



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO
CONSELHO SUPERIOR
AUDITORIA INTERNA GERAL
Avenida Professor Luiz Freire, nº 500 – Cidade Universitária – Recife – CEP: 50.540-740
(81) 2125-1647 – audi@reitoria.ifpe.edu.br

PLANO ANUAL DE ATIVIDADES
DE AUDITORIA INTERNA
2016

A estrutura básica do PAINT a saber:

Nº.	Descrição	Folhas
III	Apresentação	3-4
IV	Objetivos	4-5
V	Instituição	5
VI	Áreas de Atuação da Auditoria do IFPE	5
	Controle da Gestão	5-6
	Gestão Orçamentária	6
	Gestão Financeira	6
	Gestão de Patrimonial	6
	Gestão de Recursos Humanos	6
	Gestão de Suprimento de Bens/Serviços	6
	Gestão Operacional	6-7
	Reserva Técnica	6
	Ações de desenvolvimento Institucional e capacitação prevista para o fortalecimento de atividades da auditoria 2016	7
VII	Fatores Relevantes ao PAINT 2016	7
VIII	Tipos de Auditorias a serem realizadas	8
IX	Métodos a serem aplicados	8
XII	Locais e período de realização dos Trabalhos	8
XIII	Ações de auditoria previstas e seus objetivos	8
XIV	Conclusão e Análise dos resultados esperados com a atuação da auditoria interna	8

PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA EXERCÍCIO 2016

I - APRESENTAÇÃO.

O Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINTE 2016 foi elaborado em conformidade com o que estabelece a Instrução Normativa nº 7, de 29 de dezembro de 2006, alterada pela Instrução Normativa nº 9, de 14 de novembro de 2007, da Controladoria Geral da União, abordando os itens contidos no Art. 2º da Instrução Normativa nº 01, de 3 de janeiro de 2007, da Secretaria Federal de Controle e para sua elaboração considerou os planos, metas, objetivos e a avaliação dos riscos do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, bem como seus programas e ações definidos em orçamento, além de considerar a legislação aplicável e os resultados dos últimos trabalhos de auditoria do Tribunal de Contas da União e da Controladoria Geral da União.

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, criado pela Lei nº 11.892 de 29 de dezembro de 2008, integra a Rede Federal de Educação Científica e Tecnológica vinculada ao Ministério da Educação. A entidade é organizada em estrutura multicampi, composta por 16 (dezesesseis) *campi* e 01 (uma) Reitoria, com proposta orçamentária anual identificada para cada *Campus* e Reitoria.

Nº	Unidade
01	IFPE – Reitoria
02	IFPE – <i>Campus</i> Ipojuca
03	IFPE – <i>Campus</i> Recife
04	IFPE – <i>Campus</i> Vitória de Santo Antão
05	IFPE – <i>Campus</i> Barreiros
06	IFPE – <i>Campus</i> Pesqueira
07	IFPE – <i>Campus</i> Belo Jardim
08	IFPE – <i>Campus</i> Caruaru
09	IFPE – <i>Campus</i> Garanhuns
10	IFPE – <i>Campus</i> Afogados da Ingazeira
11	IFPE – <i>Campus</i> Cabo de Santo Agostinho
12	IFPE – <i>Campus</i> Jaboatão dos Guararapes
13	IFPE – <i>Campus</i> Abreu e Lima
14	IFPE – <i>Campus</i> Olinda
15	IFPE – <i>Campus</i> Paulista
16	IFPE – <i>Campus</i> Palmares
17	IFPE – <i>Campus</i> Igarassu

A Unidade de Auditoria Interna do Instituto Federal de Pernambuco foi instituída através do Estatuto do IFPE, aprovado pela Resolução nº 01, de 31 de agosto de 2009, do Conselho Superior.

Conforme dispõe o Regimento Geral do IFPE, em seu art. 36, § 4º, a Auditoria Interna deve atuar de forma centralizada, com representação em locais auditáveis distantes da sua base (Reitoria), preservando a condição indissociável da sujeição à orientação normativa e à supervisão técnica, assim como aos níveis de autoridades e responsabilidades da Auditoria Interna Geral Reitoria.

Diante da atuação centralizada da auditoria, o PAINT 2016 será executado de forma a possibilitar a reorganização da força de trabalho, com vistas a atender eventuais licenças, afastamentos e vacâncias. No mesmo sentido será realizado acompanhamento remoto e in loco dos atos de gestão nos campi não contemplados por auditores.

