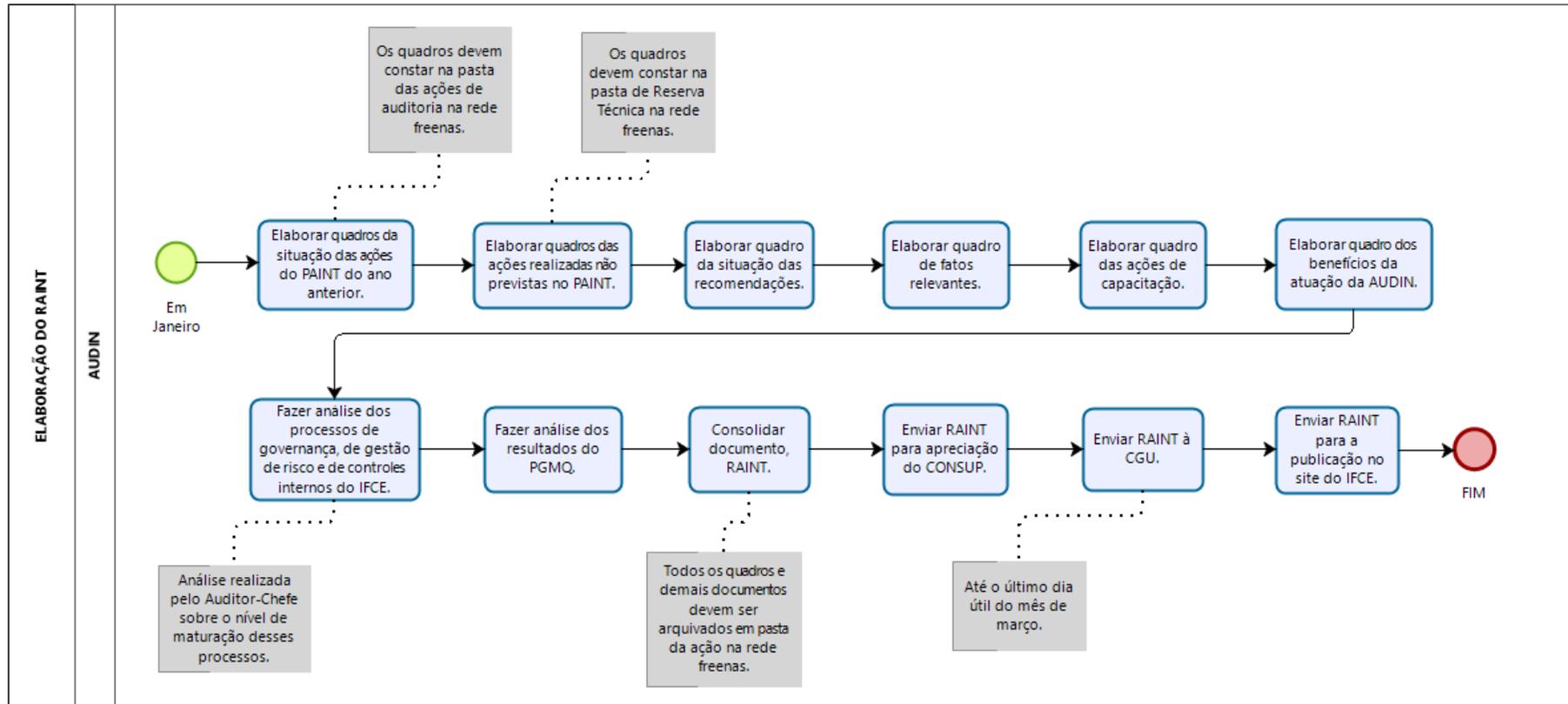
APÊNDICE T

FLUXOGRAMA DE APROVAÇÃO DO PAINT



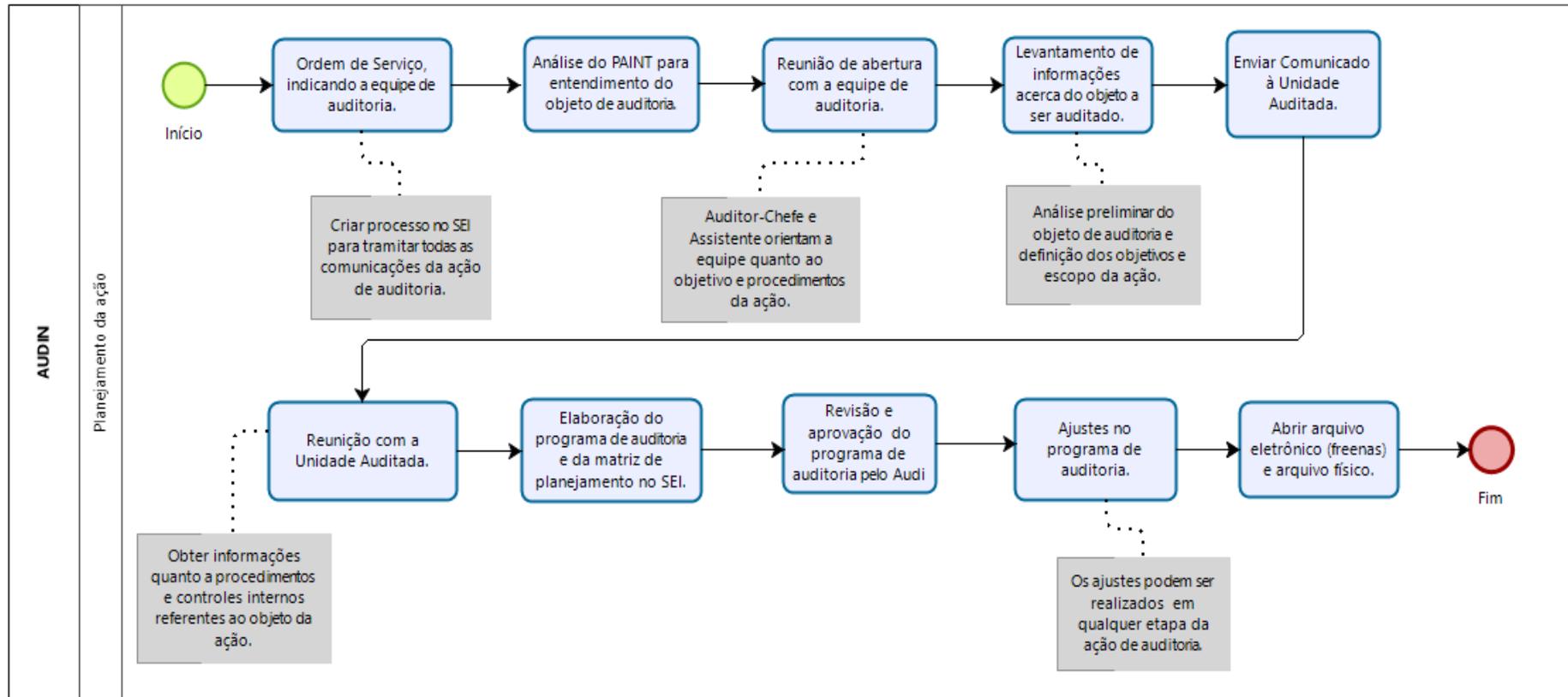
APÊNDICE U

FLUXOGRAMA DE ELABORAÇÃO DO RAINT



