



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG
GABINETE DO REITOR



ATO EXECUTIVO Nº 40/2022

O REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG, no uso das atribuições que lhe conferem o Estatuto e o Regimento Geral da Universidade,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Plano Anual de Auditoria Interna - PAINT 2023 da FURG, conforme anexo.

Art. 2º Este Ato Executivo entra em vigor nesta data e fica submetido ao referendo do CONSUN.

DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRA-SE
Em 20 de dezembro de 2022.

Danilo Giroldo
Reitor



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG
CONSELHO UNIVERSITÁRIO
AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL

PAINT 2023

PLANO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA

**NOVEMBRO
2022**



Universidade
Federal do Rio Grande

ENBC

Federal do Rio Grande



Sumário

INTRODUÇÃO.....	3
1. Serviços de Auditoria: Avaliação X Consultoria.....	6
2. A Portaria nº 5/2022 – Uso do Sistema e-AUD no Processo de Auditoria pelas Auditorias Internas Governamentais.....	8
3. IN CGU 05/2021 - PAINT	9
4. O Processo de Gestão de Riscos na FURG – IN conjunta CGU-MP nº 01/2016.....	11
5. O Planejamento Estratégico e as Expectativas da Alta Administração e Demais Partes Interessadas (IN CGU 05/2021, aRT. 3º, Inc. i)	12
6. Trabalhos a serem Realizados em Decorrencia dos Riscos Significativos a que a Unidade Auditada está Exposta nos seus Processos de Gerenciamento de Riscos, Controles Internos e Governança (IN CGU 05/2021, ART. 3º, INC II)	13
7. Trabalhos a Serem Realizados de Acordo com a Complexidade do Negócio, a Estrutura e Outros Fatores da Unidade Auditada (IN CGU 05/2021, ART. 3º, INC III)	14
8. Estrutura e os Recursos Humanos, Logísticos e Financeiros Disponíveis na Unidade de Auditoria Interna Governamental (IN CGU 05/2021, Art.3º, Inc IV)	15
9. Capacitação: Mínimo de 40 Horas para cada Auditor (IN CGU 05/2021, Art. 4º, §2º)	16
10. Seleção de Trabalhos de Auditoria Baseada em Riscos	17
11. Relação dos Serviços de Auditoria a serem Realizados – PAINT 2023	19
12. Alocação da Força de Trabalho por Categorias (IN 05/2021, Art. 4º, Inc. ii)	22
13. Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Auditoria Interna Governamental FURG (IN 05/2021, Art.4º, Inc II)	25
14. Considerações Finais.....	26
15. Apêndice – Metodologia de Avaliação dos Trabalhos com Base na Avaliação de Riscos (IN 05/2021, Art. 4º, §1º)	27

INTRODUÇÃO

O Plano Anual de Auditoria Interna – PAINT para o exercício de 2023 tem como objetivo definir o direcionamento do foco do trabalho da auditoria interna em relação aos processos/macroprocessos da Universidade Federal do Rio Grande. Foi elaborado com observância em critérios de relevância, materialidade, criticidade e oportunidade, considerando o planejamento estratégico, as expectativas da alta administração, os riscos significativos decorrentes de seus processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos e, ainda, a estrutura e os recursos humanos desta Auditoria.

A Auditoria Interna é uma atividade independente e objetiva que presta serviços de avaliação (*assurance*) e consultoria e tem como objetivo adicionar valor e melhorar as operações de uma organização. Auxilia a organização a alcançar seus objetivos através de uma abordagem sistemática e disciplinada para a avaliação e melhoria da eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, controle interno e de governança.

De acordo com o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna, editado pela CGU, as auditorias internas devem apoiar os órgãos e as entidades do Poder Executivo Federal na estruturação e efetivo funcionamento da primeira e segunda linhas de gestão, por meio da prestação de serviços de consultoria e avaliação dos processos de governança, gerenciamento de riscos e controles internos. Segundo essa mesma norma, “os serviços de consultoria representam atividades de assessoria e aconselhamento, realizados a partir da solicitação específica dos gestores públicos”.

O exercício das atividades de auditoria interna da administração pública federal tem como base:

- O Decreto 3.591/2000, que dispõe sobre o Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e dá outras providências;
- A Lei nº 10.180/2001, que 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;
- A Instrução Normativa CGU nº 3/2017, alterada pela Instrução Normativa CGU nº 7/2017, que dispõe sobre o Referencial Técnico das atividades de Auditoria Interna.
- A Instrução Normativa CGU nº 8/2017, que aprovou o MOT - Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal;

- A Instrução Normativa CGU nº 10/2020, que aprovou a Sistemática de Quantificação e Registro dos Resultados e Benefícios da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal.
- A Portaria nº 1.055/2020 – SFCI/CGU, que aprovou a Orientação Prática: Plano de Auditoria Interna Baseado em Riscos;
- A Instrução Normativa CGU 05/2021, que dispõe sobre o Plano Anual de Auditoria Interna, sobre o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna e sobre o parecer sobre a prestação de contas da entidade das unidades de auditoria interna governamental sujeitas à supervisão técnica do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal;
- A Portaria CGU nº 5/2022, relativa a cessão do direito de uso do Sistema e-Aud no Processo de Auditoria para as Unidades de Auditoria Interna Governamentais do Poder Executivo Federal;
- Portaria SFC 3307/2022, que aprova a Orientação Prática: Serviços de Auditoria; e
- A Estrutura Internacional de Práticas Profissionais (IPPF) do Instituto dos Auditores Internos (IIA-Global).

O Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal foi estabelecido a partir do Decreto 3.591/2000 da Presidência da República, onde estão definidas suas atividades, organização, estrutura e competências e, ainda, que a Controladoria Geral da União – CGU exerceria a função de órgão central de controle interno. Esta norma determinou a organização da **Unidade de Auditoria Interna**, a todas as entidades da Administração Pública Federal Indireta, com vinculação ao conselho de administração ou a órgão de atribuições equivalentes (§ 3º do Art.15), visando o fortalecimento da gestão e a racionalização das ações de controle, sujeitas à orientação normativa e supervisão técnica do Órgão Central e dos órgãos setoriais do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal – CGU.

De acordo com a Lei nº 10.180/2001 o Sistema de Controle Interno tem como finalidade avaliar a ação governamental e a gestão dos administradores públicos federais, por intermédio da fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial e apoiar o controle externo no cumprimento de sua missão institucional.

As disposições sobre a atuação da auditoria interna e sobre o sistema de controle interno determinadas pelas normas do IIA e do COSO foram incorporadas pela legislação brasileira mais recente, que reproduziu o modelo das três linhas de defesa e incluiu definições sobre gestão de riscos, governança e controles internos. Nesta perspectiva a Auditoria Interna é a terceira linha de defesa das organizações, uma vez que é responsável por proceder a avaliação da

operacionalização dos controles internos da gestão, conforme o Art. 2º, Inc. III da IN Conjunta 01/2016 MPOG/CGU.

O papel da Auditoria Interna é definido ainda pelo Decreto nº 9.203/2018, que trata da governança pública federal, o qual estabelece: “A auditoria interna governamental deverá adicionar valor e melhorar as operações das organizações para o alcance de seus objetivos, mediante a abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, dos controles e da governança [...]”.

No âmbito do Poder Executivo Federal, a atividade de auditoria interna governamental deve ser realizada em conformidade com o Referencial Técnico de Auditoria Interna, que estabelece os requisitos fundamentais para a prática profissional e para a avaliação do desempenho da atividade de auditoria interna governamental. A Figura 1 a seguir apresenta a abrangência e os principais requisitos desta atividade.