Durante o exercício de 2016 os procedimentos de análise serão adotados nas unidades administrativas e serão executados pelos auditores da Unidade de Auditoria Interna Geral e acompanhados pelo Titular.

O quantitativo de servidores hora existente corresponde a 15 (quinze) servidores, sendo 6 (seis) lotados na Reitoria, incluindo o Titular da Auditoria, e 09 (nove) lotados nos demais campi. Conforme dados abaixo:

Nº	NOME	Lotação/Exercício	Cargo
1	Adrice Alcidiana de Carvalho e Silva	IFPE - Reitoria	Assist. em Administração
2	Aércio José Pereira	IFPE - <i>Campus</i> Ipojuca	Auditor
3	Alexandre José Cunha da Silva	IFPE - <i>Campus</i> Caruaru	Auditor
4	Ana Paula Martins da Rocha	IFPE - Reitoria	Auditora
5	David Lima Vilela	IFPE - Recife	Auditor
6	Emerson da Costa Melo	IFPE - <i>Campus</i> Vitória de Santo Antão	Auditor
7	Fábio da Silva Pessoa	IFPE - <i>Campus</i> Pesqueira	Auditor
8	Helena Cristina Rodrigues Alves	IFPE - <i>Campus</i> Belo Jardim	Auditora
9	Jussara Rafaela Bezerra de Resende	IFPE - <i>Campus</i> Belo Caruaru	Auditora
10	Márcia Veríssimo da Silva	IFPE - Reitoria	Tec. em Assuntos Educacionais
11	Maria Dayana Lopes de Oliveira	IFPE - <i>Campus</i> Barreiros	Auditora
12	Melissa Cordeiro Torres Galindo	IFPE – Reitoria (servidora com carga horária reduzida em 50%, com base no Plano de Capacitação Institucional)	Auditora
13	Paulo de Oliveira Segundo	IFPE - Reitoria	Auditor
14	Paulo Marcelo Santana Barbosa	IFPE – Reitoria (Titular da Auditoria Interna Geral)	Auditor
15	Rafael Pena Cerqueira Frias	IFPE - <i>Campus</i> Garanhuns	Auditor

II - OBJETIVOS.

A Auditoria Interna do IFPE é um órgão de assessoramento técnico vinculado ao Conselho Superior e está sujeito à orientação normativa e à supervisão técnica do órgão Central e dos órgãos Setoriais do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal.

A Auditoria Interna no acompanhamento diário das áreas envolvidas pretende contribuir para o desenvolvimento das atividades administrativas, tendo como finalidades básicas: fortalecer a gestão, racionalizar as ações de controle e prestar apoio aos órgãos do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal.

De acordo com o Planejamento que preparamos para 2016, os trabalhos de Auditoria devem ser desenvolvidos de forma centralizada, mesmo possuindo Representações em locais (*Campi*) auditáveis distantes da sua base (Reitoria).

As atividades serão consignadas em conformidade com o Planejamento previsto para Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT de 2016, observando-se as trilhas e norteando-se por meio da similaridade dos pontos abordados pelos Órgãos de Controle Interno do Poder Executivo Federal, assim como, as jurisprudências emanadas do Tribunal de Contas da União e os critérios de materialidade, risco e relevância, podendo desenvolver atividades específicas, de conformidade com as ações finalísticas do IFPE.

As atividades da Auditoria Interna consistem em:

- assessorar os dirigentes no acompanhamento dos programas de governo, visando comprovar a execução das metas, o alcance dos objetivos e a adequação do gerenciamento;
- verificar a execução do orçamento do IFPE, visando comprovar a conformidade da execução com os limites e destinações estabelecidas na legislação pertinente;
- verificar a legalidade dos atos de gestão e examinar os resultados quanto à economicidade, à eficácia, e à eficiência da gestão orçamentária, financeira, patrimonial, de recursos humanos e operacional;
- orientar os dirigentes quanto à aderência às normas legais;
- examinar e emitir parecer prévio sobre a prestação de contas anual e tomada de contas especiais;
- acompanhar o desenvolvimento e a efetiva aplicação dos resultados dos processos de sindicância e disciplinares;
- acompanhar a implementação das recomendações da Controladoria Geral da União através do Plano de Providências, bem como, das determinações e recomendações expedidas pelo Tribunal de Contas da União; e
- testar a consistência dos atos de aposentadoria, pensão e admissão de pessoal.