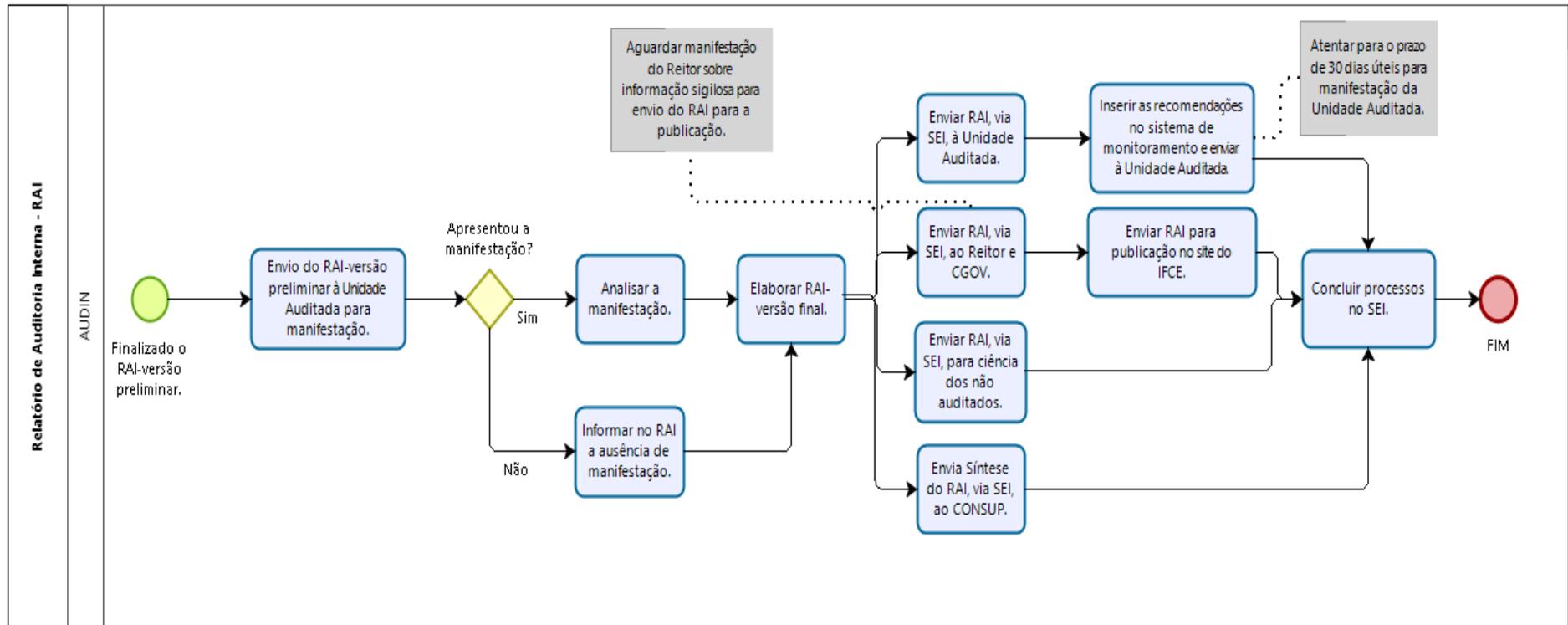
APÊNDICE V

FLUXOGRAMA DE PLANEJAMENTO DA AÇÃO DE AUDITORIA



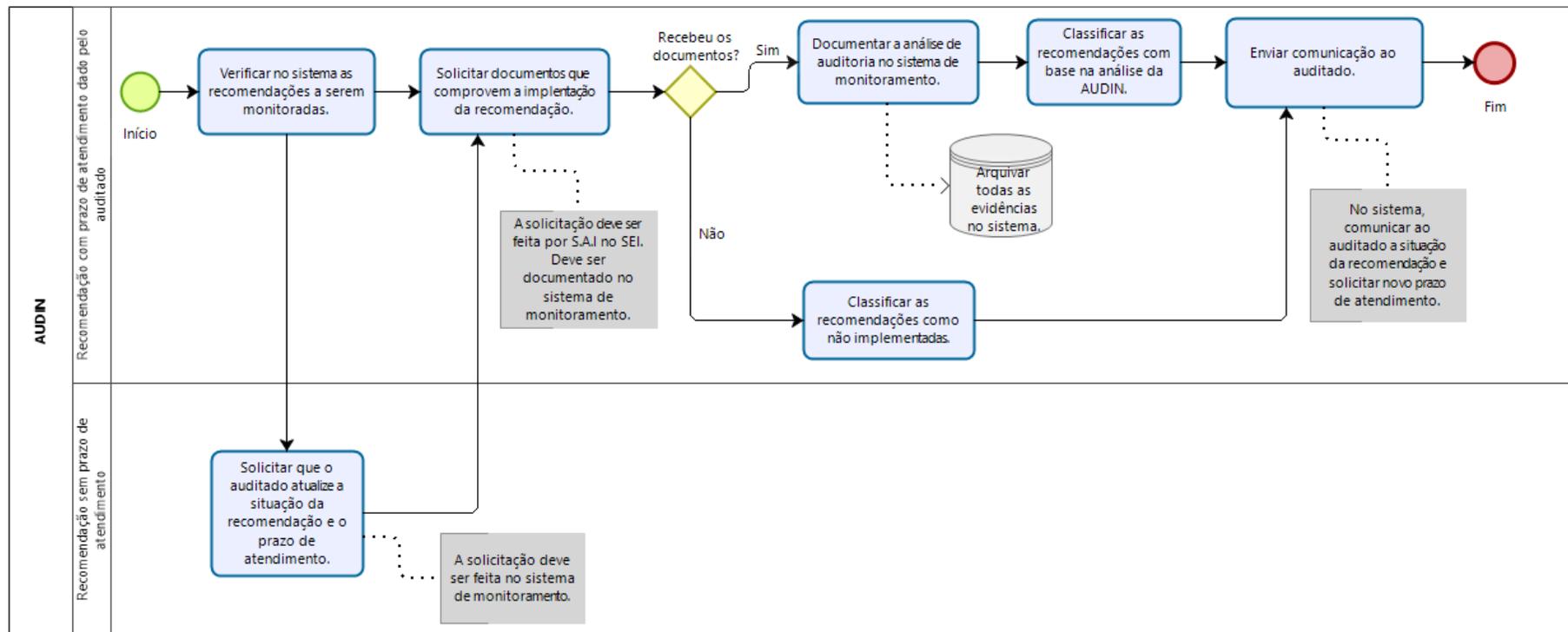
APÊNDICE W

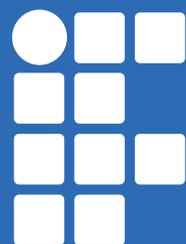
FLUXOGRAMA DO RELATÓRIO DE AUDITORIA INTERNA



APÊNDICE X

FLUXOGRAMA DE MONITORAMENTO





INSTITUTO FEDERAL

Ceará