SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
SUDESTE DE MINAS GERAIS
AUDITORIA INTERNA

Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna- RAINT/2015

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
SUDESTE DE MINAS GERAIS
AUDITORIA INTERNA

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 3
2. AUDITORIA INTERNA 3
2.1 ESTRUTURA E FINALIDADE 3
3. DESCRIÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA INTERNA REALIZADOS DE ACORDO COM O PAINT 4
4. ANÁLISE CONSOLIDADA ACERCA DO NÍVEL DE MATURAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS DO ÓRGÃO OU ENTIDADE, COM BASE NOS TRABALHOS REALIZADOS, IDENTIFICANDO AS ÁREAS QUE APRESENTARAM FALHAS RELEVANTES E INDICANDO AS AÇÕES PROMOVIDAS PARA REGULARIZAÇÃO OU MITIGAÇÃO DOS RISCOS DELAS DECORRENTES 6
5. DESCRIÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA INTERNA REALIZADOS SEM PREVISÃO NO PAINT, INDICANDO SUA MOTIVAÇÃO E SEUS RESULTADOS 22
6. RELAÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA PREVISTOS NO PAINT NÃO REALIZADOS OU NÃO CONCLUÍDOS, COM AS JUSTIFICATIVAS PARA A SUA NÃO EXECUÇÃO E, QUANDO APLICÁVEL, COM A PREVISÃO DE SUA CONCLUSÃO. 30
7. DESCRIÇÃO DOS FATOS RELEVANTES QUE IMPACTARAM POSITIVA OU NEGATIVAMENTE NOS RECURSOS E NA ORGANIZAÇÃO DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA E NA REALIZAÇÃO DAS AUDITORIAS. 33
8. DESCRIÇÃO DAS AÇÕES DE CAPACITAÇÃO REALIZADAS, COM INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO DE SERVIDORES CAPACITADOS, CARGA HORÁRIA, TEMAS E A RELAÇÃO COM OS TRABALHOS PROGRAMADOS 36
9. QUANTIDADE DE RECOMENDAÇÕES EMITIDAS E IMPLEMENTADAS NO EXERCÍCIO, BEM COMO AS VINCENDAS E AS NÃO IMPLEMENTADAS NA DATA DE ELABORAÇÃO DO RAINT, COM A INCLUSÃO, NESTE CASO, DOS PRAZOS DE IMPLEMENTAÇÃO E AS JUSTIFICATIVAS DO GESTOR 38
10. DESCRIÇÃO DOS BENEFÍCIOS DECORRENTES DA ATUAÇÃO DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA AO LONGO DO EXERCÍCIO 42
11. CONSIDERAÇÕES FINAIS 42

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
SUDESTE DE MINAS GERAIS
AUDITORIA INTERNA

Unidade Gestoras: 158123/158413/158414/158415/158412/154762/154763
Gestão: 26411
Exercício: 2015

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA-RAINT

1. INTRODUÇÃO

A elaboração do presente Relatório Anual de Auditoria Interna do exercício de 2015 visa o atendimento da Instrução Normativa n.º 24, de 17 de novembro de 2015, Capitulo III, artigo 14 ao 17 da Controladoria Geral da União-CGU.

O Relatório é composto pelas ações desenvolvidas na Reitoria, nos Campus Barbacena, Juiz de Fora, Muriaé, São João del Rei e Santos Dumont, desde as auditorias previstas às especiais, com observação estrita para a elaboração de relatórios, execução de análises e avaliações das respostas das áreas auditadas, além da prestação de assistência e suporte às ações da CGU e do TCU. As auditorias especiais são demandas de atendimento imediato, pois são partes das atribuições regimentais também conferidas à CGAUDIN, que é órgão de assessoramento, avaliação, acompanhamento e consultivo.

As ações desenvolvidas foram com base no Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna-PAINT, para o exercício de 2015, aprovado pelo Conselho Superior (RESOLUCÃO CONSU Nº 03/2015, de 31 de março de 2015/Processo Nº 23223.001069/2014-45). Para otimizar sua leitura, todas as informações foram sistematizadas em tópicos detalhados a fim de propiciar uma visão clara da comparação existente entre o que foi realizado e o que foi programado para o ano de 2015.

2. AUDITORIA INTERNA

2.1. ESTRUTURA E FINALIDADE

A Coordenadoria Geral de Auditoria Interna do IF Sudeste de MG está instalada na Reitoria e conta com um Coordenador Geral de Auditoria Interna e com

representação nos Campus de Barbacena, Juiz de Fora, Muriaé, Rio Pomba São João Del Rei e Santos Dumont, sendo um auditor em cada Campus.

A Auditoria Interna tem como finalidade o assessoramento ao Gestor, agregando valor à Gestão e na comprovação da legalidade e legitimidade dos atos e fatos administrativos, e avaliar os resultados alcançados quanto aos aspectos de eficiência, eficácia e economicidade, dentre outros, da gestão financeira, orçamentária, patrimonial, operacional e contábil das diversas unidades administrativas que compõem o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de MG. Além de fortalecer a gestão e racionalizar as ações de controle a Auditoria Interna presta apoio aos órgãos dos sistemas de controle Interno do poder Executivo Federal e do Tribunal de Contas da União.

3. DESCRIÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA INTERNA REALIZADOS DE ACORDO COM O PAINT

Ação Realizada	Número do Relatório	Cronograma executado Início	Fim	Unidade	Área	Escopos examinados
01	RAINT/2014	05/01/15	30/01/15	Reitoria e Campus (Barbacena, Juiz de Fora,Muriaé,Rio Pomba,São João del Rei e Santos Dumont)	Gestão de pessoas, Gestão Financeira e Orçamentária, Gestão Operacional, Gestão de TI e ações de controle para as áreas finalísticas.	Relação das atividades de auditoria realizadas em 2014
02	Relatório de Gestão/2014	02/02/15	18/03/15	Reitoria e Campus (Barbacena, Juiz de Fora,Muriaé, Rio Pomba,São João del Rei e Santos Dumont)	Pró Reitoria de Administração e Planejamento Reitoria e Diretoria de Administração e Planejamento dos Campus (Juiz de Fora, Barbacena, Muriaé, Rio Pomba, São João del Rei e Santos Dumont)	Foram analisadas as formalidades legais na composição do Relatório de Gestão
03	PPP-CGU;AC-7212/2015 - TCU; AC-2122/2015; AC-2407-14/15 e TC 025.068/2013-0	05/01/15	23/12/15	Reitoria	No âmbito do Campus Barbacena, Juiz de Fora e Rio Pomba.	Acompanhamento das Recomendações/Determinações CGU e TCU.
04	RA 009/15, RA 2015001, RA 2015002 e RA 2015003; RA 002/2015;RA 001 a 005);RA 001/2015	05/01/15	23/12/15	Reitoria e Campus (Barbacena, Juiz de Fora,Muriaé,São João del Rei e Santos Dumont)	Gestão de pessoas, Gestão Financeira e Orçamentária, Gestão Operacional, Gestão de TI e ações de controle para as áreas finalísticas.	Alinhamento entre objetivos, riscos e controles em cada processo
05	_	_	_	_	_	_

Ação Realizada	Número do Relatório	Cronograma executado Início	Fim	Unidade	Área	Escopos examinados
06	RA 009/15, RA 2015001;RA 006/2015	05/12/14 30/04/15 23/02/15 04/05/15 26/01/16	05/05/15 05/06/15 06/03/15 21/07/15 11/02/16	Reitoria e Campus Barbacena	Gestão de TI e Licitações	Recomendações sobre diretrizes, planos, sistemas e procedimentos para tomada de decisões
07	NA 002/15;RA2015003;RA2015004	25/08/15 03/11/15 18/12/15	16/09/15 17/12/15 -	Reitoria	Gestão de pessoas , ações de controle para as áreas finalísticas e recursos administrados pela Fundação.	Acompanhando as linhas traçadas pelas Representações
08	RA 007/2015	30/01/15	11/03/15	Campus Barbacena	Diretoria de Extensão e Diretoria Administrativa	Realizada análise dos processos de concessão de auxílio financeiro a discentes, significando um quantum de 52,12% do universo de certames adotados
09	RA 002/15 RA 004/15	26/06/15 19/11/15	31/07/15 28/01/16	Campus Santos Dumont	Gestão de pessoas	Existência formal de processos e se estes apresentam os requisitos básicos para a concessão da progressão por mérito e os atos de admissão.
10	MEM 001/15; RA 2015002	02/02/15 08/09/15	19/02/15 22/10/15	Reitoria	Gabinete Reitoria	100% dos processos de Sindicancia e PAD em curso no exercício de 2015
11	MEM 018/15	29/10/15	03/11/15	Reitoria	Gestão de pessoas	Dedicação exclusiva
12	RA 002/15	05/01/15	15/07/15	São João del Rei	Gestão Administrativa Financeira	Programa Pronatec
13	RA 005/15 RA 003/15	30/09/15 05/08/15	16/12/15 19/10/15	Campus (Santos Dumont e Muriaé)	Gestão Patrimonial	Foram examinados em Muriaé 60 % e 80 % (sessenta e oitenta por cento) dos termos de responsabilidade com seus respectivos bens e foram examinados 40% dos Termos de Responsabilidade no Câmpus Santos Dumont.
14	NA 001/15	25/02/15	06/03/15	Reitoria	Gabinete Reitoria	Pagamento de diárias municípios limítrofes
15	RA 001/15	29/04/15	19/05/15	Campus Santos Dumont	Gestão Administrativa	Foram examinados 30% dos processos de compras e contratações de serviços
16	_	01/07/15	23/12/15	Reitoria	Gestão Administrativa Financeira	GEINTCOM
17	RA 001/15	01/04/15	24/06/15	Campus Muriaé	Setor de Transporte	Procedimentos de controle do uso dos veículos oficiais
18	RA 005/15 RA 003/15	11/08/15 01/09/15	04/02/16 30/09/15	Campus (Muriaé e Barbacena)	Gestão Patrimonial.	Foram examinados todos os registros patrimoniais no SPIUnet com suas respectiva documentação
19	_	_	_	_	_	_