III - INSTITUIÇÃO.

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE tem como finalidades formar e qualificar profissionais nos vários níveis e modalidades de ensino para os diversos setores da economia, comércio e agricultura, realizar pesquisa e desenvolvimento de novos processos, produtos e serviços em articulação com os setores produtivos e a sociedade, oferecendo mecanismos para a educação continuada, cidadania e a inserção no mercado de trabalho.

IV - ÁREAS DE ATUAÇÃO DA AUDITORIA DO IFPE.

Considerando que as ações de auditoria interna, destacamos as principais atividades a serem auditadas:

1 - CONTROLES DA GESTÃO

1.1.1 Atuação do TCU: Ação direta de verificar o cumprimento das diligências e determinações exaradas pelo Tribunal de Contas da União.

1.1.2 Atuação da CGU: Ação direta de verificar o cumprimento das diligências e recomendações exaradas pela Controladoria Geral da União.

1.1.3 Atuação da Auditoria Interna: Ação direta de verificação e acompanhamento das recomendações da Auditoria Interna do IFPE.

1.2.1 Atuação da Auditoria Interna: Elaborar o Relatório Anual de Auditoria Interna – RAINT, referente ao exercício de 2015.

1.2.2 Atuação da Auditoria Interna: Planejar os trabalhos de auditoria a serem realizados no exercício 2017 com a Elaboração do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT/2017.

1.2.3 Atuação da Auditoria Interna: Relatório de Gestão Exercício/2015.

1.3.1 Controles Internos: Estrutura, Organização e Métodos.

1.3.2 Controles Internos: Acompanhamento da Atividade Docente.

1.3.3 Controles Internos: Acompanhamento da Atividade Docente pela Pró-Reitoria de Extensão.

1.3.4 Controles Internos: Acompanhamento da Atividade Docente pela Pró-Reitoria de Pesquisa.

1.3.5 Controles Internos: Avaliação dos Controles Internos da Assistência Estudantil.

2 - GESTÃO ORÇAMENTÁRIA

2.1.1 Análise da Execução: Execução da Despesa Corrente.

3 - GESTÃO FINANCEIRA

3.1.1 Recursos Exigíveis: Encargos, Contribuições e Tributos.

3.1.3 Recursos Exigíveis: Restos a Pagar.

4 - GESTÃO PATRIMONIAL

4.1.1 Bens Agropecuários: Utilização de Bens Agropecuários.

4.1.2 Meios de Transporte: Utilização de Meios de Transporte.

5 - GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

4.1.1 Remuneração, Benefícios e Vantagens: Controle de Frequência;

4.2.1 Indenizações: Diárias e Passagens;

4.3.1 Capacitação e Desenvolvimento: Concessão de Incentivo à Qualificação;

6 - GESTÃO DE SUPRIMENTO DE BENS/SERVIÇOS

6.1.1 Processos Licitatórios;

6.1.2 Dispensa e inexigibilidade de licitação;

6.2.1 Contratos de Obras, Compras e Serviços.

7 -GESTÃO OPERACIONAL

7.1.1 Avaliação dos Resultados: Resultado da Missão Institucional.

7.1.2 Avaliação dos Resultados: Execução e Avaliação dos Programas do Governo.

7.1.3 Avaliação dos Resultados: Resultado do Gerenciamento Ambiental.

8 - RESERVA TÉCNICA.

7.1.1 Atuação da Auditoria Interna: Ações de Fortalecimento da Gestão, conforme preconiza o art. 14 do Decreto nº 3.591/2000.

9 - AÇÕES DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL E CAPACITAÇÕES PREVISTAS PARA O FORTALECIMENTO DAS ATIVIDADES DA AUDI

9.1.1 Participar de ações de capacitação nos termos do anexo IX.

8.1.2 Planejamento e elaboração de Procedimentos Técnicos da Auditoria Interna do IFPE, Manual de Auditoria Interna, desenvolvimento e elaboração de Trilhas de Auditoria, Check-list, repositório normativo e metodologias para o aperfeiçoamento das atividades Auditoria Interna do IFPE.

V - FATORES RELEVANTES - PAINT 2016.