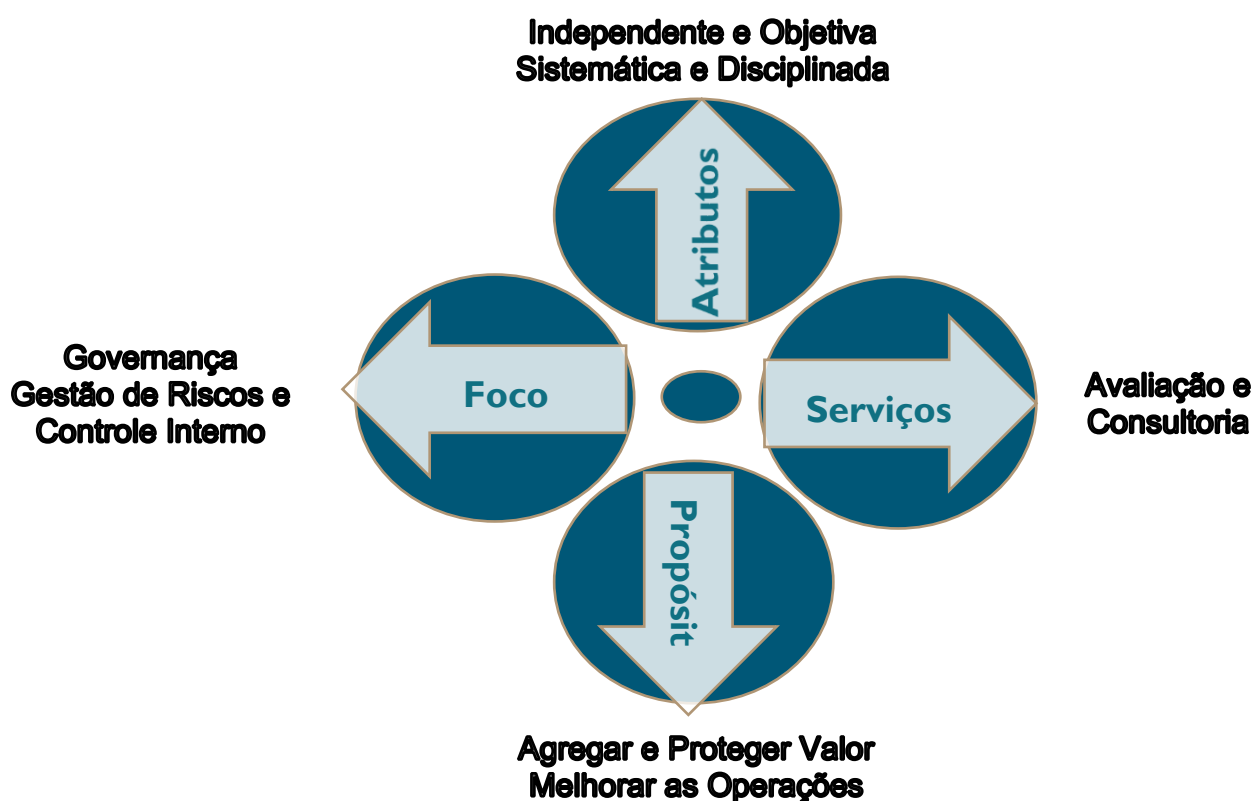


Figura 1: Abrangência e Propósito da Atividade de Auditoria Interna.

Fonte: Webinar Conceitos Básicos de Consultoria na Auditoria Interna. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=0RYspIZkspc>

1. SERVIÇOS DE AUDITORIA: AVALIAÇÃO X CONSULTORIA

A atividade de **auditoria interna governamental** no Poder Executivo Federal é exercida pelo conjunto de Unidades de Auditoria Interna Governamental (UAIG) elencadas a seguir:

- a) Secretaria Federal de Controle Interno (SFC) e as Controladorias Regionais da União nos estados, que fazem parte da estrutura do Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União (CGU);
- b) Secretarias de Controle Interno (Ciset) da Presidência da República, da Advocacia-Geral da União, do Ministério das Relações Exteriores e do Ministério da Defesa, e respectivas unidades setoriais;
- c) **Auditorias Internas (Audin)** dos órgãos e entidades da Administração Pública Federal Direta e Indireta. (IN CGU nº 3/2017 – 4º Parágrafo). Grifo nosso.

O enfoque da auditoria interna, a partir da IN CGU Nº 08/2017, passou a incorporar a consultoria, os riscos e a governança corporativa em seu escopo.

A Figura 2 a seguir conceitua os serviços relacionados à função típica da Auditoria Interna Governamental.

Serviços de Avaliação	Serviços de Consultoria
<ul style="list-style-type: none"> •O serviço de avaliação consiste na coleta e na análise de evidências com a finalidade de fornecer opiniões ou conclusões objetivas e independentes sobre um objeto de auditoria. 	<ul style="list-style-type: none"> •O serviço de consultoria é uma atividade de auditoria interna que consiste em assessoramento, aconselhamento e outros serviços relacionados, fornecidos à alta administração (ou ao conselho, se houver) com as finalidades de apoiar as operações da unidade auditada e de agregar valor³¹ por meio da melhoria dos processos de governança, de gestão de riscos e de controles internos.

Figura 2: Conceito de Avaliação e Consultoria.
Fonte: IN CGU 03/2017.

As atividades de avaliação e de consultoria, portanto, não se opõem: ambas têm como finalidade agregar valor à gestão e podem se utilizar de técnicas e estratégias semelhantes.

O Quadro 1 a seguir descreve as principais diferenças entre os serviços de avaliação e consultoria.

Quadro 1 - Diferenças entre os Serviços de Avaliação e Consultoria		
	Avaliação	Consultoria
Em que consiste	Exame objetivo de evidências, com o propósito de fornecer à unidade auditada uma avaliação tecnicamente autônoma e objetiva sobre o escopo da auditoria.	Assessoramento, aconselhamento, treinamento e facilitação, fornecidos com o propósito de adicionar valor e aperfeiçoar os processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos da unidade auditada.
Partes envolvidas	1. Unidade auditada. 2. UAIG. 3. Pessoa ou grupo que utiliza o resultado da avaliação independente.	1. Unidade auditada (cliente do trabalho). 2. UAIG.
Origem da demanda	Decorre do planejamento realizado pela UAIG com base em riscos, considerados, também, trabalhos oriundos de obrigação normativa.	Decorre de solicitação específica da unidade auditada (embora também possa ser proposta pela UAIG).
Definição de objetivos e de escopo	Realizada pela UAIG, após a análise preliminar do objeto e da avaliação preliminar dos riscos e dos controles.	Estabelecimento da natureza, do objetivo e do escopo pela UAIG e pelo solicitante, na fase inicial do trabalho.
Formato da Comunicação de Resultados	Padronizado.	Pode variar na forma e no conteúdo, de acordo com a natureza do trabalho e as necessidades do cliente.
Monitoramento	O monitoramento das providências adotadas pelo gestor é a regra, sendo realizado a partir das recomendações expedidas pela UAIG.	Pode ocorrer ou não. É definido com o cliente na etapa de planejamento dos trabalhos.
Publicação	Publicação é a regra.	Resultados da consultoria devem ser publicados, com exceção daqueles utilizados como fundamento de tomada de decisão ou de ato administrativo, os quais deverão ter seu acesso ou divulgação assegurados pelo responsável a partir da edição do ato ou da decisão pela unidade auditada, conforme art. 20 do Decreto nº 7.724/2012.

Quadro 1: Aspectos Distintos entre Avaliação e Consultoria.

Fonte: Portaria CGU 3307/2022 - Orientação Prática: Serviços de Auditoria. Disponível em: https://repositorio.cgu.gov.br/bitstream/1/68936/3/OP_Servicos_de_Auditoria

2. A PORTARIA Nº 5/2022 – USO DO SISTEMA E-AUD NO PROCESSO DE AUDITORIA PELAS AUDITORIAS INTERNAS GOVERNAMENTAIS

O Sistema e-Aud é um sistema desenvolvido pela Controladoria-Geral da União - CGU que integra, em uma única plataforma eletrônica, os processos de planejamento, execução, comunicação de resultados, monitoramento de recomendações e registro de benefícios decorrentes dos serviços de avaliação, consultoria e apuração realizados no contexto da atividade de auditoria interna governamental.

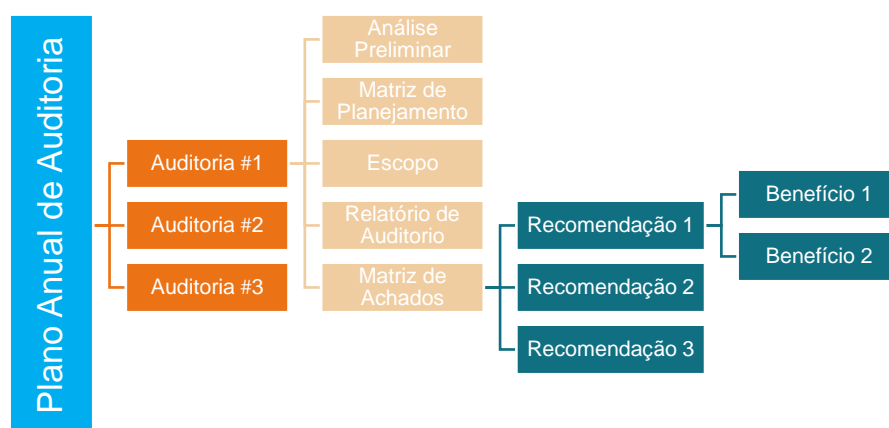


Figura 3: Processo de Auditoria

Fonte: Curso Processo de Auditoria CGU – Base EAD CGU (2022)

Em decorrência da Portaria nº 5/2022 – CGU, que estabeleceu termos e condições para o uso do Sistema e-Aud para as Auditorias Internas Governamentais do Poder Executivo Federal, esta Auditoria passou a utilizar este Sistema, também em seus processos de auditoria, a partir do mês de Junho/2022, após o treinamento/capacitação disponibilizada pela CGU ao seu quadro de servidoras.