Ação Realizada	Número do Relatório	Cronograma executado Início	Fim	Unidade	Área	Escopos examinados
20	RA 003/15	05/01/15	16/07/15	Campus São João del Rei	Gestão de ensino	Análise de controle interno na estrutura do Regime Acadêmico
21	_	_	_	_	_	_
22	PAINT/16	01/10/15	29/10/15	Reitoria e Campus (Barbacena, Juiz de Fora,Muriaé,Rio Pomba,São João del Rei e Santos Dumont)	Gestão de pessoas, Gestão Financeira e Orçamentária, Gestão Operacional, Gestão de TI e ações de controle para as áreas finalísticas.	Foram definidas as áreas e atividades de acordo com as prioridades institucionais para 2016
23	RA 003/15	03/08/15	04/02/16	Campus Barbacena	Gestão Administrativa Financeira	100% (cem por cento) do universo de certames adotados na Unidade
24	RA 006/15 RA 004/15	23/02/15 02/11/15	11/02/16 23/11/15	Campus (Barbacena e Muriaé)	Gestão Administrativa Financeira	Foram examinados entre 70 e 80% (setenta e oitenta por cento) a conformidade documental das licitações.
25	_	05/01/15	23/12/15	Reitoria	Gestão do IF Sudeste MG	Acompanhamento da Gestão
26	RA 002/15	03/08/15	25/08/15	Campus Muriaé	Gestão- Setor finalístico	40% dos docentes (Rubricas 82606 e 82915)
27	_	_	_	_	_	_
28	RA 005/15	01/07/15	16/12/15	Campus São João del Rei	Diretoria de Extensão	Atividades de controle no setor de Extensão
29	RA 006/15	Em andamento		Campus São João del Rei	Diretoria de Pesquisa	Atividades de controle no setor de Pesquisa
30	_	_	_	Campus São João del Rei	_	_
31	_	Em andamento		Campus Barbacena	Diretoria de Administração e Planejamento	Já foi realizada cerca de 50% das empresas vencedoras.
32	_	22/02/16	26/02/16	Reitoria e Campus (Barbacena, Juiz de Fora , Muriaé, Rio Pomba,São João del Rei e Santos Dumont)	CGAUDIN	Ações previstas

4. ANÁLISE CONSOLIDADA ACERCA DO NÍVEL DE MATURAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS DO ÓRGÃO OU ENTIDADE, COM BASE NOS TRABALHOS REALIZADOS, IDENTIFICANDO AS ÁREAS QUE APRESENTARAM FALHAS RELEVANTES E INDICANDO AS AÇÕES PROMOVIDAS PARA REGULARIZAÇÃO OU MITIGAÇÃO DOS RISCOS DELAS DECORRENTES

4.1. Reitoria

RA 009/2015

Constatação (001)

Em dezembro de 2014, foi adquirido um equipamento para interligar fibras óticas, mediante o processo **23223.000797/2014-30**, pregão eletrônico nº 037/2014. O bem se encontra no local de guarda sem a plaqueta de identificação patrimonial, o direito do credor ainda não foi apurado e reconhecido.

Constatação (002)

A gestão de TI não tem visibilidade financeira dentro do orçamento para investir em novos serviços, produtos ou suporte.

Constatação (003)

Os mecanismos e estruturas de Governança de TI foram definidos, mas não foram implementados adequadamente no âmbito da Instituição.

Constatação (004)

Inexiste uma Política de Segurança da Informação e/ou uma área específica responsável pela implementação da Política de Segurança da Informação na Unidade.

Constatação (005)

Com relação ao inventário de hardware e software, a Gestão de TI informou, em resposta ao item 5 do questionário SA 001/2015, que implementou formalmente o processo de inventariar todos os softwares e hardwares instalados, quando da elaboração do PDTI- 2014/2016.Todavia, o inventario físico não expressa efetiva existência e a confiabilidade dos procedimentos de controle, considerando que encontra-se desatualizado, e que não foram inventariados todos os ativos de TI.

Constatação (006)

Houve contratações de soluções de TI, realizadas no período em exame, que não foram precedidas de planejamento elaborado em harmonia com o PDTI, alinhado à estratégia da Unidade.

Constatação (007)

71,43 % das contratações de soluções de TI, realizadas no período em exame, foram adesões fundamentadas no art. 22º do Decreto 7.892/2013, prática de adesão tardia ou, como é mais conhecida, 'carona'.

Constatação (008)

Ausência de processo formal de trabalho para gestão de contratos de TI.

Constatação (009)

As atividades desenvolvidas pela equipe de TI são controladas através de chamados, mas não é efetuada a gestão de acordos de níveis de serviços prestados internamente para identificar deficiências e pontos de melhoria.

Avaliação de controles internos

A análise SWOT é uma técnica para a análise do ambiente interno e externo de uma organização, servindo de base à sua gestão e planejamento estratégico. A técnica foi

utilizada como ferramenta para avaliação da situação da Diretoria de Gestão de Tecnologia da Informação em seu contexto como uma Unidade Organizacional do IF Sudeste MG (PDTI, página 49). O termo SWOT é derivado das palavras em inglês Strengths (Forças), Weaknesses (Fraquezas), Opportunities (Oportunidades) e Threats (Ameaças). As forças descrevem as competências mais fortes, que estão sob o controle e a influência da TI organizacional. As fraquezas descrevem quais as competências que estão sob o controle e a influência da TI organizacional, mas que, de alguma forma, comprometem o seu desempenho e/ou não geram benefícios. As oportunidades descrevem aspectos da realidade externa à TI organizacional, que, embora exerçam uma influência positiva, estão fora do controle da Instituição. As ameaças descrevem aspectos da realidade externa à TI organizacional, que exercem uma influência negativa em seu desempenho e em seus resultados. Interessante notar que na analise SWOT feita para elaboração do PDTI- 2014/2016, **o bom funcionamento do Comitê Gestor de TI** foi reconhecido como ponto forte. Em essência, entende-se que o propósito de concentrar esforços no funcionamento do Comitê Gestor de TI tem por finalidade propiciar que a TI atinja os resultados que dela são esperados e, por consequência, apoie e suporte a organização no alcance de seus objetivos. Para tanto, conclui-se que ainda não houve o "bom funcionamento do Comitê Gestor de TI". Outro ponto de destaque no detalhamento dos objetivos estratégicos de TI no PETI é a atenção dada à **governança de TI**, no objetivo III (promover a eficiência e a estruturação da governança de TI no âmbito do Instituto). E possível observar que há uma preocupação com a estruturação da governança de TI, no entanto, não há ações especificas com vistas à adequação dos processos às boas práticas existentes.

Em auditorias de avaliações de controles internos, conforme Jurisprudência do Tribunal de Contas da União, os critérios são tipicamente baseados em bom senso e boas práticas administrativas. Nesse contexto, a metodologia COSO de avaliação de riscos e de controles internos foi aplicada para avaliar as atuais condições dos controles administrativos internos na área da Tecnologia da Informação, sobre o qual passamos a apresentar algumas evidencias em cada um dos componentes do COSO, iniciando pelo ambiente de controle.

Ambiente de Controle

Através da analise das informações apresentadas é possível observar que há uma preocupação com a integridade e os valores éticos, em relação às atividades

desenvolvidas, em especial a observância dos requisitos legais. Também, é clara percepção dos auditados da importância dos controles internos, ao mesmo tempo foi possível perceber a existência de algumas resistências ou comportamentos diferenciados em termos da observância dos procedimentos internos, visto que estes demandam a execução de processos com grande intensidade burocrática. Em termos de governança, a estrutura não foi regimentalmente instituída.

Avaliação de risco

Não existe uma política de gerenciamento de RISCOS, assim como preconiza as boas práticas. A preocupação em termos de práticas de controle é centrada na formalização de processos administrativos para cada contrato firmado, tomado como mera formalização da intenção de realizar uma despesa pública. Especialmente, quanto à gestão de contratos, verificamos que a Unidade não possui um processo específico com essa finalidade e que este poderia ser baseado nas disposições contidas na Seção III do Capítulo II da Instrução Normativa nº 4/2010/SLTI/MPOG.

Atividades de controle

Quanto aos aspectos observados no componente, atividades de controle, tem-se que o CONTROLE é voltado para questões operacionais e fica bastante concentrado nos indivíduos. Em termos de processos, há o indicativo da existência de procedimentos padronizados, aliás, percebe-se através da análise, que há uma rotina de verificação da conformidade documental. Essa verificação segue um procedimento repetitivo, sem a constituição de indicadores de evolução quanto à adoção das boas práticas, ou mesmo acompanhamento das eventuais discrepâncias encontradas. No que diz respeito à segregação de atividades ou funções, tem-se que, embora a estrutura organizacional seja pouco expressiva, há uma adequada segregação de funções e separação de responsabilidades, evidencia-se pontos de controle. Em termos de rotatividade de pessoas em funções, por conta do observado acima, e em vista do quadro reduzido de pessoal não é prática realizar a rotatividade de pessoal, exceto durante o período de férias quando ocorrem substituições temporárias. No tocante as ações de mitigação de riscos, não há um processo definido quando ao controle e a prevenção de riscos. Há ações genéricas, não alinhadas, não formalizadas e com atuação de forma corretiva. Acredita-se que a implantação do SIG e as políticas de controles internos implantadas pode possibilitar ações preventivas e mesmo a adoção de procedimentos de trabalho mais adequados. Avaliado esse componente, adiante tem-se uma composição das

características identificadas quanto ao componente informação e comunicação.

Informação e comunicação

A ocorrência apresentada na **Constatação (001)** deixa evidente a falta de uniformidade no processo de comunicação e compartilhamento de informações, dificultando as atividades de CONTROLE, principalmente no ambiente interno, com os servidores nos diferentes níveis hierárquicos e áreas de atuação. Reproduz-se aqui a constatação apresentada: bem no local de guarda sem a plaqueta de identificação patrimonial, o direito do credor ainda não apurado e reconhecido. Percebe-se que se o bem se encontra em uso sem o devido registro, é porque o setor de Tecnologia da Informação pecou na falta de comunicação, de forma que ratifico as considerações apresentadas pelo Memorando nº 60/2015 CSGM (peça 49). Nesse cenário, passamos a analisar o componente monitoramento que completa o ciclo de avaliação proposto pelo modelo COSO.

Monitoramento

Em termos de controle interno, ações de verificação são realizadas, no entanto o acompanhamento de forma continuada nem sempre é feito. O fato do Comitê Gestor de TI ter realizado uma única reunião desde outubro de 2014 até a data em que foi realizada esta auditoria, sendo que a única deliberação deste comitê foi a respeito do PDTI, é prova bastante para caracterizar a ausência de funcionamento do mesmo e, consequentemente, do não monitoramento de seu funcionamento pela Alta Administração. Do ponto de vista do processo de auditoria, há ações de monitoramento executadas anualmente por parte do sistema de controle interno, do Tribunal de Contas da União. Por outro lado, não se tem registros de atuação do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, representado pela Controladoria Geral da União, por meio de sua Secretaria Federal de Controle Interno. Dessa forma, tem-se como indispensável, o acompanhamento da Auditoria Interna, em vista do observado nos demais componentes.