Objetivos pretendidos com a execução do PAINT/2016 são os seguintes:

1. Acompanhar a implementação das recomendações exaradas pela Controladoria Geral da União.
2. Verificar a aplicação das normas internas, da legislação vigente e das diretrizes traçadas pela Administração.
3. Analisar os procedimentos, as rotinas e os controles internos.
4. Avaliar a eficiência, a eficácia e a economia na aplicação e utilização dos recursos públicos.
5. Auxiliar nas atividades de gestão, fortalecendo e agregando valor à gestão.

Na elaboração deste Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna, além de serem observadas as legislações vigentes, foram também levados em consideração os seguintes fatores:

- Auditorias da Controladoria Geral da União, Regional Pernambuco.
- Determinações do Tribunal de Contas da União.
- Demandas dos Dirigentes do IFPE.
- Atendimento de ações de auditoria implicitamente definidas na Instrução Normativa SFC/CGU nº 01/2007.
- Projeto de Auditoria Baseada em Riscos da Auditoria Interna do IFPE, anexo XI.
- Classificação do Risco, anexo IV.
- Reincidências de impropriedades/irregularidades.
- Resultados dos últimos trabalhos de auditoria interna.
- Materialidade baseada no volume e no valor dos recursos envolvidos em determinada área de exame.
- Relevância de um determinado item em relação ao todo.
- Grau de criticidade e vulnerabilidade dos controles internos administrativos.

- Capacidade técnica dos recursos humanos da Auditoria Interna, anexo IX.

O acompanhamento da execução do plano será executado através dos Indicadores de Gestão da Auditoria Interna do IFPE, anexo X.

VI - TIPOS DE AUDITORIAS A SEREM REALIZADAS.

No decorrer de 2016, poderão ser realizadas as auditorias classificadas em:

- Auditoria de Acompanhamento da Gestão; e
- Auditoria Especial (quando motivada pelas autoridades competentes).

VII - MÉTODO A SER APLICADO.

Será empregado o método de amostragem nas ações cujo universo de processos seja significativo, em função da necessidade de obtenção de informações em tempo hábil.

VIII - LOCAIS E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DOS TRABALHOS.

As atividades de auditoria serão realizadas na Reitoria e demais Campi, sendo executados pelos auditores da Unidade de Auditoria Interna Geral, com acompanhamento do Titular da Unidade de Auditoria do IFPE. Os resultados das auditorias realizados serão levados ao conhecimento do Reitor (Presidente do Conselho Superior), Diretores Gerais, Diretores Sistêmicos e Coordenadores das áreas envolvidas, bem como serão encaminhados à Controladoria Geral da União, Regional Pernambuco.

O período dos exames será de janeiro/2016 a dezembro/2016, conforme cronograma das ações de auditoria interna previstas, conforme anexo I.

Para o cálculo das horas, consideramos o quantitativo atual de 1(um) Titular de Auditoria, 1 (um) técnico de nível superior e 12 (doze) auditores, todos com jornadas de trabalho de 8 horas diárias. Os servidores trabalharão, durante o ano, de acordo com as horas distribuídas entre as ações propostas nos anexos V e VI.

IX - AÇÕES DE AUDITORIA INTERNA PREVISTAS E SEUS OBJETIVOS.

Ações de auditoria interna e seus objetivos (IN SFC nº 01 de 2007) estão previstas no anexo I, no qual destacamos as atividades passíveis de serem auditadas.

X - CONCLUSÃO.

Ao longo do exercício, o cronograma de execução dos trabalhos poderá sofrer alterações em função de fatores internos e externos, não planejados que por ventura possam ocorrer, como: alteração do quantitativo de pessoal, treinamentos, trabalhos especiais, atendimento ao TCU, CGU e Conselho Superior.

Recife, 08 de dezembro de 2015.