O Sistema e-Aud permite o estabelecimento de um fluxo de comunicação entre a Auditoria Interna e Unidade Auditada, já que todos os documentos são encaminhados pela AUDIN (Comunicação, Solicitações de Auditoria e Relatórios), bem como são recebidos (respostas das Unidades Auditadas), via Sistema.

As funcionalidades do e-Aud permitem, ainda, a padronização de todas as etapas: Análise Preliminar, Matriz de Riscos e Controles, Matriz de Planejamento (que descreve as questões e subquestões de auditoria, os testes, critérios e possíveis achados), Escopo, Matriz de Achados e papéis de trabalho (organização e arquivamento), Relatórios de Auditoria (Preliminar e Final), PAINT, RAINTE e Avaliação da Maturidade do IA-CM, contribuindo para o alcance dos objetivos e metas definidos no PGMQ da Auditoria Interna – FURG.

3. IN CGU 05/2021 - PAINT

A IN CGU 05/2021 estabelece, dentre outras orientações, os critérios que devem ser observados na definição de trabalhos prioritários, e ainda, o roteiro do conteúdo mínimo para a elaboração do Plano Anual de Auditoria Interna.

A Figura 4 a seguir apresenta os critérios a serem observados para a seleção dos trabalhos prioritários do PAINT.

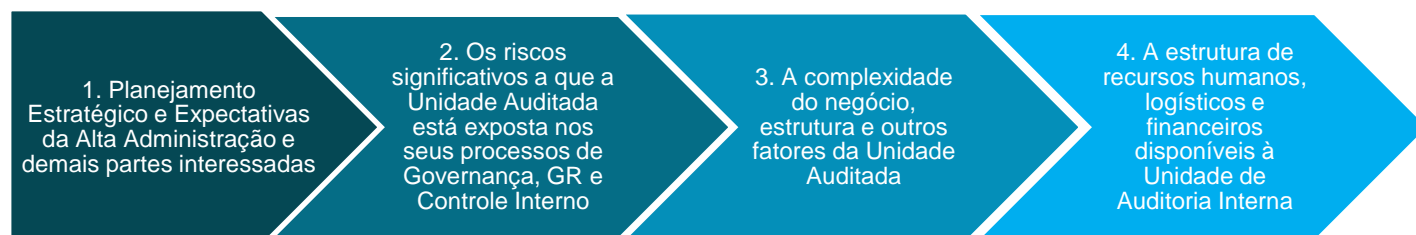


Figura 4: Critérios para priorização de trabalhos de auditoria - PAINT

Fonte: Baseado na IN CGU 05/2021 – Art. 3º

Logo, o PAINT tem o objetivo de definir temas e macroprocessos a serem trabalhados, por meio de procedimentos com enfoque técnico, objetivo, ordenado, sistemático e disciplinado, contemplando ações que a UAIG considera relevantes para o fortalecimento da gestão da FURG.

Neste sentido devem ser previstos no Planejamento Anual de Auditoria Interna:

- Os serviços de auditoria;
- A capacitação;
- O monitoramento das recomendações emitidas em trabalhos anteriores e ainda não implementadas;
- A gestão e melhoria da qualidade da atividade de auditoria interna governamental;
- O levantamento de informações para órgãos de controle interno ou externo;
- A gestão interna;
- As demandas extraordinárias recebidas pela AUDIN durante a realização do PAINT.

A Figura 5, a seguir, apresenta as principais etapas de elaboração do Planejamento Anual de Auditoria Interna, de acordo com a IN CGU 05/2021.



Figura 5: Etapas do Processo de Planejamento da Auditoria Interna.

Fonte: Baseado na IN CGU 05/2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-n-5-de-27-de-agosto-de-2021-342352374>

4. O PROCESSO DE GESTÃO DE RISCOS NA FURG – IN CONJUNTA CGU-MP Nº 01/2016

A Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016 determinou que: “os órgãos e entidades do Poder Executivo federal deverão implementar, manter, monitorar e revisar os controles internos da gestão, tendo por base a identificação, a avaliação e o gerenciamento de riscos que possam impactar a consecução dos objetivos estabelecidos pelo Poder Público. [...]” (Art.3º).

Assim foi instituída na FURG a Comissão para a elaboração da Política de Gestão de Riscos, Plano de Integridade e regulamentação da Comissão Permanente de Processo Administrativo Disciplinar, conforme Portaria 2250/2019 – Gabinete da Reitora. A partir das Reuniões do Grupo de Trabalho da Gestão de Riscos foi elaborada a Política de Gestão de Riscos da FURG, conforme Resolução 027/2019 – CONSUN, de 06 de dezembro de 2019.

De acordo com a Política de Gestão de Riscos da FURG, são responsáveis pelo Sistema de Gestão de Riscos: o Comitê de Governança Riscos e Controle Interno, o Comitê Operativo, os Grupos de Trabalho e os Gestores de Risco.

No ano de 2020, foi estabelecida a Metodologia de Gestão de Riscos da FURG, com o objetivo de orientar e demonstrar os procedimentos necessários a implementação e execução da Gestão de Riscos e, em 2021, foram nomeados os integrantes do Comitê de Governança, Gestão de Riscos e Controle Interno e do Comitê Operativo (Gestão de Riscos).

A Gestão de Riscos - FURG tem o objetivo de orientar os processos de identificação, avaliação, tratamento, monitoramento e comunicação dos riscos inerentes às atividades da Universidade, subsidiando a tomada de decisão em todos os níveis da Instituição e contribuindo para o alcance dos objetivos estabelecidos no Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI e no Projeto Pedagógico Institucional - PPI.

A Auditoria Interna - FURG vem apoiando a Universidade na estruturação deste processo desde a fase de construção da Política, passando pela elaboração da metodologia até a capacitação promovida em duas Unidades (testes piloto) no ano de 2021. Em 2022, o processo continua a expandir-se em razão da mobilização de servidores (Técnicos e Professor) para o treinamento e o monitoramento da implementação da Gestão de Riscos na Universidade, bem como em relação as Unidades que estão sendo alcançadas por este processo.

5. O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E AS EXPECTATIVAS DA ALTA ADMINISTRAÇÃO E DEMAIS PARTES INTERESSADAS (IN CGU 05/2021, ART. 3º, INC. I)

O Plano Anual de Auditoria Interna deve ser elaborado em harmonia com as estratégias e os objetivos da organização. Desta forma, os trabalhos de auditoria planejados para o ano de 2023 estão alinhados com os objetivos do PDI 2019-2023, conforme Quadro 6.

5.1 Expectativas da Alta Administração e Partes Interessadas

Devem ser considerados as expectativas da alta administração ou das partes interessadas em relação aos processos que devem compor o planejamento das atividades da auditoria. As necessidades e expectativas da alta administração e demais partes interessadas em relação ao PAINT 2023 foram previamente consultadas.

5.2 Solicitações dos Órgãos de Controle Externo/Interno

5.2.1 Acórdão nº 1178/2018 – TCU – Plenário – Transparência no Relacionamento com Fundações de Apoio

O Acórdão nº 1178/2018 – TCU/Plenário avaliou o cumprimento das normas sobre **transparência na gestão dos recursos públicos e nas relações com Fundações de Apoio** e, determinou as Auditorias Internas, que realizassem igual avaliação nas respectivas Universidades em um ciclo de 4 anos. Assim, esta temática foi alvo do Relatório de Auditoria 001/2020 – Transparência nas Relações da Universidade com a Fundação de Apoio, cujas recomendações continuam sendo monitoradas por esta Auditoria Interna.

5.2.2 Acórdão nº 484/2020 – TCU – Plenário – Processo Eletrônico

O uso do meio eletrônico para a realização do processo administrativo pelos órgãos da administração federal, foi estabelecido pelo Decreto 8.539/2015 e pelo Acórdão 484/2021-TCU-Plenário. Em atendimento a esta legislação e as determinações do TCU, foram realizadas ações pela FURG, conforme Processo 23116.002564/2021-18. Dentre estas, a criação de um projeto piloto, para analisar os fatores relacionados a transição físico para o digital, assinatura de documentos, notificações, permissões, inclusão e criação de documentos e tramitação de processos, informado através do Memorando Circular nº 10/2022/Gab/FURG: **“a partir do dia 1º de Janeiro de 2023 os processos administrativos se tornarão nato-digitais na Universidade”.**

6. TRABALHOS A SEREM REALIZADOS EM DECORRÊNCIA DOS RISCOS SIGNIFICATIVOS A QUE A UNIDADE AUDITADA ESTÁ EXPOSTA NOS SEUS PROCESSOS DE GERENCIAMENTO DE RISCOS, CONTROLES INTERNOS E GOVERNANÇA (IN CGU 05/2021, ART. 3º, INC II)

O PAINT corresponde a etapa de planejamento dos serviços de auditoria que serão prestados para o ano subsequente, por meio de procedimentos técnicos, objetivos, ordenados, sistemáticos e disciplinados nos termos da Instrução Normativa SCF Nº 03, de 09 de junho de 2017.