Recomendação (001)

Implemente metodologia de funcionamento do Comitê de Acompanhamento do Planejamento Estratégico, incluindo calendário de atividades e relatórios periódicos, bem como efetuando o registro em ata das deliberações do referido comitê.

Recomendação (002)

Que a Unidade monitore a qualidade dos serviços prestados aos demandantes internos, o serviço de suporte técnico de TI, através de indicadores previamente definidos; e ainda, no que tange ao desenvolvimento e manutenção de sistemas, que elabore fluxo mínimo para solicitação e atesto dos serviços demandados.

Recomendação (003)

Em atenção ao princípio constitucional da eficiência e às disposições contidas na Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, art. 75, inciso III, aperfeiçoe, no âmbito da área de TI da instituição, os procedimentos de controle da execução orçamentária, a fim de se obter prontamente informações acerca dos gastos e da disponibilidade de recursos do setor de TI.

Recomendação (004)

Elaborar portfólio dos serviços de TI e definir acordos de nível de serviços.

Recomendação (005)

Definir e aprovar Política de Segurança da Informação.

Recomendação (006)

Instituir Comitê de Segurança da Informação.

Recomendação (007)

Elaborar plano de segurança de TI, considerando a infraestrutura de TI instalada e a cultura de segurança

Recomendação (008)

Providenciar a classificação da informação consoante as diretrizes que serão definidas na Política de Segurança da Informação.

Recomendação (009)

Estabelecer procedimento de inventário de ativos de informação, de maneira que todos os ativos de informação sejam inventariados e tenham um proprietário responsável.

Recomendação (010)

Envidem esforços visando à implementação de processo gestão de contratos de TI.

Foram tomadas as providências pelas recomendações 002 e 004, parcialmente 009. As medidas adotadas pelas demais serão comunicadas à esta Coordenadoria pelo Plano de Providências Permanente.

RA 2015002

Ambiente de Controle

Através da analise das informações apresentadas é possível observar que a unidade apresenta algumas fragilidades que prejudicam a segurança e completude das informações dos processos disciplinares que devem ser registrados nos Sistema CGU-PAD, por exemplo, a ausência de normativos internos que regulem o registro de informações no sistema CGU-PAD; a existência de processos disciplinares que não constavam no Sistema CGU-PAD; e o fato do registro e controle dos processos no sistema estar a cargo de apenas um servidor.

Avaliação de Risco

Não existe uma política de identificação de riscos no que concerne ao tempestivo e completo cadastramento de procedimentos administrativos disciplinares no sistema CGU-PAD, assim como preconiza as boas práticas.

Procedimentos de Controle

Quanto aos aspectos observados no componente, Procedimentos de Controle, tem-se que não são tomadas medidas compatíveis conforme a avalição dos riscos do processo de cadastramento de procedimentos administrativos disciplinares.

Informação e Comunicação

Não existem indicadores de gestão monitorando o processo concernente aos registros no sistema CGU-PAD.

Monitoramento

Em termos de controle interno, há ações de verificação executadas anualmente por parte do sistema de Controle Interno, da Corregedoria-Geral da União (CRG). Destaque-se, ainda, a avaliação do registro dos processos administrativos disciplinares e das sindicâncias instaurados no exercício de 2012, consoante se extrai do Relatório de Auditoria Anual de Contas – Exercício 2012[1]. Em que pese terem sido verificados como positivos os procedimentos de registro, a metodologia utilizada consistiu apenas na avaliação do relatório fornecido pelo Sistema CGU-PAD. Dessa forma, tem-se como indispensável, o acompanhamento da Auditoria Interna, em vista do observado nos demais componentes.

Assim, por considerar papel desta Coordenadoria Geral de Auditoria Interna a constante indução de melhoria da gestão no tocante às ações de controle, dentre outras competências legais estabelecidas no artigo 5º do Regimento Interno da Auditoria, apresentamos a seguir as recomendações acerca das fragilidades encontradas:

[1] http://www.ifsudestemg.edu.br/sites/default/files/RA201305854_1.pdf

Recomendação (001)

Utilizar com proficiência o sistema CGU-PAD, que é de fundamental importância para a gestão dos procedimentos disciplinares administrativos, propiciando:

a) o monitoramento sistemático por parte do sistema de Controle Interno, da Corregedoria-Geral da União (CRG) e auditoria interna;

b) o aperfeiçoamento do controle dos processos;

c) o desenvolvimento de indicadores para estabelecimento e monitoramento de políticas de prevenção e combate às infrações de natureza administrativa;

d) a identificação de pontos críticos e construção de mapas de risco;

e) o aprofundamento da análise das causas das situações mais graves.

Recomendação (002)

Tecer normativos internos envolvendo o processo em si, com o objetivo de propiciar um eficiente meio de padronização e controle na atividade de gestão dos procedimentos administrativos disciplinares, vinculadas ao sistema CGU-PAD.

Recomendação (003)

Para facilitar a informação e comunicação dos resultados, ocorrências e dificuldades do processo, recomendamos os formulários estabelecidos pela Corregedoria (modelo em anexo):

- Formulário CGU-PAD: o formulário é preenchido pelo Presidente da Comissão e encaminhado ao setor responsável pelo cadastramento no CGU-PAD.

- Formulário de Atividades: o formulário é preenchido pelo Presidente e encaminhado à Autoridade Instauradora no momento em que solicita a prorrogação dos trabalhos ou a recondução da Comissão.

Recomendação (004)

Propor a estruturação das Comissões de Ética para que os procedimentos de menor relevância possam ser dirimidos e julgados na seara ética.

Recomendação (005)

Promover mecanismos para submissão de denúncias diretamente às instancias internas de governança (p.ex. ouvidoria, comitê de ética, conselho).

Recomendação (006)

Assegurar um melhor gerenciamento do fluxo do processo de apuração de responsabilidades, incluindo a instauração, registro das fases, inclusão no sistema

CGU/PAD e acompanhamento da implantação das recomendações propostas pela Comissão.

Recomendação (007)

Observar os prazos prescricionais antes da abertura de sindicância ou a instauração de processo disciplinar[2], bem como para aplicação da penalidade.

Ações promovidas para regularização ou mitigação dos riscos delas decorrentes:

Registro tempestivo da movimentação dos processos no sistema e para facilitar a informação e comunicação dos resultados, ocorrências e dificuldades do processo, foram adotados os formulários estabelecidos pela Corregedoria (segundo modelo proposto por esta Coordenadoria).

4.2 .Campus Barbacena

A Auditoria Interna do IF Sudeste/MG – Campus Barbacena vem acompanhando as atividades deste Instituto no intuito de orientar os diversos setores, visando colaborar para a melhoria da qualidade nos controles internos. Diante deste acompanhamento, foram emitidas os seguintes relatórios:

Áreas que apresentaram falhas relevantes:

Ação de auditoria nº. 004 – Avaliação da estrutura de controles internos

Constatação: Docentes assinaram ponto e simultaneamente estavam em viagem/ou férias, recebendo o auxílio transporte.

Ação de auditoria nº. 023 – gestão do uso dos cartões de pagamento

Constatação: aquisição de medicamentos para o tratamento de animais

Recomendação: A Administração deverá implementar mecanismos de controle visando a aquisição de serviços ou bens que possam subordinar-se ao processo normal de aquisição, utilizando-se do competente processo de licitação, o qual se destina a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar a proposta mais vantajosa para a administração pública, em conformidade com a Lei nº 8.666/93.

As medidas para o aprimoramento do processo de concessão e utilização do suprimento de fundos devem ser adotadas, reduzindo assim o seu uso indevido, deixando apenas para este as compras e/ou serviços de pequeno vulto e/ou despesas eventuais. Diante disto, recomendamos que se estes remédios que foram adquiridos tiverem uma necessidade mais frequente de utilização que sejam incluídos no próximo pregão de medicamentos veterinários.

[2] Enunciado CGU n.º 04 (publicado no DOU de 05/05/2011, Seção 01, pag. 22)

Constatação: Aquisição de materiais para aulas práticas.

No cartão de pagamento do Governo Federal foi utilizado e autorizado o valor de R$ 128,90 (cento e vinte e oito reais e noventa centavos). Os materiais adquiridos foram: NAN 1, NAN SOY, NAN SEM LACTOSE E NAN AR.

Recomendação: só adquira materiais de consumo e/ou serviços que realmente forem eventuais; caso fique comprovado uma necessidade mais frequente que seja solicitado por licitação.

Constatação: aquisição de materiais odontológicos

No cartão de pagamento do Governo Federal foi utilizado e autorizado o valor de R$ 235,15 (duzentos e trinta e cinco reais e quinze centavos) para aquisição de materiais odontológicos. Os materiais adquiridos foram: saco material plástico, filme embalagem, saco plástico, papel toalha, toalha de papel, guardanapo e álcool etílico.

Recomendação: que seja realizado uma análise em todo o processo para concluir se houve negligência. Caso não tenha havido equívocos no processo, proceder para realização da Dispensa de Licitação no inciso V; e se houve falha em alguns dos procedimentos, repetir o pregão.

Constatação: aquisição de materiais para manutenção de bens móveis com pregão em vigor.

Recomendação: antes de adquirir os materiais ou requisitar serviços, seja realizado um estudo dos anos anteriores para checar se o material e/ou serviço em questão já está sendo objeto de cartões anteriores ou dispensas de licitação a mais tempo. E, caso isto aconteça, que seja enviado ao Setor de Licitação para andamento de um pregão eletrônico e, se cabível, que seja realizado um Pregão Eletrônico por Registro de Preços.

Constatação: Manutenção de veículos

No cartão de pagamento do Governo Federal foi utilizado e autorizado o valor de R$ 733,00 (setecentos e trinta e três reais) para manutenção de veículos. Os serviços foram os seguintes: calibragem e configuração de tacógrafos e conserto de um cortador de grama. Na data que foi realizado os serviços supra, havia uma adesão para manutenção dos veículos, em vigor.

Recomendação: recomendamos que no próximo pregão de manutenção de veículos que conste este serviço na descrição do objeto a fim de empresa autorizadas a

realizar este serviço seja credenciada para a realização de calibragem e configuração de tacógrafos, já que este serviço não é esporádico.

Ação de auditoria nº. 024 – Avaliação da regularidade dos processos licitatórios contratos

Constatação: seguro de veículos

Foi analisado o processo 23355.000.774/2014-20 referente ao Pregão Eletrônico SRP nº 36/2014 – Contratação de Seguro Veicular: SEGURO PARA VEÍCULO GM COBALT LT – GMF 7624 2013/2014 **R$ 412,83;** SEGURO PARA VEÍCULO GM COBALT LT – GMF 7625 2013/2014 **R$ 1.133,05;** SEGURO PARA VEÍCULO GM COBALT LT – GMF 7626 2013/2014 **R$ 412,83;** SEGURO PARA VEÍCULO GM COBALT LT – GMF 7627 2013/2014 **R$ 412,83.**

A Administração não empenhou o seguro do veículo GM COBALT LT GMF 7625 uma vez que o valor estava muito acima dos outros veículos que são do mesmo modelo e marca.