Paulo Marcelo Santana Barbosa
Titular da Unidade de Auditoria Interna Geral



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO
CONSELHO SUPERIOR
AUDITORIA INTERNA GERAL
 Avenida Professor Luiz Freire, nº 500 – Cidade Universitária – Recife – CEP: 50.540-740
 (81) 2125-1647 – audi@reitoria.ifpe.edu.br

ANEXO I

AÇÕES DE AUDITORIA INTERNA PREVISTAS E SEUS OBJETIVOS							
REITORIA E DEMAIS CAMPI							
Descrição Sumária	Origem da demanda	Objetivos	Escopo	Período	Local de Realização	Avaliação Sumária Risco e Relevância	Recursos Humanos Empregados (RH em H/H)
1 - CONTROLES DA GESTÃO							
1.1.1 Atuação do TCU: Ação direta de verificar o cumprimento das diligências e determinações exaradas pelo Tribunal de Contas da União.	TCU. CGU/PR – IN CGU/SFC nº 01/2007.	Acompanhar os atos de Gestão para atendimento das demandas do TCU. Constatar a implementação das determinações visando à aprovação da gestão dos responsáveis.	Atuação da Auditoria Interna verificando as falhas apontadas, buscando soluções e orientações junto aos setores envolvidos. Acompanhamento do cumprimento das determinações.	Janeiro a Dezembro	Reitoria e demais <i>Campi</i>	Riscos: Não atendimento das recomendações/determinações do TCU, podendo causar sanções aos responsáveis. Relevância em Relação à Entidade: As recomendações/determinações emanadas dos órgãos de controle é um importante instrumento de melhoria dos processos operacionais, de aderência à legislação e contribui para a melhoria na aplicação de recursos públicos.	0 11 Servidores da Auditoria Interna. Período de execução: atividade permanente durante o exercício. Conhecimentos específicos: IN SFC 01/2001, IN/TCU, DN/TCU e NE/CGU vigente no exercício.

<p>1.1.2 Atuação da CGU: Ação direta de verificar o cumprimento das diligências e recomendações exaradas pela Controladoria Geral da União.</p>	<p>CGU/PR e PE. IN CGU nº 07/2006. IN CGU/SFC nº 01/2007.</p>	<p>Acompanhar os atos de Gestão para atendimento das demandas da CGU. Constatar a implementação das recomendações visando à aprovação da gestão dos responsáveis.</p>	<p>Atuação da Auditoria Interna verificando as falhas apontadas, buscando soluções e orientações junto aos setores envolvidos. Acompanhamento do cumprimento das recomendações do órgão de controle.</p>	<p>Janeiro a Dezembro</p>	<p>Reitoria e demais <i>Campi</i></p>	<p>Riscos: Não atendimento das recomendações/determinações dos órgãos de controle, causando sanções aos responsáveis. Relevância em Relação à Entidade: As recomendações/determinações emanadas dos órgãos de controle é um importante instrumento de melhoria dos processos operacionais, de aderência à legislação e contribui para a melhoria na aplicação de recursos públicos.</p>	<p>** Erro na expressão ** 11 Servidores da Auditoria Interna. Período de execução: atividade permanente durante o exercício. Conhecimentos específicos: IN SFC 01/2001, IN/TCU, DN/TCU e NE/CGU vigente no exercício.</p>
<p>1.1.3 Atuação da Auditoria Interna: Ação direta de verificação e acompanhamento das recomendações da Auditoria Interna do IFPE.</p>	<p>CGU/PR – IN CGU/SFC nº 01/2007.</p>	<p>Acompanhar os atos de Gestão para atendimento das demandas da Auditoria Interna, referentes aos exercícios 2013, 2014 e 2015. Constatar a implementação das recomendações visando o fortalecimento dos controles internos, a mitigação dos riscos e a compliance.</p>	<p>Atuação da Auditoria Interna verificando as falhas apontadas, buscando soluções e orientações junto aos setores envolvidos. Acompanhamento do cumprimento das recomendações da auditoria.</p>	<p>Janeiro a Dezembro</p>	<p>Reitoria e demais <i>Campi</i></p>	<p>Riscos: Não atendimento das recomendações emanadas pela Auditoria Interna. Relevância em Relação à Entidade: As recomendações são importantes instrumentos de melhorias dos processos operacionais de aderência à legislação e contribui para a melhoria na aplicação de recursos públicos.</p>	<p>2824 12 Servidores da Auditoria Interna. Período de execução: atividade permanente durante o exercício. Conhecimentos específicos: IN SFC 01/2001, IN/TCU, DN/TCU e NE/CGU vigente no exercício.</p>
<p>1.2.1 Atuação da Auditoria Interna: Elaborar o Relatório Anual de Auditoria Interna – RAINT, referente ao exercício de 2015.</p>	<p>CGU/PR. IN CGU nº 07/2006. CGU/PR – IN CGU/SFC nº 01/2007.</p>	<p>Apresentar o resultado dos trabalhos realizados no exercício de 2015. Apresentar os resultados dos trabalhos realizados nos quadrimestres do exercício 2016, com a finalidade de subsidiar a elaboração do RAINT em janeiro de 2016.</p>	<p>Demonstração dos trabalhos que foram realizados conforme a programação constante no PAINT/2014. Demonstração dos trabalhos que foram realizados no quadrimestre, conforme a programação constante</p>	<p>Janeiro Maio Setembro Dezembro</p>	<p>Reitoria e demais <i>Campi</i></p>	<p>Riscos: Relatório elaborado sem a devida clareza e objetividade, dificultando o entendimento da real situação em que se encontra a Instituição, não evidenciando se os controles internos administrativos são adequados e se os recursos públicos estão sendo devidamente aplicados. Relevância em Relação à Entidade: Para o</p>	<p>460 13 Servidores da Auditoria Interna. CGU/PR. IN CGU nº 07/2006. CGU/PR – IN CGU/SFC nº 01/2007.</p>