No planejamento, são identificadas prioritariamente, as possíveis áreas auditáveis, segundo os processos-chave, e riscos organizacionais significativos a que a unidade auditada está exposta, as informações de governança, integridade e controles internos, conforme a IN nº 05/2021.

A finalidade do Planejamento Anual da Auditoria Interna é definir temas e macroprocessos, com o objetivo de agregar valor à gestão da FURG, alinhados ao Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), corroborando para que a missão da Universidade seja alcançada em “Promover o avanço do conhecimento e a educação plena com excelência, formando profissionais capazes de contribuir para o desenvolvimento humano e a melhoria da qualidade socioambiental”.

Os trabalhos serão priorizados com base em fatores de riscos (materialidade, relevância e criticidade) apenas se a avaliação de riscos da própria Unidade Auditada não existe ou não é confiável, e, não é possível ou aplicável a realização de uma avaliação de riscos pela própria UAIG. Segundo a IN SFC/CGU nº 3/2017, existem diferentes bases que podem ser utilizadas para a elaboração do Plano de Auditoria com base em riscos, conforme Figura 6, a seguir.

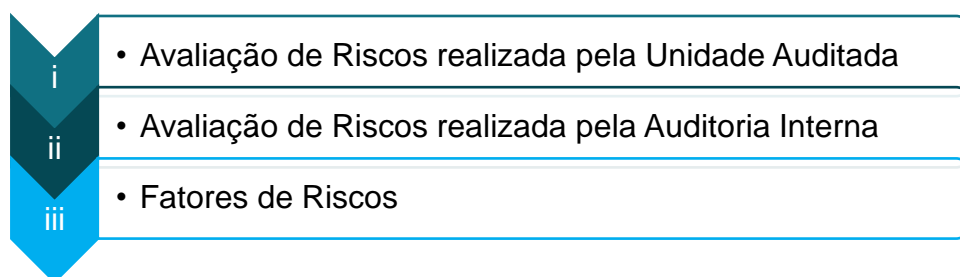


Figura 6: Etapas do Processo de Planejamento da Auditoria Interna.

Fonte: Baseado na IN CGU 05/2021

Considerando a capacidade operacional desta Auditoria Interna, quanto ao número de servidores (3) para o ano de 2023 foram priorizados os riscos de maior relevância e materialidade através da Matriz de Risco, conforme Quadro 5.

7. TRABALHOS A SEREM REALIZADOS DE ACORDO COM A COMPLEXIDADE DO NEGÓCIO, A ESTRUTURA E OUTROS FATORES DA UNIDADE AUDITADA (IN CGU 05/2021, ART. 3º, INC III)

Os programas de auditoria, que serão elaborados para cada trabalho de auditoria a ser realizado em cumprimento das ações previstas neste PAINT, estabelecem avaliações para verificar o nível de controle interno existente na unidade auditada; a eficiência do controle em relação ao grau de atingimento das metas e dos objetivos; a confiabilidade e tempestividade das informações geradas pelos sistemas de informações; a aderência às leis e normativos vigentes etc. Nessas avaliações serão considerados os elementos: ambiente de controle, avaliação e gerenciamento de risco, atividade de controle, informação e comunicação e monitoramento.

O planejamento dos trabalhos de auditoria a serem realizados no exercício seguinte, considera o Universo de Auditoria e os Macroprocessos estabelecidos no Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI (2019-2023), cujos riscos apresentem maior criticidade para o alcance dos objetivos institucionais. Com base nas auditorias realizadas, não foram identificados processos, estruturas ou fatores de alta complexidade.

8. ESTRUTURA E OS RECURSOS HUMANOS, LOGÍSTICOS E FINANCEIROS DISPONÍVEIS NA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL (IN CGU 05/2021, ART.3º, INC IV)

7.1 Recursos Humanos

O Quadro 2 a seguir dispõe sobre o número de servidores lotados na Auditoria Interna.

i. Quadro 2 – Servidoras da Auditoria Interna FURG			
Servidoras	Registro no Conselho	Formação	Cargo/ Função
Kátia Arpino Rasia	CRC/RS 069.246/O-2	Contadora	Auditora Interna – Chefe da Auditoria Interna
Aline Arrieche Freitas	CRC/RS 090.219/O-5	Contadora	Contadora
Aline Rodrigues Peter	CRA/RS 033.466	Administradora	Assistente em Administração

7.2 Horas Disponíveis

Para realizar o planejamento da Auditoria, e considerando 3 (três) colaboradores que atuam nos trabalhos de auditoria, distribuímos as horas conforme o Quadro 3, a seguir.

Quadro 3 – Distribuição das Horas	
Quantidade de Colaboradores	3
Descrição	Horas
Horas para Capacitação	324
Horas a serem utilizadas nos Serviços de Auditoria PAINT 2023 (35%)	1.760
Horas a serem utilizadas nas demais atividades de Auditoria (65%)	3.268
Total de Horas	5.352

9. CAPACITAÇÃO: MÍNIMO DE 40 HORAS PARA CADA AUDITOR (IN CGU 05/2021, ART. 4º, §2º)

Quadro 4 - Descrição das Ações de Capacitação a Serem Realizadas em 2023

Capacitação	Servidores	Carga horária total	Tema	Relação com os trabalhos programados
56º FONAITEc	Equipe da Auditoria Interna (2 servidores)	120h	Auditorias Internas	Técnica das Auditorias do Ministério da Educação
A DEFINIR	Equipe da Auditoria Interna (3 servidores)	120h	Diversos (Licitações, contratos, Auditoria de Risco, ambiental, Controles)	Técnica de Auditorias ligadas as atividades inerentes a sua execução.
Cursos/Webinários CGU e TCU	Equipe da Auditoria Interna (3 servidores)	24h	A DEFINIR	Promover a capacitação dos Auditores internos, auxiliar no desempenho das atividades das Auditorias Internas e incentivar a melhoria contínua dos trabalhos de Auditoria. Fórum Regional de Auditorias Internas de Unidades Federais da Educação no RS
PROGEP/FURG	Equipe da Auditoria Interna (3 servidores)	60 h	Capacitação de atualização de legislações, informática ou outros.	Atualização dos servidores para melhor desempenho na confecção de seus relatórios, planilhas e demais trabalhos de auditoria realizados.
Total		324 h		

10. SELEÇÃO DE TRABALHOS DE AUDITORIA BASEADA EM RISCOS

O Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal define o universo auditável como o “conjunto de objetos de auditoria passíveis de serem priorizados pela UAIG para a elaboração do Plano de Auditoria Interna”.

A relação completa dos objetos de auditoria identificados no Universo de Auditoria em estudo deve ser devidamente registrada no sistema de gestão da atividade de auditoria. O objeto identificado deve ser cadastrado mesmo que não seja objeto de estudo mais aprofundado no momento do mapeamento do Universo.

A Figura 7, a seguir, apresenta a relação entre objetivos, macroprocessos e processos.