Recomendação: recomendamos que a administração continue avaliando desta forma os pregões, pois havendo alguma inconformidade será suspensa antes de concluir a aquisição e/ou serviço.

Ação de auditoria nº. 008 – Gestão Orçamentária-auxílio a discentes-participação em eventos

Constatação: ausências de documentos

Recomendação:

Recomendamos que o professor orientador acompanhe o aluno até a conclusão do processo que é a prestação de contas e devolução do valor não utilizado, caso haja. É indispensável a prestação de contas do dinheiro público recebido, como nos orienta a cartilha do TCU (Tribunal de Contas da União) OLHO VIVO e outras orientações desta corte, da AGU (Advocacia Geral da União) e da CGU (Controladoria Geral da União).

4.3. Campus Muriaé

Áreas que apresentaram falhas relevantes:

Ação de Auditoria n° 013 – Gestão Patrimonial – Registro dos Termos de Responsabilidade.

Constatação: o inventário analítico não foi realizado no exercício de 2015. Portanto, falta concluir a fixação de plaquetas nos equipamentos e materiais

permanentes, atualizar o registro sintético dos bens móveis na contabilidade e, também, atualizar os Termos de Responsabilidade.

Recomendação: cumprir o disposto nos arts. 94, 95 e 96, da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, e o disposto na IN SEDAP/PR nº 205, de 08 de abril de 1988, que estabelecem a realização do inventário analítico no mínimo anualmente, bem como a escrituração sintética na contabilidade, a identificação e o registro dos materiais e bens permanentes e a atualização dos Termos de Responsabilidade.

Ação de Auditoria nº 018 – Gestão do Patrimônio Imobiliário – Sistema SPIUnet.

Constatação: não consta nenhum RIP Imóvel ou RIP Utilização para a Unidade Gestora 158415 – Campus Muriaé.

Recomendação: efetivar o RIP Imóvel ou RIP Utilização para a Unidade Gestora 158415.

Ações promovidas para regularização ou mitigação dos riscos delas decorrentes:

Criação do projeto Gestão Integrada e Compartilhada - GEINTCOM. Por meio deste, a comissão Gestão do Patrimônio foi instituída com a finalidade de regularizar e atualizar o patrimônio dos bens móveis e imóveis.

Em janeiro de 2016 foram iniciados os trabalhos de levantamento dos bens móveis em cada setor para posterior assinatura dos Termos de Responsabilidade.

4.4. Campus São João del Rei

Resultado Geral Encontrado:

RA 01/2015 - Ensino: A avaliação geral dos controles internos da Coordenação Geral de Ensino encontram-se executados de maneira satisfatória, tendo pequenas sugestões encaminhadas para debates e aprimoramentos e sendo plenamente atendidas pelos responsáveis envolvidos.

RA 02/2015 - PRONATEC: A partir do monitoramento do programa pelo plano de providência permanente tem-se mais organização, eficiência e eficácia dos controles das atividades desenvolvidas, atendimento das recomendações, aprimoramento das atividades e boas práticas desenvolvidas.

RA 03/2015 - Registro Acadêmico: Regularização de algumas pendências e levantamento de outras situações encontradas. De maneira geral as contatações realizadas em duas notas de auditoria emitidas foram atendidas em sua maioria, e as

determinações não atendidas terão as ideias e sugestões amadurecidas durante andamento dos trabalhos e acompanhamento através do plano de providência permanente.

RA 04/2015 - Biblioteca: Aprimorar o contato e a comunicação dos coordenadores de curso e docente para com a biblioteca do campus a cerca da bibliografia dos livros a serem sugeridos nos programas analíticos das disciplinas conforme regulamentos acadêmicos afins e na busca constante de incentivo aos alunos para utilização do ambiente de estudo.

Levantamento atual da situação da biblioteca do campus e confronto com os programas analíticos. Comunicação realizada com os docentes para aprimoramento das informações e atualizações.

RA 05/2015 – Extensão: Os controles internos do setor de extensão tiveram os fatos aprimorados e procedimentos de orientações acatadas, houve reformulação do setor de estágio e desenvolvimento de boas práticas como a criação de Instrução Normativa para orientação ao público discente das etapas e documentos de estágio para os próximos anos.

O Campus São João del Rei teve presença marcante de participação no II SIMEPE (Simpósio de Ensino, Pesquisa e Extensão) do IFSUDESTE que a cada ano ocorre em um dos campus da Instituição, sendo este ano de 2015 no Campus Barbacena. Foram inscritos 274 projetos, tendo premiação em nove destes. O Campus São João del Rei foi contemplado em 4 (quatro) destes projetos. Conforme publicidade do atual diretor de extensão em página própria do site institucional, houve o incremento de 40% no número de trabalhos de Pesquisa e Extensão submetidos na edição deste ano em relação a 2014. “A obtenção dos três primeiros lugares na categoria sinaliza para o comprometido trabalho que estamos empreendendo aqui.” (Diretor de extensão)

A partir de análises realizadas confrontando informações de estágio supervisionado obrigatório e constatações passíveis de regularizações resolvidas pelos responsáveis no SISTEC no Campus SJDR; levantou-se informações reais confrontando documentos físicos efetivos e o sistema de governo SISTEC. Teve também o objetivo de reflexão e aprimoramento de técnicas para análise dos indicadores de evasão, retenção e conclusão; a importância e fortalecimento das ações de divulgação dos cursos e o acompanhamento de egressos. O Campus SJDR tem realizados vários trabalhos ao

longo do ano através de Grupo de Trabalho formalizado, no qual discute-se as políticas para retenção do aluno do ingresso até a conclusão efetiva.

4.5. Campus Santos Dumont

O Campus Santos Dumont inaugurou seus trabalhos no ano de 2010 como unidade da Reitoria do IF Sudeste MG. Somente no ano de 2014 que o referido campus teve sua autonomia. A precocidade do campus reflete no nível de maturação dos controles internos. Assim, os controles internos no campus são mínimos, ou quase inexistentes, conforme veremos a seguir nas três principais auditorias realizadas.

Ação de Auditoria nº 15 - Sustentabilidade Ambiental

Falhas relevantes: Deficiência de controle internos tais como: falta de aderência dos processos licitatórios às normas, leis e regulamentos de sustentabilidade Ambiental.

Isto decorre da deficiência da qualificação e capacitação dos servidores, descumprimentos de leis e normas, procedimentos de acompanhamento e controle inadequados e ausência de normas internas.

Principais recomendações promovidas:

Recomendação 1: que a Direção de Administração e Planejamento envide esforços para promover capacitação de seus servidores sobre a utilização de critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens, contratação de serviços e obras;

Recomendação 2: que, quando das aquisições de bens, contratação de serviços e obras, utilize os critérios de sustentabilidade ambiental;

Recomendação 3: que envide esforços para aderir à Agenda Ambiental na Administração Pública (A3P), ao Programa de Eficiência de Gasto (PEG) e ao Programa de Eficiência Energética em Prédios Públicos (Procel EPP). Além dos benefícios intrínsecos desses programas, tais adesões atendem o preconizado pelo Tribunal de Contas da União na ocasião do relatório de gestão.

Recomendação 4: que envide esforços junto com a Pró-Reitoria de Administração e Planejamento para iniciar a elaboração do Plano de Gestão de Logística Sustentável; caso haja, desinteresse da Pró-reitoria de Administração e Planejamento que elabore o Plano de Gestão de Logística Sustentável no âmbito do Câmpus Santos Dumont;

Recomendação 5: que envide esforços para incluir políticas de fortalecimento da sustentabilidade ambiental dentro do Plano de Desenvolvimento Institucional do *Campus* Santos Dumont.

Ações Desenvolvidas pela Administração para regularização ou mitigação de riscos:

A Direção de Administração e Planejamento não remeteu a Auditoria Interna o Plano Permanente de Providências e nem justificou o não cumprimento

Ação de Auditoria nº 13 – Registro dos Termos de Responsabilidade

Falhas relevantes: Deficiência nos controles dos bens e equipamentos adquiridos diretamente pela *Campus* Santos Dumont; ausência de controles dos bens e equipamentos adquiridos pela Reitoria do IF Sudeste MG e que estão sob a guarda e utilização do *Campus* Santos Dumont; falta de aderência às normas, leis e regulamentos; ausência de normativo interno.

Isto decorre da deficiência de qualificação e capacitação; descumprimentos de leis e normas; procedimentos de acompanhamento e controle inadequados ou inexistentes; ausência de normas internas, ausência de mapeamento de processos.

Principais recomendações promovidas:

Recomendação 1:

Recomendamos que a Direção de Desenvolvimento Institucional envide esforços para promover capacitação de seus servidores sobre a importância do controle patrimonial, sua operação, tombamento, movimentação, transferência, inventário, desfazimento e demais atividades ligadas a gestão patrimonial como formar de mitigar os riscos da dilapidação, extravio, perda e destruição de bens e equipamentos que estão sob a guarda e utilização do Campus. Com a gestão patrimonial eficaz as instituições têm informações seguras para definir seus planejamentos e, por conseguinte, atingir mais rápido seus objetivos.

Recomendação 2.1:

Recomendamos ao Setor de Gerenciamento de Materiais, Patrimônio e Transporte com o apoio da Direção de Desenvolvimento Institucional que elabore o Manual de Administração Patrimonial de Bens Móveis do Ativo Permanente do *Campus* Santos Dumont;

Recomendação 2.2:

Recomendamos ao Setor de Gerenciamento de Materiais, Patrimônio e Transporte com o apoio da Direção de Desenvolvimento Institucional, até que seja elaborado o Manual de Administração Patrimonial, que seja elaborado fluxograma de atividades como forma de sistematizações de rotinas patrimoniais desenvolvidas pelo

setor, bem como a necessidade de garantir transparência aos processos perante o público interno e externo, uma vez que estamos gerenciando recursos públicos e, como tal, termos o dever legal e ético de contribuir com a publicização, visando melhoria nos controles internos e continuidade dos processos.

Recomendação 3:

Recomendamos ao Setor de Gerenciamento de Materiais, Patrimônio e Transporte com o apoio da Direção de Desenvolvimento Institucional que solicite a Reitoria do IF Sudeste MG a formalização da cessão dos equipamentos e bens permanentes que já estão sob a guarda e utilização do *Campus* Santos Dumont com o devido encaminhamento dos termos, notas fiscais e notas de empenho para a realização do registro patrimonial, tombamento, plaquetagem e transferência dos respectivos bens e equipamentos aos servidores requisitantes através do competente termo de responsabilidade.