		Assegurar aos gestores e administrados a informação das ações da auditoria interna.	no PAINT/2015.			administrador público é um importante instrumento auxiliar de gestão, na medida em que pode ajudar a entidade a alcançar suas metas, proporcionando informações, análises e recomendações, facilitando o processo de gestão. Para a CGU, permite avaliar o trabalho desenvolvido pela Auditoria Interna.	
1.2.2 Atuação da Auditoria Interna: Planejar os trabalhos de auditoria a serem realizados no exercício 2017 com a Elaboração do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT/2017.	CGU/PR. IN CGU nº 07/2006.	Planejar as ações das atividades de auditoria a serem desenvolvidas no decorrer do exercício de 2017.	Definição das áreas e atividades de acordo com as prioridades institucionais para 2017.	Outubro	Reitoria e demais <i>Campi</i>	Riscos: Escolha de áreas auditáveis menos relevantes em detrimento de outras mais significativas. Delimitação de amostra inadequada ou insuficiente à formação de opinião precisa e segura. Alocação de maior carga horária para áreas menos importantes. Sofrer redução no quadro de auditores do IFES. Relevância em Relação à Entidade: Permitir ao gestor e à CGU-PR-PE acompanhar os trabalhos e ações programados pela Auditoria Interna.	432
	CGU/PR – IN CGU/SFC nº 01/2007.	Assegurar aos gestores e administrados a informação das ações da auditoria interna.					12 Servidores da Auditoria Interna. Conhecimentos específicos: IN CGU nº. 07/2006 e IN SFC/CGU Nº. 01/2007.
1.2.3 Atuação da Auditoria Interna: Relatório de Gestão Exercício/2015.	TCU IN TCU 63/2010	Disponibilização dos conteúdos de responsabilidade da Auditoria Interna no Relatório de Gestão Exercício 2015. Atuar no acompanhamento do cumprimento da norma sobre o processo de contas e resguardar o dever legal de prestar contas.	Preenchimento dos quadros que dizem respeito às deliberações do TCU, recomendações da CGU e recomendações da unidade de Auditoria Interna. Assim como informações sobre a atuação da unidade de Auditoria Interna.	Janeiro Fevereiro Março	Reitoria e demais <i>Campi</i>	Riscos: Improriedades no preenchimento do Relatório de Gestão 2014. Relevância em Relação à Entidade: É o item mais importante para se avaliar a gestão da Instituição considerando que é o documento oficial que torna público todo o trabalho desenvolvido durante o exercício anterior.	384
							10 Servidores da Auditoria Interna. Conhecimentos específicos: IN SFC 01/2001; IN/TCU e DN/TCU e NE/CGU vigente no exercício de apresentação do Processo de Contas.