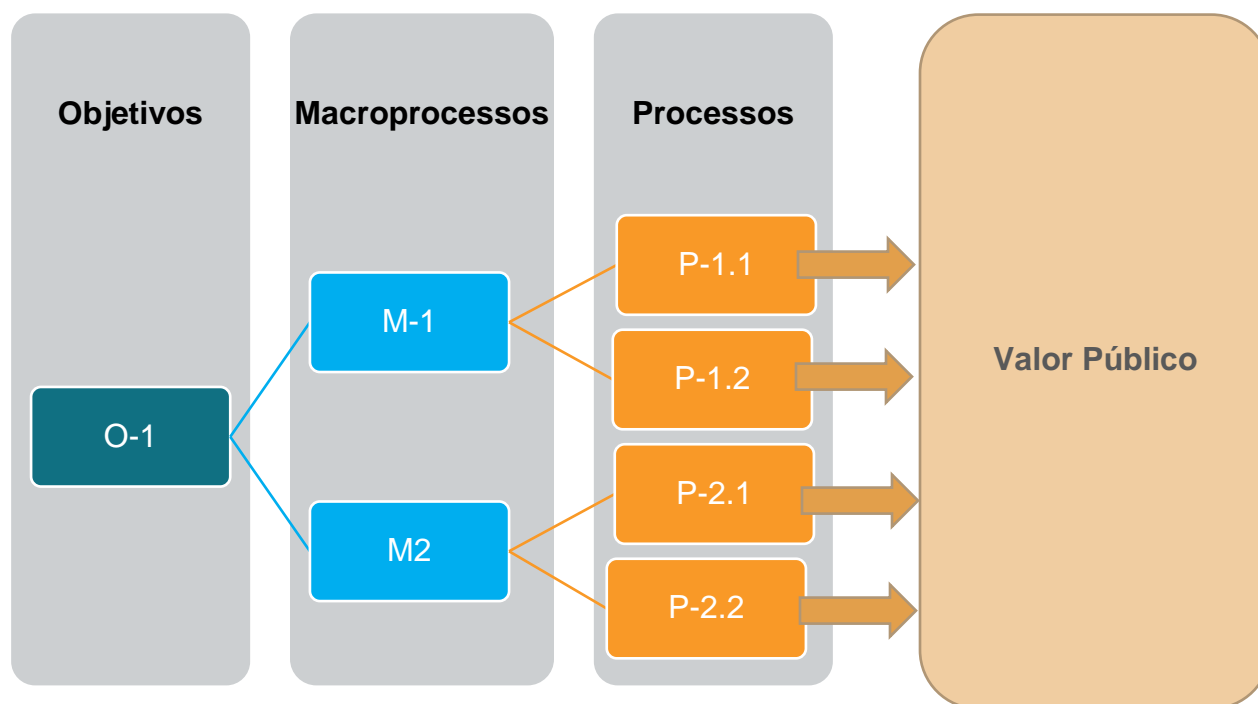


Figura 7: Relação entre objetivos, macroprocessos e processos.

Fonte: Orientação Prática: Plano de auditoria interna baseado em riscos - SFC/CGU

Diante do exposto, foram identificados os riscos mais relevantes através da Matriz de Risco, conforme Quadro nº 5 a seguir:

Quadro 5 – Matriz de Riscos da Auditoria

Macroprocessos/Processos	Nível de Risco Identificado PAINT 2023
1. Prevenção e Combate ao Assédio Moral e Sexual	Risco Alto
2. Adequação a LGPD	Risco Alto
3. Governança de TI	Risco Moderado
4. Gestão da Segurança da Informação	Risco Moderado
5. Planejamento Estratégico	Risco Moderado
6. Prestação de contas institucional	Risco Pequeno
7. Gestão da Transparência	Risco Moderado
8. Implantação do Processo Eletrônico	Risco Alto
9. Gestão da Frota de Veículos	Risco Moderado
10. Gestão de Compras e Planejamento de licitações	Risco Moderado
11. Gestão de contratos e Termos Aditivos	Risco Moderado
12. Bolsas/Atividade: Planejamento, definição de critérios e seleção de Bolsas de Monitoria e Bolsas de Iniciação a Docência	Risco Moderado
13. Bolsas/Atividade: Bolsas e Iniciação Científica (EPEC, FAPERGS e CNPQ) e Bolsas de Iniciação Tecnológica (FAPERGS e CNPQ)	Risco Moderado
14. Gestão de Riscos, Controles Internos Integridade e Governança	Risco Moderado
15. Relacionamento entre IFES e Fundações de Apoio	Risco Pequeno
16. Gestão da Infraestrutura de Pesquisa	Risco Moderado
17. Gestão da Gráfica/Editora e Livraria	Risco Pequeno
18. Gestão contábil, Financeira e Orçamentária	Risco Pequeno
19. Pesquisa e Avaliação Institucional	Risco Pequeno
20. Gestão de compras sustentáveis	Risco Pequeno
21. Gestão de Resíduos	Risco Pequeno
22. Gestão Patrimonial	Risco Moderado
23. Gestão de Pessoal	Risco Pequeno
24. Gestão Acadêmica	Risco Pequeno
25. Gestão de Benefícios Acadêmicos	Risco Pequeno
26. Acompanhamento e Apoio Pedagógico	Risco Pequeno

Os critérios utilizados na Matriz de Risco relativos ao Impacto X Probabilidade X Vulnerabilidade, bem como os níveis de risco considerados estão expostos no Apêndice – Metodologia de Avaliação dos Riscos.

11. RELAÇÃO DOS SERVIÇOS DE AUDITORIA A SEREM REALIZADOS – PAINT 2023

Quadro 6 – Relação dos Serviços de Auditoria a serem realizados pela AUDIN (IN CGU 05/2021, Art.4º, Inc I)

ID	Tipo de Serviço	Objeto Auditado	Objetivo de Auditoria	Origens da Demanda	Início	Conclusão	H/H	Obs
1	Avaliação	Processo Eletrônico	<p>Avaliação dos procedimentos quanto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantação do Processo Eletrônico; • Elaboração de normativo interno dispondo sobre o uso do meio eletrônico para a gestão de documentos e processos, os requisitos arquivísticos, de segurança, de protocolo e de transparência; • Ferramenta de Consulta Pública do inteiro teor dos documentos e processos administrativos - SEI, independente de cadastro, autorização ou utilização de login p/usuários; • Disponibilização em destaque no portal/transparência de botão específico de Pesquisa Pública SEI. <p>OBJETIVO 8 – APRIMORAR AS PRÁTICAS DE GESTÃO VOLTADAS AO DESENVOLVIMENTO/ IMPLEMENTAR O SEI – MACROPROCESSO GESTÃO INSTITUCIONAL (XIII).</p>	Seleção Baseada em Riscos	Jan/23	Mar/23	440 h	-
2	Avaliação	Processo Eletrônico	<p>Avaliar a o processo de:</p> <p>1. Classificação dos documentos e processos administrativos, em regra, como públicos, excepcionando-se a</p>	Seleção Baseada em Riscos	Abr/23	Jun/23	440 h	-

Quadro 6 – Relação dos Serviços de Auditoria a serem realizados pela AUDIN (IN CGU 05/2021, Art.4º, Inc I)

ID	Tipo de Serviço	Objeto Auditado	Objetivo de Auditoria	Origens da Demanda	Início	Conclusão	H/H	Obs
			<p>classificação em outros graus de sigilo nos termos da Lei 12.527/2011 e do Decreto 7.724/2012;</p> <p>2. Configuração e parametrização do SEI para que o <i>default</i> de classificação dos documentos e processos administrativos e a consequente disponibilização nas plataformas permita a transparência ativa, consoante a Lei 12.527/2011 e o Decreto 7.724/2012</p> <p>3. Priorização dos macroprocessos definidos pelo Acórdão 484/2021 – TCU – PL na implementação dos processos eletrônicos.</p> <p>OBJETIVO 8 – APRIMORAR AS PRÁTICAS DE GESTÃO VOLTADAS AO DESENVOLVIMENTO/ IMPLEMENTAR O SEI – MACROPROCESSO GESTÃO INSTITUCIONAL (XIII)</p>					
3	Avaliação	LGPD – Lei geral de Proteção de Dados Pessoais	<p>Avaliar a estrutura para condução da iniciativa de Adequação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparação; • Contexto organizacional; • Liderança; • Capacitação. <p>OBJETIVO 3 – FORTALECER A TRANSPARÊNCIA DA INFORMAÇÃO – MACROPROCESSO GESTÃO INSTITUCIONAL (XIII)</p>	Seleção Baseada em Riscos	Jul/23	Set/23	440 h	-

Quadro 6 – Relação dos Serviços de Auditoria a serem realizados pela AUDIN (IN CGU 05/2021, Art.4º, Inc I)								
ID	Tipo de Serviço	Objeto Auditado	Objetivo de Auditoria	Origens da Demanda	Início	Conclusão	H/H	Obs
4	Avaliação	LGPD – Lei geral de Proteção de Dados Pessoais	<p>Avaliar as medidas e controles de proteção de dados pessoais implementados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conformidade do tratamento; • Direitos do titular; • Compartilhamento de dados pessoais; • Violação de dados pessoais; • Medidas de proteção. <p>OBJETIVO 3 – FORTALECER A TRANSPARÊNCIA DA INFORMAÇÃO – MACROPROCESSO GESTÃO INSTITUCIONAL (XIII)</p>	Seleção Baseada em Riscos	Out/23	Dez/23	440 h	-
Total							1.760 h	

OBS: A informação sobre a origem da demanda deve considerar as seguintes situações: obrigação normativa; seleção baseada em riscos; solicitação da alta administração; solicitação de órgãos de controle interno ou externo; e, outras situações, com as devidas justificativas para a sua seleção (IN CGU 05/2021, Art.4º, §1º).

12. ALOCAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO POR CATEGORIAS (IN 05/2021, ART. 4º, INC. II)

Quadro 7 – Alocação da Força de Trabalho da Auditoria Interna		
Item	Atividades da Auditoria Interna	Previsão Colaboradores/ Horas
1	Serviços de Auditoria.	3/1.760
	Serviços de Avaliação e Consultoria (Execução/Análise, Supervisão e Apoio): <ul style="list-style-type: none"> • <u>Fluxo de Comunicação:</u> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Comunicação de início dos trabalhos; ✓ Solicitações de Auditoria; ✓ Recebimento de respostas das Unidades Auditadas. • <u>Etapas</u> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Termo de Compromisso (consultoria) ✓ Análise Preliminar; ✓ Matriz de Riscos e Controles; ✓ Matriz de Planejamento (que descreve as questões e subquestões de auditoria, os testes, critérios e possíveis achados); ✓ Definição do Escopo; ✓ Matriz de Achados e papéis de trabalho (organização e arquivamento); ✓ Relatórios de Auditoria (Preliminar e Final). 	
2	Capacitação.	3/324
	Webinários, Lives CGU/TCU, Canal UAIG/CGU, EAD CGU, FONAI, ENAP, Cursos PROGEP/FURG.	
3	Monitoramento das Recomendações da Auditoria Interna emitidas em trabalhos anteriores e ainda não implementadas.	3/800
	<ul style="list-style-type: none"> • Controle e monitoramento das recomendações da Auditoria Interna através de sistema informatizado, sendo necessária a análise da AUDIN sobre as respostas das Unidades Auditadas para avaliar o seu atendimento; • Contabilização dos benefícios financeiros e não-financeiros decorrente do atendimento das recomendações da Auditoria Interna no Sistema e-Aud - CGU. 	
4	Gestão e Melhoria da Qualidade da atividade da Auditoria Interna Governamental.	3/350
	Atividades/procedimentos realizados para adequação ao Modelo IA-CM.	

Quadro 7 – Alocação da Força de Trabalho da Auditoria Interna		
Item	Atividades da Auditoria Interna	Previsão Colaboradores/ Horas
5	Levantamento das informações para os Órgãos de Controle Interno e Externo.	3/968
	<ol style="list-style-type: none"> Elaboração do Parecer sobre Prestação de Contas; <ul style="list-style-type: none"> Adequação dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos instituídos pela entidade; Análise das demonstrações contábeis e financeiras: Balanço Patrimonial, Balanço Financeiro, Balanço Orçamentário, DFC – Demonstração do Fluxo de Caixa, DVP – Demonstração das Variações Patrimoniais com a finalidade de instruir o Parecer da Prestação de Contas elaborado pela Auditoria Interna; Demandas TCU: <ul style="list-style-type: none"> Recebimento de Relatórios, Ofícios, Acórdãos, e outros no Sistema Conecta TCU; Elaboração de e-mail e síntese da demanda para encaminhamento as Unidades responsáveis pela resposta/atendimento; Controle de prazos das recomendações TCU (Planilha) - Monitoramento das Recomendações TCU; Inserção das respostas aos ofícios, relatórios e outros no Sistema Conecta TCU; Recebimento e encaminhamento dos comunicados no Módulo Índícios TCU que analisa a Folha de Pagamento dos órgãos auditados; Recebimento e encaminhamento dos Alertas do Sistema Alice TCU (análise de licitações e editais) para análise/manifestação da gestão, bem como atendimento das recomendações dos órgãos de controle. Demandas CGU: <ul style="list-style-type: none"> Recebimento de Relatórios, Ofícios, Comunicações e Solicitações de Auditoria. Elaboração de e-mail e síntese da demanda para encaminhamento as Unidades responsáveis pela resposta/atendimento; Encaminhamento de Planilha – Resumo das Recomendações, para o controle de Prazos das respostas, junto as Unidades Auditadas – Monitoramento das Recomendações CGU; Inserção das respostas das recomendações no Sistema e-Aud. Recebimento e encaminhamento dos Alertas do Sistema Alice CGU (análise de licitações e editais) para análise/manifestação da gestão, bem como atendimento das recomendações dos órgãos de controle. 	

Quadro 7 – Alocação da Força de Trabalho da Auditoria Interna		
Item	Atividades da Auditoria Interna	Previsão Colaboradores/ Horas
6	Gestão Interna	3/800
	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisão; • Elaboração do PAINTE; • Elaboração do RAINTE; • Monitoramento do desempenho das Atividades de Auditoria Interna (Programa de Gestão); • Acompanhamento diário das publicações da FURG no D.O.U.; • Redação de documentos oficiais; • Apoio ao Levantamento Anual dos Bens Móveis AUDIN – Agente Patrimonial; • Levantamento do Plano de Capacitação da Auditoria Interna – PDP (Plano de Desenvolvimento de Pessoas); • Análise de Processos de Comissões. 	
7	Demandas extraordinárias recebidas pela Auditoria Interna Governamental durante a realização do PAINTE	3/350
	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões com o TCU e CGU; • Reuniões com as Unidades Auditadas; • Assessoramento as Unidades Administrativas/Acadêmicas; • Reuniões com as Comissões de Gestão de Riscos, Integridade e Programa de Gestão; • Reuniões CONSUN/Reitoria. 	
	Total de Horas	5.352

13. PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE DA AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL FURG (IN 05/2021, ART.4º, INC II)

O Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Auditoria Interna (PGMQ), tem o objetivo de promover a melhoria contínua da atividade de auditoria interna governamental da Universidade.

Para o ano de 2023, estão previstas 350 horas para ações e atividades do PGMQ, conforme Quadro 8, a seguir.

Quadro 8 – Atividades do PGMQ da Auditoria Interna Governamental FURG		
Prioridade	Ações/Atividades	Objetivo
1	Metodologia de auditoria interna	Revisão da metodologia de auditoria interna, com reavaliação do fluxo, dos principais artefatos e papéis de trabalho e da atuação dos agentes envolvidos no processo.
2	Revisão do modelo de relatório de Auditoria	Avaliação de um novo modelo de relatório e reporte dos resultados de auditoria individual.
3	Revisão da metodologia de acompanhamento e reporte de recomendações de auditoria	Revisão do fluxo, do registro e do repositório de dados das informações, e da periodicidade e formato do reporte do acompanhamento das recomendações.
4	Avaliação interna IA-CM	Atividades de autoavaliação que têm por objetivo avaliar a maturidade organizacional da atividade de auditoria interna.
5	Elaboração do Manual da Auditoria Interna	Tem a finalidade de estabelecer diretrizes técnicas e procedimentos de auditoria aplicados, compatíveis com os princípios e as normas de administração pública e controle interno aplicado ao setor público;
6	Revisão do Universo de Auditoria	O Universo de Auditoria corresponde ao conjunto de objetos passíveis de serem priorizados para a elaboração do Plano de Auditoria Interna. Os objetos de auditoria podem ser processos, programas, políticas públicas, unidades de negócio, linhas de produtos ou serviços, sistemas, controles, operações, contas, divisões, funções, procedimentos etc.
7	Elaboração do Plano de Negócio da Auditoria Interna	O Plano de Negócio contém a estratégia de longo prazo para a entrega dos serviços da atividade de Auditoria Interna e os resultados esperados com a adoção de práticas internacionais de Auditoria Interna.

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Instrução Normativa CGU nº 5/2021 estabelece que o PAINT deve ser submetido a Controladoria Geral da União – CGU (Art.5º), responsável pela supervisão técnica, para a harmonização do planejamento, racionalização da utilização de recursos a fim de evitar a sobreposição de trabalhos.

Cabe, por oportuno, salientar o compromisso da Unidade de Auditoria Interna da Universidade no acompanhamento e observância das boas práticas de Controles Internos e fortalecimento da Gestão de Riscos da Universidade.

Posteriormente este documento deve ser submetido à apreciação do Conselho Universitário – CONSUN da Universidade.

Rio Grande, RS, 29 de dezembro de 2022.