Recomendação 4:

Recomendamos ao Setor de Gerenciamento de Materiais, Patrimônio e Transporte confeccionar os competentes termos de responsabilidade e recolher as assinaturas de todos os equipamentos e/ou material permanente que foram distribuídos as unidades requisitante sem a respectiva carga na forma do artigo 7.11 da Instrução Normativa SEDAP 205, de 11/04/88.

Ações Desenvolvidas pela Administração para regularização ou mitigação de riscos:

Nenhuma ação fora desenvolvida. A justificativa da Direção de Desenvolvimento Institucional é que o servidor responsável pelo Setor de Gerenciamento de Materiais, Patrimônio e Transporte encontra-se de licença por motivo de doença familiar, podendo ser transferido ou removido do nosso *Campus* não tendo outro servidor para suprir a ausência.

Ação de Auditoria nº 009 – Progressão por Mérito

Falhas relevantes: ausência de avaliações periódicas; ausência de normativo interno com definição de metas e estratégias nas avaliações dos servidores, visando dar suporte direto à implementação dos planos organizacionais da Instituição; deficiência no controle interno quando a verificação do cumprimento dos critérios legais para a concessão da progressão funcional por mérito.

Isto decorre da ausência/deficiência de normas internas e procedimentos de

acompanhamento e controle inadequados e ausência de normas internas.

Principais recomendações promovidas:

Recomendação Nº 1.1: Recomenda-se a Gestão de Pessoas do *Campus* Santos Dumont que envide esforços junto com a Direção de Gestão de Pessoas do IF Sudeste MG para iniciar os estudos visando a elaboração de regramento interno para o desenvolvimento e implantação de programa de avaliação de desempenho para carreira dos Técnicos Administrativos de Educação, assegurando a sua vinculação com as metas organizacionais e a identificação de suas necessidades de treinamento e desenvolvimento;

Recomendação Nº. 1.2: Recomenda-se a Gestão de Pessoas do *Campus* Santos Dumont que envide esforços junto com a Direção de Gestão de Pessoas do IF Sudeste MG para iniciar estudos visando a revisão da Resolução CONSU Nº. 027/2013, de 13 de novembro de 2013 e, consequente implantação de programa de avaliação de desempenho, assegurando a sua vinculação com as metas organizacionais e a identificação de suas necessidades de treinamento e desenvolvimento;

Recomendação Nº. 1.3: Recomenda-se a Gestão de Pessoas do *Campus* Santos Dumont que adote medidas com vistas a implementar programa de avaliação de desempenho de forma periódica e direcionada a todos os servidores do *Campus* Santos Dumont; recomenda-se, ainda, que a periodicidade não seja superior ao período de 12 meses;

Recomendação Nº. 02: que a Coordenação de Gestão de Pessoas adote medidas de controles internos para que sejam identificadas, evitadas e corrigidas as falhas e irregularidades, bem como sejam minimizados os riscos inerentes aos processos relevantes da unidade, os quais podem ocasionar danos ao erário.

Ações Desenvolvidas pela Administração para regularização ou mitigação de riscos.

O relatório de auditoria foi apresentado no dia 16/02/2016, razão pela qual não aberto o Plano de Providências Permanente.

5. DESCRIÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA INTERNA REALIZADOS SEM PREVISÃO NO PAINT, INDICANDO SUA MOTIVAÇÃO E SEUS RESULTADOS

5.1. Reitoria

MEM 001/2015

Motivação: Dúvidas da Diretoria de Gestão de Pessoas em razão das conclusões erigidas pela Comissão de Processo Administrativo Disciplinar.

Recomendação: apurar os responsáveis pelo descumprimento do regime de dedicação exclusiva, bem como o ressarcimento ao erário das parcelas de dedicação exclusiva pagas indevidamente.

A Comissão de Processo Administrativo Disciplinar, divergiu de tal recomendação, com parecer tendente a aguardar a conclusão do PAD para, se comprovada a responsabilidade do servidor pelas possíveis irregularidades apontadas e a existência de condutas passiveis de tipificação nas infrações funcionais previstas em leis, adotar as devidas providencias de devolução ao erário.

Análise da Auditoria: cuida-se de duas esferas de apuração distintas, totalmente independentes entre si, de forma que não há qualquer vinculação entre elas: responsabilidade civil e responsabilidade administrativa. Esta situação é possível, pois pode ser que a mesma conduta configure infração administrativa e acarrete dano à Administração; caso isso ocorra, as responsabilidades serão conjugadas, o que significa que o servidor arcará com as consequências da responsabilidade administrativa e civil, uma vez que o fundamento e natureza das duas são distintas. Destarte, forçoso reconhecer que o ressarcimento do Erário pode ser proposto concomitante ao PAD, não havendo qualquer óbice concreto à sua ocorrência.

MEM 008/2015

Assunto: Revisão da Resolução nº 16/2014, que regulamenta o concurso docente. Recomendações.

Motivação: meta prevista no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI 2014/2-2019)[3], item 4 (quadro 2, p. 26), na seguinte estratégia: Implementar e socializar políticas e normatizações.

Recomendação:

Promover a alteração sugerida pelo MPF, mantendo-se seu conteúdo, a saber:

A recomendação assim concluiu:

[3] http://www.ifsudestemg.edu.br/sites/default/files/pdi_2014_2019_0.pdf

1. publique e divulgue, preferencialmente por meio da Internet, com antecedência em relação à sua instalação, a composição da banca examinadora, nomeando os seus membros titulares e suplentes;

2. não admita a participação na banca examinadora de quem:

a) seja ou tenha sido candidato ou cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, inclusive, de candidato;

b) seja ou tenha sido orientador ou coorientador de candidato em curso de graduação ou pós-graduação;

c) participe ou tenha participado de grupo ou projeto de pesquisa com candidato ou tenha com ele trabalho em coautoria;

d) seja sócio ou associado de candidato ou do respectivo cônjuge ou companheiro em qualquer empreendimento;

e) esteja litigando judicial ou administrativamente com candidato ou com o respectivo cônjuge ou companheiro;

f) tenha amizade íntima ou inimizade capital com candidato ou com o respectivo cônjuge, companheiro ou qualquer de seus parentes, consanguíneos ou afins, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, inclusive;

g) tenha interesse pessoal no resultado do concurso ou se sujeite a situação de conflito de interesses por sua participação na banca examinadora;

3. *exija que o membro indicado para a composição de banca examinadora que incorrer em impedimento ou suspeição comunique o fato à Direção da Unidade Acadêmica ou a outra autoridade para tanto indicada, abstendo-se de participar do concurso, ciente de que a omissão do dever de comunicar o impedimento constitui falta grave, para efeitos disciplinares, nos termos do art. 19, parágrafo único, da Lei nº 9.784/1999;*

4. estipule prazo suficiente, a contar da publicação e divulgação da banca examinadora, para a arguição fundamentada, pelos candidatos, de impedimento ou suspeição de seus membros, cabendo, do

indeferimento da alegação, a interposição de recurso, nos termos do art. 21 da Lei nº 9.784/1999;

7. realize as provas didáticas em sessões públicas, gravadas para fins de registro, vedando apenas a presença dos demais candidatos, devendo as notas atribuídas pelos membros da banca examinadora ser fundamentadas em pareceres, ainda que sucintos, que se atenham a critérios de avaliação previamente divulgados, tais como a qualidade e o rigor do plano de aula e da sua execução, o domínio do tema, a aptidão didática, a clareza de comunicação e a observância do tempo estipulado, dentre outros".

Devo ressaltar, a propósito, que o contido na recomendação 1 e 4 não decorre das competências do Conselho Superior, mas de procedimento próprio. Por isso, considero plenamente válida as referidas recomendações para o certame em andamento.

MEM 018/2015

Motivação: Memorando nº 112/2015.

Relativamente ao pedido de manifestação acerca dos termos destacados no Memorando nº 112/2015:

a) *Professor submetido ao regime de dedicação exclusiva, não poderá exercer qualquer atividade empresa pública ou privada.*
b) *Professor submetido ao regime de dedicação exclusiva, poderá ser detentor de cotas ou ações de empresas pública ou privada, desde que não exerça sua administração/gerência e/ou desenvolva qualquer atividade na mesma.*

Situação problema:

Ao argumento da Professora [redacted] de que a retirada financeira pelo serviço R.T. (responsável técnico pela empresa na área de Engenharia Civil) só se faz através da divisão de lucros no final do ano, segundo entendimento sumulado do Tribunal de Contas da União – Súmula nº 246[4], ainda que não haja percepção de remuneração, incide a regra da não acumulação, dirige-se a titularidade de cargos, empregos e funções públicas (dupla-titularidade), e não apenas à percepção de remuneração. É, que, na verdade, o propósito do regime de dedicação exclusiva é manter o professor totalmente

[4] http://portal2.tcu.gov.br/portal/pls/portal/docs/2056844.PDF

voltado à atividade docente, com vistas a obter um melhor aproveitamento deste profissional para fins acadêmicos, e que haja efetiva e exclusiva dedicação às atribuições do cargo efetivo.

Tal conclusão deriva das exceções previstas no art. 21 da Lei 12.772/2012[5], bem como no Decreto n.º 94.664, de 1987[6]. Ao docente DE a lei admite: a) participação em órgãos de deliberação coletiva relacionada com as funções de Magistério; b) participação em comissões julgadoras ou verificadoras, relacionadas com o ensino ou a pesquisa; c) percepção de direitos autorais ou correlatos; e d) **colaboração esporádica, remunerada ou não, em assuntos de sua especialidade e devidamente autorizada pela instituição, de acordo com as normas aprovadas pelo conselho superior competente** (§ 1º, inc. II, do art. 14 do Decreto nº 94.664/97, **grifo nosso**).

Portanto, no nosso modo de ver, a participação da Professora [redacted] como responsável técnica pela empresa na área de Engenharia Civil, não tem caráter eventual nem esporádico, e não pode ser enquadrada entre as participações permitidas ao docente DE fora do âmbito da IFES, razão pela qual, ratifica-se o entendimento esposado pelo Memorando nº 112/2015.

NA 001/2015

Pagamento de diárias por deslocamento para municípios limítrofes à sede, na ausência de lei complementar dispondo sobre o assunto.