<p>1.3.1 Controles Internos: Estrutura, Organização e Métodos.</p>	<p>Auditoria Interna. Matriz de Riscos, anexo IV.</p>	<p>Acompanhamento das rotinas e métodos da entidade quanto à aderência do Plano Organizacional, Regimento Regulamento e Normas visando à avaliação dos Controles Internos. Estimular a normatização e manualização das rotinas administrativas.</p>	<p>Verificar a Execução das rotinas da entidade como ação preventiva e corretiva nos controles internos.</p>	<p>Janeiro a Abril</p>	<p>Reitoria (Educação a Distância), <i>Campus</i> Abreu e Lima, <i>Campus</i> Igarassu, <i>Campus</i> Paulista, <i>Campus</i> Palmares, <i>Campus</i> Jaboatão dos Guararapes, <i>Campus</i> Cabo de Santo Agostinho, <i>Campus</i> Olinda e <i>Campus</i> Caruaru.</p>	<p>Riscos: Fragilidade nos Controles Internos no que concerne às rotinas e métodos da entidade quanto à aderência ao Plano Organizacional, Regimento, Regulamento e Normas. Ausência de Regimento interno e organograma adequado, sem a definição de autoridades e responsabilidades que satisfaçam as necessidades da unidade. Ausência de manuais operacionais que definam adequadamente as funções dos setores Relevância em relação à entidade: A área é relevante para se estabelecer o ambiente de controle, delimitar os objetivos e princípios da unidade e fornecer diretrizes para os procedimentos de controle, avaliação e gerenciamento de riscos.</p>	<p>960 04 Servidores da Auditoria Interna. Conhecimentos específicos: Lei 11.892/2008, Decreto 7.022/2009, Estatuto do IFPE e Regimento Geral do IFPE,</p>
<p>1.3.2 Controles Internos: Avaliação dos Controles Internos - Acompanhamento da Atividade Docente.</p>	<p>Auditoria Interna. Matriz de Riscos, anexo IV.</p>	<p>Verificar os procedimentos de acompanhamento da atividade docente, compreendendo o Ensino, a Pesquisa, a Extensão e as demais atividades complementares. Garantir o atingimento da missão institucional, o processo ensino aprendizagem e a formação</p>	<p>Os trabalhos serão executados por amostragem, considerando o erro amostral de 5% e o nível de confiança de 95%, mediante análise dos planos de trabalho e relatório de atividades apresentados pelos docentes. Bem como acompanhamento da</p>	<p>Setembro a Dezembro</p>	<p><i>Campus</i> Recife, <i>Campus</i> Vitória de Santo Antão, <i>Campus</i> Pesqueira, <i>Campus</i> Caruaru e <i>Campus</i> Ipojuca</p>	<p>Riscos: Ausência de procedimentos de Controle e acompanhamento da atividade docente poderá impactar a efetividade do ensino, pesquisa e extensão, ensejando contratações por meio de concursos públicos desnecessárias, assim como a utilização indevida dos recursos públicos no pagamento de vencimentos</p>	<p>0 07 Servidores da Auditoria Interna. Conhecimentos específicos: Lei 9.394/1996, Lei 12.772/2012 e Regulamento do Esforço Acadêmico do IFPE.</p>

		integral e integrada do aluno/cidadão.	implementação das recomendações exaradas pela Controladoria Geral da União doravante a apresentação do relatório pertinente à Ordem de Serviço n.º 201409081.			e salários não realizados.	
1.3.3 Controles Internos: Avaliação dos Controles Internos - Acompanhamento da Atividade Docente pela Pró-reitoria de extensão (PROEXT).	Auditoria Interna Matriz de Riscos, anexo IV.	Verificar os procedimentos de acompanhamento da atividade docente, compreendendo os programas e projetos de Extensão e as demais atividades complementares. Garantir o atingimento da missão institucional e da regularidade dos programas e projetos de extensão do IFPE.	Acompanhamento das rotinas adotadas pela PROEXT quanto ao cumprimento do Regulamento Geral dos procedimentos e projetos de extensão do IFPE:	Setembro a Dezembro	Reitoria	<p>Riscos: Ausência de procedimentos de Controle e acompanhamento da atividade docente poderá impactar a efetividade da extensão, assim como a utilização indevida dos recursos públicos no desenvolvimento dos programas e projetos de extensão irregulares.</p> <p>Deficiência de qualidade dos programas e projetos de extensão não acompanhados.</p> <p>Relevância em Relação à Entidade: Efetividade da extensão e cumprimento as normas que constituem os controles internos administrativos instituídos pela entidade.</p>	0 03 Servidores da Auditoria Interna. Conhecimentos específicos: Resolução n.º 61/2014 - CONSUP (Regulamento Geral da Extensão no IFPE); - Resolução n.º 62/2014 - CONSUP (Regulamento Geral dos procedimentos e Projetos de Extensão do IFPE); - Regulamento Geral do Comitê de Extensão; Regulamento do Programa Institucional para Concessão de Bolsas de Extensão – PIBEX; Manual de Procedimentos para as