Kátia Arpino Rasia
Auditora Interna
Contadora - CRC/RS 069246/O-2
Chefe do Órgão de Auditoria Interna Governamental
Universidade Federal do Rio Grande - FURG

15. APÊNDICE – METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS COM BASE NA AVALIAÇÃO DE RISCOS (IN 05/2021, ART. 4º, §1º)

Quadro 9 – Riscos associados aos Principais Macroprocessos

Macroprocessos/ Processos	Risco 1	Risco 2	Risco 3
1. Prevenção e Combate ao Assédio Moral e Sexual	Risco de questionamentos judiciais	Riscos à integridade e à imagem institucional	<ul style="list-style-type: none"> • Riscos a saúde física e psicológica de servidores/alunos; • Aumento do absenteísmo e redução da produtividade de servidores.
2. Adequação a LGPD	Risco de incidentes relacionados à violação de dados pessoais.	Risco de divulgação de informações sensíveis que não deveriam ser divulgadas.	Riscos às liberdades civis e aos direitos fundamentais dos titulares dos dados.
3. Governança de TI	Risco de Contratação de uma solução de TI que não atenda às necessidades da Universidade.	Risco de falta de transparência nos serviços públicos.	Falta de aderência aos princípios, diretrizes e instrumentos para o Governo Digital – Lei 14.129/2021
4. Gestão da Segurança da Informação	Não avaliação de cenários em relação a exposição aos riscos de TI aos quais os órgãos públicos estão expostos.	Riscos decorrentes de conexão e transmissão de dados em rede.	Não observação as melhores práticas do framework desenvolvido pelo CIS - (Center for Internet Security, Inc.)
5. Planejamento Estratégico	Risco da estratégica não estar alinhada a missão, visão e competências da Universidade.	Riscos ao definir e executar um objetivo em um contexto de maior complexidade econômica.	Risco de que o processo de gestão de riscos não esteja alinhado ao Planejamento Estratégico
6. Prestação de contas institucional	Risco de não conformidade em relação as normas legais aplicáveis.	Risco de não conformidade dos atos administrativos.	Risco de não observação aos princípios estabelecidos para a elaboração e divulgação da Prestação de contas foco estratégico e no cidadão; conectividade da informação; relações com as partes interessadas; materialidade; concisão; confiabilidade e completude; coerência e comparabilidade; clareza; tempestividade; transparência.

Quadro 9 – Riscos associados aos Principais Macroprocessos

Macroprocessos/ Processos	Risco 1	Risco 2	Risco 3
7. Gestão da Transparência	Risco de não divulgação da totalidade das informações obrigatórias previstas no art. 7º do Decreto federal 7.724/2012 e no art. 11 da Lei 12.813/2013	Risco de não observância aos requisitos de acessibilidade exigidos pelo art. 8º, § 3º, da LAI	<ul style="list-style-type: none"> • Risco de não divulgação anual das listas sobre classificação de documentos exigidas pelo art. 30, I e II, da LAI • Risco de não publicação de informações recomendáveis previstas em normativos aplicáveis a outros poderes da República (controle social).
8. Implantação do Processo Eletrônico	Risco de não utilização de módulo de Pesquisa Pública no SEI, independentemente de cadastro, autorização ou utilização de login e senha pelo usuário, observada a classificação de informações sob restrição de acesso nos termos da Lei 12.527/2011 e do Decreto 7.724/2012	<ul style="list-style-type: none"> • Risco de não classificação de documentos e processos administrativos como públicos, excepcionando-se a classificação em outros graus de sigilo nos termos da Lei 12.527/2011 e do Decreto 7.724/2012. • Risco de não elaboração de normativo interno que disponha sobre o uso do meio eletrônico para a gestão de documentos e processos observando os requisitos arquivísticos, de segurança, de protocolo e de transparência. 	Risco de não priorização na implementação dos processos eletrônicos dos seguintes macroprocessos: dispensas e inexigibilidades; projetos com fundações de apoio, em suas diferentes fases; licitações em geral; adesões a atas de registro de preços; contratos e fiscalizações da execução contratual; estudos, concessões e controles de jornada flexibilizada; concessões, pagamentos e controles de bolsas, auxílios e outras retribuições pecuniárias; gestão do patrimônio imobiliário; atendimento de demandas de órgãos de controle.
9. Gestão da Frota de Veículos	Riscos da não existência de estudos comparativos que demonstrem a vantagem econômica na manutenção de frota própria em detrimento de outro(s) modelo(s) de contratação.	Risco de controles insuficientes para a manutenção da frota de veículos.	Ausência de ato normativo disciplinando rotinas de manutenção, reparo, abastecimento, lavagem e lubrificação dos veículos de propriedade da FURG e de manuais de rotinas e procedimentos detalhando ou padronizando estas atividades.
10. Gestão de Compras e Planejamento de Licitações	Risco de processos de trabalho não formalizados, levando a falhas no planejamento da contratação e na seleção do fornecedor.	Não estabelecimento de limites de competência para a prática de atos de contratação e de gestão contratual, levando a um indevido dimensionamento dos controles internos.	Risco de pessoal em quantidade ou qualificação inadequadas.

Quadro 9 – Riscos associados aos Principais Macroprocessos

Macroprocessos/ Processos	Risco 1	Risco 2	Risco 3
11.Gestão de contratos e Termos Aditivos	Risco de que elementos básicos do contrato não estejam claros para as partes, levando a diferenças de entendimento.	Risco de que o fiscal/gestor de contrato não disponha de tempo suficiente para desempenhar suas funções.	Risco de que o licitante não mantenha a regularidade fiscal durante a execução do contrato.
12.Bolsas/Atividade: Planejamento, definição de critérios e seleção de Bolsas de Monitoria e Bolsas de Iniciação a Docência	Falhas de transparência no processo de concessão de bolsas e dos resultados, bem como dos critérios/requisitos estabelecidos.	Não utilização de indicadores de desempenho.	Acúmulo indevido no recebimento de mais de uma bolsa e não definição de período máximo para recebimento.
13.Bolsas/Atividade: Bolsas e Iniciação Científica (EPEC, FAPERGS e CNPQ) e Bolsas de Iniciação Tecnológica (FAPERGS e CNPQ)	Falhas de transparência no processo de concessão de bolsas e dos resultados, bem como dos critérios/requisitos estabelecidos.	Não utilização de indicadores de desempenho.	Acúmulo indevido no recebimento de mais de uma bolsa e não definição de período máximo para recebimento.
14.Gestão de Riscos, Controles Internos Integridade e Governança	Falha nas competências atribuídas a Auditoria Interna.	Nepotismo, abuso de posição ou poder por agente público.	Desvio de finalidade de recursos de projetos e parcerias.
15.Relacionamento entre IFES e Fundações de Apoio	Ausência de Registro Centralizado de Projetos nas instituições apoiadas e deficiência naquelas divulgadas pela Fundações de Apoio.	Falta de divulgação dos resultados das seleções para concessão de bolsas em projetos.	Insuficientes completude, granularidade e interoperabilidade das informações relativas aos projetos.
16.Gestão da Infraestrutura de Pesquisa	Instalações inadequadas/ inacabadas do Biotério Central.	Altos custos pela não padronização de procedimentos.	Vinculação do Biotério central impactando significativamente sobre seus objetivos.
17.Gestão da Gráfica/Editora e Livraria	Procedimentos em desconformidade com a legislação na comercialização de livros.	Regulamentação e Implantação da Política Editorial de Acesso Igualitário a todos.	Falta de Análise de Custo/Benefício na Manutenção de Equipamentos.
18.Gestão Financeira e Orçamentária	Atraso na Aprovação do Orçamento/ Liberação de Recursos.	Orçamento insuficiente/ Contingenciado.	Liberação de Empenhos/pagamentos acima do contratado.

Quadro 9 – Riscos associados aos Principais Macroprocessos

Macroprocessos/ Processos	Risco 1	Risco 2	Risco 3
19. Pesquisa e Avaliação Institucional	Diagnósticos incorretos.	Mudanças curriculares inadequadas.	Elaboração de políticas inadequadas a realidade universitária.
20. Gestão de compras sustentáveis	Falta de planejamento para a redução do impacto ambiental na contratação de obras.	Falta de implementação da sistemática de Logística Reversa quando das aquisições/compras sustentáveis.	Não observação de critérios sociais, ambientais e econômicos nas aquisições de bens.
21. Gestão de Resíduos	Não observação as prioridades referentes a gestão de resíduos sólidos relativas a "não geração, redução, reutilização, reciclagem, tratamento dos resíduos sólidos e disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos".	Falta de capacitação técnica continuada na área de resíduos sólidos prevista na Política Nacional de Gerenciamento de Resíduos Sólidos - Lei 12.305/2010.	Falta de revisão/atualização do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos.
22. Gestão Patrimonial	Elevado índice de Bens não localizados.	Não institucionalização de uma Política de Controle de Bens Patrimoniais.	Não atendimento a Legislação: Acórdão 367/2010 - 2ª Câmara TCU, Recomendações 791083 (PPP CGU), e da AUDIN/FURG.
23. Gestão de Pessoal	Falta de acompanhamento/ atendimento das Diligências TCU e- Pessoal.	Falta de acompanhamento/ atendimento nas Diligências da CGU - Trilhas de Auditoria.	Falta de Acompanhamento de concessões, licenças e benefícios/Entrega de Declaração de Bens e Renda.
24. Gestão Acadêmica	Não atualização/ inexistência de Plano de Ensino.	Registros não tempestivos da frequência dos alunos (consequência: continuidade no pagamento de benefícios).	O Sistema Acadêmico não contempla todas as necessidades reais de gerenciamento das demandas acadêmicas, como a distribuição das salas de aulas, ou a priorização automática de disciplinas à alunos formandos.
25. Gestão de Benefícios Acadêmicos	Falta de transparência na seleção	Falta de estabelecimento de Critérios na seleção dos estudantes.	Falta de controle da concessão de Benefícios Estudantis.