Motivação: representação

Constatações:

a) Para o servidor CPF nº ***.796.496-** a análise do extrato do relatório de diárias demonstrou que houve pagamento de diária para cidade próxima de sua residência, com destaque para o pagamento de R$ 105,75 na permanência de 11.02.2014 a 11.02.2014, cujo destino foi Santos Dumont, cidade distante 48,8 km da cidade onde reside o servidor.
b) Para o servidor CPF nº ***.958.136-** a análise do extrato do relatório de diárias demonstrou que houve pagamento de diária para cidade próxima de sua residência, com destaque para o pagamento de R$ 71,55 na permanência de 11.02.2014 a 11.02.2014, cujo destino

[5] http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12772.htm
[6] http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/antigos/D94664.htm

foi Santos Dumont, cidade distante 48,8 km da cidade onde reside o servidor

c) Para o servidor CPF nº ***.375.226-** a análise do extrato do relatório de diárias demonstrou que houve pagamento de diária para cidade próxima de sua residência, com destaque para o pagamento de R$ 71,55 na permanência de 11.02.2014 a 11.02.2014, cujo destino foi Santos Dumont, cidade distante 48,8 km da cidade onde reside o servidor.

d) Para o servidor CPF nº ***.622.906-** a análise do extrato do relatório de diárias demonstrou que houve pagamento de diária para cidade próxima de sua residência, com destaque para o pagamento de R$ 71,55 na permanência de 11.02.2014 a 11.02.2014, cujo destino foi Santos Dumont, cidade distante 48,8 km da cidade onde reside o servidor.

O essencial a se considerar é que, relativo ao mesmo exercício houve alíquota de 0% na concessão de 05 diárias, cujo destino foi Santos Dumont: CPFs nº ***.698.706-**, ***.096.796-**, ***.580.626-**, ***.690.146-** e ***.451.307-**. Acolhe-se destas constatações, um tratamento completamente diferenciado.

Recomendações:

Que o IF Sudeste MG solicite pronunciamento da Procuradoria Federal quanto aos pagamentos de diárias aos servidores quando se deslocarem para exercer as atribuições dos seus cargos nos municípios limítrofes abrangidos pela circunscrição da unidade à qual estejam lotados, mesmo que não exista Lei Complementar dispondo sobre o assunto.

Que o IF Sudeste MG estabeleça, em normativo interno, procedimento com vista a eliminar ou mitigar os riscos de desvios de finalidade da indenização.

NA 002/2015

Motivação: representação

Constatação: Ausência de formalização de alteração da Banca Examinadora

Causa:

No Processo Seletivo Simplificado para contratação de Professor Substituto, edital nº 024/2015, área R002, ao não serem publicadas as portarias contendo alterações indicada

pela Banca Examinadora, deixou a Unidade de atender aos ditames do princípio da publicidade e às formalidades dele decorrentes.

Recomendação:

Com base nos elementos analisados e considerando que o processo seletivo já estaria em andamento e com previsão de homologação de seu resultado final prevista para o dia 21/08/2015, recomenda-se a anulação parcial do processo, designando-se uma nova banca. É assente o entendimento desta Coordenadoria de que o processo seletivo simplificado, a exemplo do concurso público, deve seguir os princípios constitucionais da publicidade, da impessoalidade, da isonomia, da moralidade, entre outros aplicáveis à espécie. A esse propósito, merecem destaque, as recomendações exaradas no Memorando nº 008/2015 de 02.07.2015.

RA 2015003

Motivação: representação

Constatação: ausência de diagnóstico formal das necessidades de qualificação de professores

Recomendações:

Elaborar e acompanhar a execução do Plano Anual de Qualificação por meio do Demonstrativo das Ações de Qualificação, bem como monitorar e consolidar esses dados;

Dinamizar e articular mecanismos que culminem com o diagnóstico das necessidades de qualificação, com periodicidade anual, permitindo aos docentes se prepararem, com razoável antecedência, para participar de qualificações;

Espera-se que o conteúdo do Plano Anual de Qualificação (PLAQ) sirva de referencial normativo às intenções para afastamento, bem como para fins de concorrência do Edital.

Constatação: falta de parâmetros técnicos mínimos que permitam a verificação da compatibilidade entre o curso pleiteado e a área de atuação profissional do candidato ou áreas afins.

Recomendações:

Pela instância superior correspondente, proceder à revisão das solicitações de afastamento, com vistas a identificar se guardam conformidade com o disposto Portaria R 1057/2014;

Fundamente, preferencialmente, em critérios técnicos as decisões relativas à correlação entre o curso pleiteado e a área de atuação profissional do candidato ou áreas afins;

Estruturar mecanismos de elaboração conjunta de normas em consonância com o Plano Anual de Qualificação, a fim de garantir que as qualificações organizadas de forma descentralizadas também sigam o padrão de procedimentos pré – estabelecidos.

5.2. Campus Barbacena

RA 001/2015

Motivação: esta auditoria foi realizada para o cumprimento do PAINT/2014, pois não houve tempo hábil para o término desta auditoria em 2014.

Principais constatações:

Pagamento do auxílio transporte x controle da assiduidade dos docentes;

Indícios de acumulação ilícita de cargo, emprego ou função pública. Servidores com dedicação exclusiva, com possibilidade de estarem exercendo outro vínculo empregatício

Recomendação:

Recomendamos que seja regulamentado a distribuição de carga horária, acompanhamento e avaliação do trabalho docente e ainda regulamentar o registro de assiduidade e pontualidade no âmbito do Instituo Federal de Educação, Ciência e Tecnologia – Sudeste de Minas Gerais - Campus Barbacena.

RA 004/2015

Motivação: esta auditoria foi realizada para o cumprimento do pedido do Diretor Geral em 13/03/2013. A demora desta auditoria ocorreu por vários motivos; um deles foi pelo fato da realização de estudos que pudessem nortear este trabalho, uma vez que é um assunto muito complexo.

Constatação relevante:

Os valores referentes às análises realizadas não são depositadas na Conta Única do Tesouro.

Recomendação:

Que seja adotado dentro deste sistema eletrônico, o pagamento realizado por meio de GRU – Guia de Recolhimento da União. E que ainda, se possível, quando o consumidor pagar a GRU que o resultado da análise seja liberado eletronicamente, após confirmação do pagamento.

5.3. Campus Muriaé

Não houve.

5.4. Campus São João del Rei

RA 001/2015

Com foco de análise nos diários de classe, programas analíticos, projetos políticos pedagógicos, lista atualizada dos docentes e a divisão dos núcleos acadêmicos. Abertura de auditoria no final do exercício de 2014. Exercício auditado 2014. Finalizado em 2015.

A auditoria no Ensino teve como pré requisito o estudo analítico do desenvolvimento administrativo das atividades docentes e discentes e o conhecimento primordial para a realização efetiva de auditoria no Registro Acadêmico.

Esta auditoria no ensino foi essencial para o bom andamento dos demais trabalhos ligados diretamente a área fim – educação - e gerou resultados bastante positivos no desenvolvimento de controles internos essenciais do campus.

RA 005/2015

Auditoria na área fim – Biblioteca – Aproveitando a auditoria na área do ensino e a documentação já disponibilizada e equiparada, fora realizada no exercício de 2015 a auditoria na Biblioteca com foco no cruzamento dos livros com os programas analíticos. Exercício auditado 2014. A auditoria na Biblioteca teve como requisito a análise dos trabalhos durante a auditoria no ensino que também gerou resultados positivo através de ampliação dos conhecimentos administrativos importantes.

5.5. Campus Santos Dumont

Não houve.

6. RELAÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA PREVISTOS NO PAINT NÃO REALIZADOS OU NÃO CONCLUÍDOS, COM AS JUSTIFICATIVAS PARA A SUA NÃO EXECUÇÃO E, QUANDO APLICÁVEL, COM A PREVISÃO DE SUA CONCLUSÃO.

6.1. Reitoria

Ação de auditoria nº. 013 - Gestão Patrimonial – registro dos termos de responsabilidade;

Ação de auditoria nº. 018 - Gestão do Patrimônio Imobiliário – sistema spiunet.

Justificativas para a sua não execução

Criação do projeto Gestão Integrada e Compartilhada – GEINTCOM. Por meio deste, a comissão Gestão do Patrimônio foi instituída com a finalidade de regularizar e atualizar o patrimônio dos bens móveis e imóveis. Como ponto positivo, destaca-se, também, a meta estabelecida no PDI, de realizar em 100%, o levantamento e atualização da situação patrimonial em 2016. Assim, as referidas ações foram substituídas por outras e estima-se a execução destas até dezembro de 2016.

6.2. Campus Barbacena

Ação de auditoria nº. 005 – Gestão Patrimonial – levantamento físico e financeiro dos bens móveis;

Justificativa para a sua não execução

Devido a licença sem vencimento solicitada pela servidora Aline Frank, não houve tempo hábil para realizar esta auditoria; a mesma será realizada em 2016, na ação nº 09.

Ação de auditoria nº. 009 – Recursos Humanos-admissão de pessoal, progressão funcional e concessão de gratificação por encargo de curso ou concurso;

Justificativa para a sua não execução

Devido a licença sem vencimento solicitada pela servidora Aline Frank, não houve tempo hábil para concluir esta auditoria; a mesma será finalizada em 2016. Sendo realizada somente a auditoria em admissão de pessoal, e concessão de gratificação por encargo de curso e concurso. A parte da ação PROGRESSÃO FUNCIONAL será realizada juntamente com a ação nº 24 do PAINT/2016.

Ação de auditoria nº. 012 –Gestão Orçamentária – acompanhamento da execução dos programas de governo

Justificativa para a sua não execução

Devido ao término da auditoria na Fundação Diaulas Abreu, não houve tempo hábil para realizar esta auditoria; a mesma será realizada em 2016, na ação nº 05.

Ação de auditoria nº. 021 – Gestão Financeira-acompanhamento da execução de obras

Justificativa para a sua não execução

Não foram concluídas obras em 2015; devido a um atraso no projeto as obras inseridas no escopo tiveram início em janeiro/2016. E ainda, em 2015, devo a contenção de gastos, não foram realizadas outras obras no Campus Barbacena. Assim que as obras em andamento forem concluídas a auditoria será realizada.

Ação de auditoria nº. 026 – Avaliação do processo de progressão do docente

Justificativa para a sua não execução

não houve tempo hábil para realização desta auditoria; a mesma será realizada pela ação nº 24 do PAINT/2016.

Ação de auditoria nº. 031 – Gestão de suprimentos de bens e serviços terceirização

Justificativa para a sua não execução

Esta auditoria está em andamento, e já foi realizada cerca de 50% das empresas vencedoras. Além, desta auditoria ser muito complexa há um volume muito grande de especificidades nos processos a serem auditados, que exigem um conhecimento amplo da legislação. Para que seja realizado uma avaliação da razoabilidade da produção e a suficiência dos dados das contratações atuais é necessário um conhecimento mais profundo a fim de recomendar melhorias nos editais, na revisão de planilhas, no andamento dos contratos e demais implementações que se fizerem necessárias.