Quadro 9 – Riscos associados aos Principais Macroprocessos

Macroprocessos/ Processos	Risco 1	Risco 2	Risco 3
26.Acompanhamento e Apoio Pedagógico	Inexistência de ações que visem a promoção da igualdade de oportunidades para todos/as que acessam a Universidade.	Não desenvolvimento de ações ao estudante para o reencontro com os conhecimentos da educação básica, que seriam pressupostos iniciais e fundamentais aos que serão produzidos no Ensino Superior.	Não desenvolvimento de ações com o objetivo de complementar a formação universitária e profissional dos estudantes.

Tabela 1 a seguir apresenta a pontuação obtida na Matriz de Riscos.

Tabela 1 – Riscos associados aos Principais Processos Macroprocessos

Macroprocessos/Processos	Probabilidade	Impacto	Vulnerabilidade
1. Prevenção e Combate ao Assédio Moral e Sexual	4,8	3,7	3,5
2. Adequação a LGPD	3,5	4,8	3,6
3. Governança de TI	2,5	3,5	3,5
4. Gestão da Segurança da Informação	3,1	3,5	3,7
5. Planejamento Estratégico	3,7	3,5	3,5
6. Prestação de contas institucional	2,1	3,5	3,4
7. Gestão da Transparência	2,3	3,5	3,5
8. Implantação do Processo Eletrônico	3,6	4,8	3,3
9. Gestão da Frota de Veículos	2,9	3,5	3,5
10. Gestão de Compras e Planejamento de licitações	3,8	3,2	3,75

Tabela 1 – Riscos associados aos Principais Processos Macroprocessos

Macroprocessos/Processos	Probabilidade	Impacto	Vulnerabilidade
11. Gestão de contratos e Termos Aditivos	3,8	3,2	2,9
12. Bolsas/Atividade: Planejamento, definição de critérios e seleção de Bolsas de Monitoria e Bolsas de Iniciação a Docência	2,8	3,7	3,55
13. Bolsas/Atividade: Bolsas e Iniciação Científica (EPEC, FAPERGS e CNPQ) e Bolsas de Iniciação Tecnológica (FAPERGS e CNPQ)	2,8	3,7	3,55
14. Gestão de Riscos, Controles Internos Integridade e Governança	2,8	3,9	3,4
15. Relacionamento entre IFES e Fundações de Apoio	2,3	2,8	2,9
16. Gestão da Infraestrutura de Pesquisa	3,8	2,6	4,05
17. Gestão da Gráfica/Editora e Livraria	1,8	2,8	2,2
18. Gestão Financeira e Orçamentária	2,8	2,7	2,65
19. Pesquisa e Avaliação Institucional	1,8	2,6	3
20. Gestão de compras sustentáveis	1,8	3	2,55
21. Gestão de Resíduos	2,5	2,7	4,35
22. Gestão Patrimonial	3,8	3,4	3,7
23. Gestão de Pessoal	2,5	2,9	2,2
24. Gestão Acadêmica	1,8	2,1	2,9
25. Gestão de Benefícios Acadêmicos	1,8	2,8	3,25
26. Acompanhamento e Apoio Pedagógico	1,8	2,9	3

Escala de Nível de Risco	
Níveis	Pontuação
RC - Risco Crítico	24 a 36
RA - Risco Alto	13 a 23
RM - Risco Moderado	8 a 12
RP - Risco Pequeno	1 a 7

Quadro 10 – Critérios e variáveis para a construção da Matriz de Riscos		
Variável	Escala	Critérios
Probabilidade	1 – Raro 2 – Improvável 3 – Possível 4 – Provável 5 – Muito Provável 6 – Quase Certo	Frequência Estimada de Ocorrência
Impacto	1 – Inexistente 2 – Incidental 3 – Pequeno 4 – Moderado 5 – Grande 6 – Extremo	Relação com os objetivos Estratégicos
		Existência de Risco a Imagem
		Existência de Riscos Financeiros/Orçamentários
		Existência de Risco Patrimonial
		Existência de Risco Ambiental
		Existência de Risco de <i>Compliance</i>
		Relação com a Área Finalística
Vulnerabilidade	1 – Incidental 2 – Muito Baixa 3 – Baixa 4 – Média 5 – Alta 6 – Muito Alta	Utilização de Sistemas Informatizados -TI
		Mecanismos de Controle
		Auditoria Externa/Interna

		Matriz de Riscos						
IMPACTO	Extremo	6	6	12	18	24	30	36
	Grande	5	5	10	15	20	25	30
	Moderado	4	4	8	12	16	20	24
	Pequeno	3	3	6	9	12	15	18
	Incidental	2	2	4	6	8	10	12
	Inexistente	1	1	2	3	4	5	6
		1	2	3	4	5	6	
		PROBABILIDADE						
		Raro	Improvável	Possível	Provável	Muito Provável	Quase Certo	
		< 10%	< 20%	>=20% <= 40%	>=40% <= 60%	>=60% <= 80%	>80%	

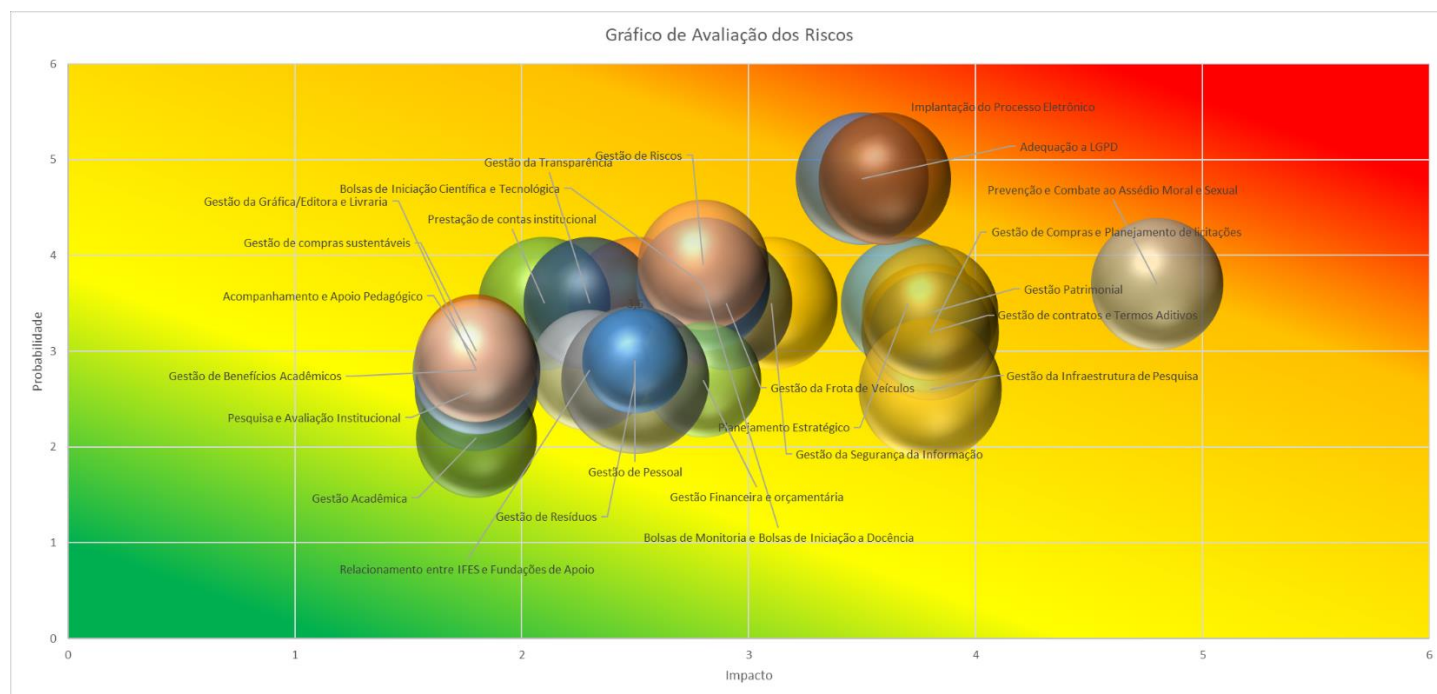


Figura 8: Mapa de Calor.