6.3. Campus Muriaé

Todas as Ações previstas foram realizadas.

6.4. Campus São Joao del Rei

Ação de Auditoria n°29/2015 - Projetos de Pesquisa

Análise dos editais de pesquisa e as bolsas de pagamento dos discentes envolvidos com os projetos de pesquisa, plano de qualificação dos servidores e incentivo de qualificação dos servidores PROAQ. Auditoria do PAINT 2015, iniciada parcialmente em novembro de 2015 e está sendo executada em fevereiro/março de 2016. Previsão de conclusão em março de 2016. Exercícios auditados 2013, 2014 e 2015.

Auditorias previstas no PAINT2015 e não realizadas:

Ação n°31/2015 - Acompanhamento da execução dos contratos da prestação de serviço contínuo de limpeza e conservação e prestação de serviço de recepcionistas – prevista no PAINT 2016 – Ação n° 06/2016.

Ação n°30/2015 – Eventos – prevista no PAINT 2016 – Ação n°15/2016.

6.5. Campus Santos Dumont

Os trabalhos de auditoria que estavam previstos no PAINT que não foram realizados são as referentes as auditorias de Transporte, acumulação de cargos e descumprimento do regime de dedicação exclusiva e avaliação da regularidade dos processos licitatórios, estavam PAINT/2015, contudo foram realizadas em razão das justificativas a seguir:

a) Limitações aos trabalhos da auditoria.
b) Ausência de Infraestrutura – Até junho de 2015 a sala da Auditoria Interna do Campus Santos Dumont se resumia num espaço sem ventilação, com duas

pequenas janelas basculantes e com pé direito inferior a 2 m de altura, coberta por telhas de amianto. Tal informação fora apontadas nos relatórios de auditoria n°s: 001/2015 e 002/2015. Importante frisar que auditoria interna já encontra - se em outro local com condições dignas de trabalho.

c) Ausência de equipe de apoio.

d) Atraso na aprovação do PAINT/2015 pelo CONSU – A aprovação do PAINT/2015 somente ocorreu em 31/03/2015, pelo Conselho Superior do IF Sudeste MG, o que acarretou na alteração do cronograma inicial proposto para o início das ações.

e) Greve dos Servidores - A greve dos servidores também provocou atraso nos trabalhos da auditoria, ainda, que o responsável pelo setor não tenha aderido a greve.

7. DESCRIÇÃO DOS FATOS RELEVANTES QUE IMPACTARAM POSITIVA OU NEGATIVAMENTE NOS RECURSOS E NA ORGANIZAÇÃO DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA E NA REALIZAÇÃO DAS AUDITORIAS.

7.1. Reitoria

Fatos relevantes que impactaram negativamente na realização das auditorias:

No início do ano, ocorreu redistribuição do cargo de auditor do quadro de pessoal permanente do Campus Juiz de Fora, reduzindo o quantitativo de força de trabalho da AUDIN; ausência de um sistema informatizado, que possibilite o acompanhamento efetivo das atividades pelo Plano de Providencias Permanente.

Medidas mitigadoras propostas:

Desenvolvimento de sistema para o registro das ações e geração de relatórios gerenciais para acompanhamento das recomendações (Acompanhamento intensivo pelo Plano de Providencias Permanente);

Adequação do quadro de pessoal a fim de promover um acompanhamento efetivo em todas as Unidades do IF Sudeste MG;

Atualização e adequação dos normativos que regulam a Auditoria Interna.

7.2. Campus Barbacena

A auditoria interna do IF Sudeste MG – Campus Barbacena, tem como função examinar e avaliar as atividades da Administração, a qual propõe-se a auxiliar os

membros da gestão a desincumbirem-se eficazmente de suas responsabilidades, por intermédio do fornecimento de análises, avaliações, recomendações, assessoria e informações relativas às atividades examinadas. E além disto cumprir o PAINT – Plano Anual de Auditoria Interna.

Os trabalhos realizados pela Auditoria interna do IF Sudeste MG – Campus Barbacena foram de grande relevância no exercício de 2015, causando fortalecimento dentro da estrutura administrativa. Houve um crescimento na execução dos trabalhos de auditoria, através de legislações e orientações nas diversas áreas, resultando no fortalecimento na melhoria dos controles internos.

A auditoria interna vem gradualmente conseguindo se fortalecer frente a tempos tão desafiadores. Isso porque boas ações são desenvolvidas pela unidade de auditoria interna, como é o caso dos assessoramentos realizados, memorandos com o objetivo de orientações, esclarecimentos e orientações sobre as auditorias realizadas através das Propostas de Encaminhamento e demais ações, tentando não permitir que a gestão enfraqueça com o acúmulo de fragilidades. Através de trabalhos como este, a unidade de auditoria interna consegue mostrar-se à Administração como um órgão aliado, que visa, em verdade, agregar-lhe valor, deixando-a mais eficiente e responsável.

A conscientização do Diretor Geral e de toda a Gestão acerca da real função do auditor, tem contribuído cada vez mais para o fortalecimento da auditoria.

Nos resultados dos trabalhos foram constatadas falhas de propriedade essencialmente formal, decorridas principalmente da não observância das normas que regem o regular trâmite dos processos e de alguns aspectos dos mandamentos legais previstos na Lei de nº 8.666/93.

Contudo, salienta-se que as citadas falhas não são originárias de atos de má-fé e sim de desconhecimento das normas legais, uma vez que falta, no meio ambiente de trabalho, condutas de orientação das rotinas administrativas inerentes a cada setor de serviço. Assim, evidencia-se que em nenhum momento os trabalhos de auditoria tiveram impedimentos ou quaisquer tipos de resistência, havendo inclusive a disposição dos auditados para correção das falhas achadas e para a prevenção da constituição dos mencionados vícios, conforme se observa nos Planos de Providência Permanentes.

Ademais, cabe aqui ressaltar que a falta da servidora que está de licença sem vencimento impactou bastante nos trabalhos da auditoria interna. Quando foi realizado o PAINT/2015 não levou-se em conta a ausência da mesma. Portanto, a auditoria interna

contava com duas pessoas neste setor e, no decorrer de 2015, a mesma precisou se ausentar. Este foi o único ponto negativo que impactou negativamente os trabalhos desta Auditoria Interna.

Com o fito de colaborar com o crescimento institucional, buscando ainda auxiliar no interesse maior do IF Sudeste MG – Campus Barbacena, qual seja a disseminação do conhecimento, a auditoria interna vem realizando um trabalho preventivo cujo escopo maior é minimizar as inconsistências da gestão através da procura pela adequação das ações com o sistema normativo pátrio.

7.3. Campus Muriaé

Não houve.

7.4. Campus São Joao del Rei

O trabalho realizado pela auditoria possui caráter preventivo, a fim de verificar o cumprimento dos controles internos da unidade e da legislação (normas e regulamentos). Os registros efetuados e analisados consistem com pontos de vista técnicos.

Ponto Negativo: A realização do plano de providência permanente que tem como objetivo acompanhar e analisar as recomendações e trâmites e informar tempestivamente informações inadequadas e/ou ilegais; ainda não tem atingido eficiência devido a dificuldade temporal para cumprimento de obrigações, assessorias e auditorias relevantes.

Ponto Positivo: A auditoria interna auxilia a instituição a realizar seus objetivos a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, controle e governança que tem sido aplicada em cada ação de auditoria desenvolvida.

7.5. Campus Santos Dumont

Fatos negativos.

a) Ausência de Infraestrutura – Até junho de 2015 a sala da Auditoria Interna do Campus Santos Dumont se resumia num espaço sem ventilação, com duas pequenas janelas basculantes e com pé direito inferior a 2 m de altura, coberta por telhas de amianto. Tal informações foram apontadas nos relatórios de auditoria n.º s: 001/2015 e 002/2015. Importante frisar que auditoria interna já encontra - se em outro local com condições dignas de trabalho
b) Ausência de equipe de apoio.

c) Restrição dos recursos para capacitação.

Fatos Positivos:

Realocação da sala de auditoria interna em local com condições dignas de trabalho a partir de junho de 2015.

8. DESCRIÇÃO DAS AÇÕES DE CAPACITAÇÃO REALIZADAS, COM INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO DE SERVIDORES CAPACITADOS, CARGA HORÁRIA, TEMAS E A RELAÇÃO COM OS TRABALHOS PROGRAMADOS

8.1. Reitoria

Tema: 42º FONAI-tec - *interação e atualização técnica das auditorias internas: compartilhando lições*

Período: 08/06 a 11/06/2015

Local: Brasília – DF

Participação no evento: 01 servidor

Carga horária: 30 horas.

Objetivo: o 42º FONAItec foi concebido buscando a atualização e o aprimoramento dos conhecimentos técnicos de seus associados, levando em consideração avaliações de fóruns anteriores, abrindo espaço para apresentação boas práticas em trabalhos em consonância com as exigências dos órgãos de controle.

Participação do curso de Capacitação de Servidores em "Processo Administrativo Disciplinar – PAD" promovido pela Diretoria de Gestão de Pessoas do IF SUDESTE MG em parceria com a CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO

Período de 31/08/2015 a 04/09/2015

Local: sede da Reitoria

Carga horária: 27 horas.

Participação no evento: 01 servidor

Curso: novo Tesouro Gerencial – Sistemas de Consultas Financeiras do Governo

Período: 02/12/2015 a 04/12/2015

Local: Rio de Janeiro

Participação no evento: 01 servidor

Carga horária: 24 horas.

Objetivo: atualizar, aperfeiçoar, capacitar e gerar conhecimentos relativos ao Sistema Tesouro Gerencial.

8.2. Campus Barbacena

Tema: 42º FONAI-tec - *interação e atualização técnica das auditorias internas: compartilhando lições*

Período: 08/06 a 11/06/2015

Local: Brasília – DF

Participação no evento: 01 servidor

Carga horária: 30 horas.

Objetivo: o 42º FONAItec foi concebido buscando a atualização e o aprimoramento dos conhecimentos técnicos de seus associados, levando em consideração avaliações de fóruns anteriores, abrindo espaço para apresentação boas práticas em trabalhos em consonância com as exigências dos órgãos de controle.

Tema: 43º FONAItec *multidisciplinaridade: Futuro e desafio das Auditorias Internas*

Período: 23/11 a 27/11/2015

Local: Natal – RN

Participação no evento: 01 servidor

Carga horária: 40 horas.

Objetivo: o título escolhido para este evento - "Multidisciplinariedade: Futuro e desafio das Auditorias Internas" – retrata a importância da integração entre os diversos saberes e realidades encontradas nas unidades de auditoria interna. Os temas desenvolvidos foram: Interação Técnica das Auditorias; Normas Processuais e de Auditoria do Tribunal de Conta da União; A atuação do Controle Interno e das Auditorias Internas com enfoque no aprimoramento da Gestão Pública. Foram realizadas 04 oficinas: Tesouro Gerencial, Noções básicas de Auditoria Interna Elaboração de Relatórios de auditoria; análise da execução de Termos de Descentralização de Tarde: Auditoria de Governança.

8.3. Campus Muriaé

Não houve participação no FONAI.

8.4. Campus São João del Rei

Participação do curso de Capacitação de Servidores em "Processo Administrativo Disciplinar – PAD" promovido pela Diretoria de Gestão de Pessoas do IF SUDESTE MG em parceria com a CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO

Período de 31/08/2015 a 04/09/2015

Local: sede da Reitoria

Carga horária: 27 horas.

Participação no evento: 01 servidor

Tema: 43º FONAItec *multidisciplinaridade: Futuro e desafio das Auditorias Internas*

Período: 23/11 a 27/11/2015

Local: Natal – RN

Participação no evento: 01 servidor

Carga horária: 40 horas.

Objetivo: o título escolhido para este evento - "Multidisciplinariedade: Futuro e desafio das Auditorias Internas" – retrata a importância da integração entre os diversos saberes e realidades encontradas nas unidades de auditoria interna. Os temas desenvolvidos foram: Interação Técnica das Auditorias; Normas Processuais e de Auditoria do Tribunal de Conta da União; A atuação do Controle Interno e das Auditorias Internas com enfoque no aprimoramento da Gestão Pública. Foram realizadas 04 oficinas: Tesouro Gerencial, Noções básicas de Auditoria Interna Elaboração de Relatórios de auditoria; análise da execução de Termos de Descentralização de Tarde: Auditoria de Governança.

8.5 Campus Santos Dumont

Não foi realizada nenhuma capacitação no ano de 2015 por dois principais motivos: primeiro em razão da restrição de recursos e segundo devido a greve que atrasou em muito os trabalhos da auditoria.

9. QUANTIDADE DE RECOMENDAÇÕES EMITIDAS E IMPLEMENTADAS NO EXERCÍCIO, BEM COMO AS VINCENDAS E AS NÃO IMPLEMENTADAS NA DATA DE ELABORAÇÃO DO RAINT, COM A INCLUSÃO, NESTE CASO, DOS PRAZOS DE IMPLEMENTAÇÃO E AS JUSTIFICATIVAS DO GESTOR

9.1. Reitoria

Número total de Recomendações: ..... 34 Recomendações

Número de Recomendações Implementadas: ..... 13 Recomendações

Número de Recomendações em Implementação: .....21 Recomendações

9.2. Campus Barbacena

LEVANTAMENTO DO Nº DE RECOMENDAÇÕES ATENDIDAS CONSTANTES NOS RELATÓRIOS DE 2015					
Nº DO RELATÓRIO / Assunto	**Nº TOTAL DE RECOMEND.**	**RECOMEND. ATENDIDAS**	**RECOMEND. VINCENDAS**	**RECOMEND. NÃO ATENDIDAS**	**PRAZOS PARA IMPLEMENTAÇÃO**
01/2015 Dedicação Exclusiva	09	-	09	-	60 dias - até o dia 02/04/2016.
02/2015 Controle Interno	14	-	14	-	60 dias - até o dia 22/03/2016.
03/2015 Suprimento de Fundos	08	-	08	-	60 dias - até o dia 04/04/2016.
04/2015 FAPE	32	-	32	-	90 dias - até o dia 03/05/2016.
05/2015 Bens Imóveis	-	-	-	-	OBS: Não houve recomendações, uma vez que o SIAPE e o SPIUnet estão atualizados, devido a uma reavaliação de bens imóveis.
06/2015 Licitação	08	-	08	-	60 dias - até o dia 16/04/2016.
07/2015 Auxílio a Discentes	01	-	01	-	60 dias - até o dia 11/04/2016.
TOTAL	**63**	**-**	**63**	**-**	**-**

9.3. Campus Muriaé

Quantidade de recomendações emitidas e vincendas em relação a áreas que apresentaram falhas relevantes: 02 (duas).

Ação de Auditoria n° 13 – Gestão Patrimonial – Registro dos Termos de Responsabilidade.

Recomendação: realizar o inventário analítico no mínimo anualmente, bem como a escrituração sintética na contabilidade, a identificação e o registro dos materiais e bens permanentes e a atualização dos Termos de Responsabilidade.

Ação de Auditoria no 18 – Gestão do Patrimônio Imobiliário – Sistema SPIUnet.

Recomendação: efetivar o RIP Imóvel ou RIP Utilização para a Unidade Gestora 158415 - Campus Muriaé.

9.4. Campus São João del Rei

Número total de Recomendações: ..... 59 Recomendações

Número de Recomendações Implementadas: ..... 20 Recomendações

Número de Recomendações em Implementação: .....27 Recomendações

Número de Recomendações não Implementadas: ..... 12 recomendações

9.5. Campus Santos Dumont

Auditoria – Auxílio Transporte

Número total de Recomendações: ..... 22 Recomendações

Número de Recomendações Implementadas: ..... 03 Recomendações

Número de Recomendações em Implementação: .....15 Recomendações

Número de Recomendações não Implementadas: ..... 02 recomendações

Justificativa do Setor com relação as recomendações em implementação: As recomendações em fase de implementações são aquelas que decorrem de abertura de processos para restituição ao erário dos valores recebidos a maior a título de auxílio transporte. Embora os processos já tenham sido abertos estes ainda não foram concluídos. A Abertura dos processos ocorreram na data de 09/10/2015 dependente de documentos para instrumentalização do processo, contudo, a demora decorre da

remoção do servidor para outro campus. A segunda recomendação ainda não implementada depende do encaminhamento de memorando a chefia imediata do servidor para justificar faltas.

Justificativa do Setor com relação as recomendações não implementadas: A primeira recomendação ainda não implementada

Auditoria – Sustentabilidade Ambiental

Número total de Recomendações:..... 05 Recomendações

Número de Recomendações não implementadas:..... 05 Recomendações

Justificativa do Setor: A Auditoria encaminhou o Plano Permanente de Providências no dia 02/02/2016 com prazo para atendimento da solicitação em 15/02/2016. Contudo, até a presente data (19/02/2016) a Direção de Administração e Planejamento do Campus Santos Dumont não encaminhou a devida informação.

Auditoria – Admissão de Pessoal

Número total de Recomendações:..... 07 Recomendações

** De acordo com a Coordenação de Pessoas do Campus Santos Dumont os processos de admissão são instruídos e os dados são lançados no SISAC pela Direção de Gestão de Pessoas do IF Sudeste MG. Deste modo, a Auditoria Interna do Campus Santos Dumont solicitou a Coordenação Geral de Auditoria Interna do IF Sudeste MG para acompanhar as implementações das recomendações junto a Direção de Gestão de Pessoas do IF Sudeste MG.

Auditoria – Registros dos Termos de Responsabilidade

Número total de Recomendações:..... 23 Recomendações

Número de Recomendações não implementadas:..... 23 Recomendações

Justificativa do Setor: A justificativa da Direção de Desenvolvimento Institucional é que o servidor responsável pelo Setor de Gerenciamento de Materiais, Patrimônio e Transporte encontra-se de licença por motivo de doença familiar, podendo ser transferido ou removido do nosso Campus não tendo outro servidor para suprir a ausência.

Auditoria – Progressão Funcional por Mérito

Número total de Recomendações:..... 25 Recomendações

** O relatório de auditoria foi apresentado a Coordenação de Gestão de Pessoas e a Direção-Geral em 16/02/2016.

Outras Recomendações

Número total de Recomendações pontuais ..... 02 Recomendações

Número de Recomendações Implementadas: ..... 01 Recomendação

Número de Recomendações não Implementadas: ..... 01 Recomendação

Justificativa do Setor para não implementação da recomendação: A Auditoria solicitou informação sobre o cumprimento da recomendação no dia 02/02/2016 com prazo para atendimento da solicitação em 15/02/2016. Contudo, até a presente data (19/02/2016) a Direção de Administração e Planejamento do Campus Santos Dumont não encaminhou a devida informação.

10. DESCRIÇÃO DOS BENEFÍCIOS DECORRENTES DA ATUAÇÃO DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA AO LONGO DO EXERCÍCIO

Conforme visto, para atender ao imperativo de "agregar valor à gestão" no IF Sudeste MG, a Auditoria Interna vem continuamente implementando o aprimoramento qualitativo e consubstancial das ações de auditoria interna e do aperfeiçoamento de técnicas e de métodos de trabalhos.

Não obstante as dificuldades enfrentadas pela AUDIN apontadas acima, vislumbra-se que a Auditoria Interna cumpriu suas competências regimentais no ano de 2015, ao assistir à organização na consecução de seus objetivos institucionais, ao propor melhorias nos controles internos administrativos e ao elaborar soluções mitigadoras dos riscos identificados, contribuindo, assim, de forma independente, objetiva e disciplinada com o processo de fortalecimento da governança e da integridade corporativa e de aprimoramento à gestão.

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste Relatório apresentamos os resultados dos trabalhos de Auditoria Interna a partir de relatos sobre nossas atividades em função das ações planejadas. As ações desenvolvidas foram com base no Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna-PAINT, para o exercício de 2015, aprovado pelo Conselho Superior (RESOLUCÃO

CONSU Nº 03/2015, de 31 de março de 2015/Processo Nº 23223.001069/2014-45).

Vislumbra-se, portanto, que a Auditoria Interna cumpriu devidamente suas competências regimentais no ano de 2015, ao assistir à Instituição na consecução de seus objetivos institucionais, ao fortalecer os controles internos administrativos e ao propor medidas mitigadoras dos riscos identificados, contribuindo com Gestão do IF Sudeste MG.

Juiz de Fora, 29 de fevereiro, de 2016.

De acordo.
Submete-se este Relatório à consideração superior, para posterior encaminhamento à Controladoria Geral da União em atendimento a Instrução Normativa n.º 24, de 17 de novembro de 2015.

Gislene Gomes de Queiroz Silva

Coordenadoria Geral de Auditoria Interna

Reitoria

Nilcemara Aparecida Vidal
Auditora - Câmpus Barbacena

Geovani Falconi Glória

Auditor - Câmpus Muriaé

Januário Fernandes Costa

Auditor - Câmpus Rio Pomba

Isabela Matos Botelho Luz

Auditora - Câmpus São João Del Rei

Edson Carvalho do Nascimento
Auditor - Câmpus Santos Dumont