							Atividades de Extensão; Regulamento de Estágio Curricular dos Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio e do Ensino Superior e Regulamento de Acompanhamento de Egressos, etc.
1.3.4 Controles Internos: Avaliação dos Controles Internos - Acompanhamento da Atividade Docente pela Pró-Reitoria de Pesquisa (PROPESQ).	Auditoria Interna Matriz de Riscos, anexo IV.	Verificar os procedimentos de acompanhamento da atividade docente, realizado pela PROPESQ. Garantir o atingimento da missão institucional, da regularidade dos projetos de pesquisa.	Acompanhamento das rotinas adotadas pela PROPESQ, no que concerne ao cumprimento do Regulamento de Pesquisa do IFPE:	Setembro a Dezembro	Reitoria	<p>Riscos: Ausência de procedimentos de Controle e acompanhamento da atividade docente poderá impactar a efetividade da pesquisa, assim como a utilização indevida dos recursos públicos no desenvolvimento de projetos de pesquisa irregulares; Deficiências na Qualidade dos Projetos de Pesquisa não-acompanhados.</p> <p>Relevância em Relação à Entidade: Efetividade do pesquisa. Economia de recursos destinados às rubricas de vencimentos e salários, evitar contratações desnecessárias em relação ao baixo esforço acadêmico, e cumprimento as normas que constituem os controles internos administrativos instituídos pela entidade.</p>	300
							03 Servidores da Auditoria Interna. Conhecimentos específicos: Resolução nº 18/2014 – CONSUP/IFPE - Regulamento Geral de Grupos de Pesquisa do IFPE Resolução nº 19/2014 – CONSUP/IFPE - Regulamento Geral do Projetos de Pesquisa do IFPE. Resolução nº 21/2014 – CONSUP/IFPE - Regulamento dos Programas de Iniciação Científica, de Incentivo Acadêmico e de Iniciação ao Desenvolvimento Tecnológico e Inovação do IFPE.
1.3.5 Controles Internos:	Gestão	Acompanhar a aplicação dos	Os exames serão	Fevereiro a	Campus	Riscos: Utilização indevida	0

Avaliação dos Controles Internos - Assistência Estudantil.	Campus Vitória de Santo Antão e Garanhuns. Auditoria Interna. Matriz de Riscos, anexo IV.	recursos destinados à Assistência Estudantil. Atestar a legitimidade e legalidade dos atos e fomentar o aprimoramento dos controles internos administrativos. Avaliar a correta aplicação dos recursos destinados à Assistência Estudantil. Verificar os mecanismos de controle adotados para a concessão do benefício.	realizados por amostragem, considerando o erro amostral de 5% e o nível de confiança de 95%, mediante análise dos processos de pagamentos relativos ao Programas Específicos (Item 7.2) da Política de Assistência Estudantil, em especial Benefício Eventual, referente aos exercícios 2015 e 2016.	Julho	Ipojuca, <i>Campus</i> Recife, <i>Campus</i> Belo Jardim, <i>Campus</i> Vitória de Santo Antão e <i>Campus</i> Garanhuns	dos recursos, fugindo da finalidade para qual do Programa foi criado. Relevância em Relação à Entidade: Além de envolver grande volume de recursos, também está diretamente ligado ao desenvolvimento da missão institucional de forma tal que o uso irregular poderá comprometer os resultados da instituição, tendo em vista que a assistência ao educando visa garantir a permanência do aluno na instituição dando-lhe condições de concluir o curso.	07 Servidores da Auditoria Interna. Conhecimentos específicos: Decreto 7.234/2010, Resolução 21/2012 - CONSUP/IFPE - Política de Assistência Estudantil do IFPE e Regulamento de Bolsa Permanência do IFPE.
--	---	--	--	-------	--	--	---

02 - GESTÃO ORÇAMENTÁRIA

2.1.1 Análise de Execução: Execução da Despesa Corrente.	Auditoria Interna. Matriz de Riscos, anexo IV.	Evidenciar a integração entre o planejamento e a execução orçamentária. Análise dos índices contábeis do MCASP. Atestar a legitimidade e legalidade dos atos .	Verificação 30% das despesas orçamentárias da entidade quanto à aderência à Lei de Responsabilidade Fiscal, o Balanço Orçamentário conforme o MCASP parte V portaria STN 438/2012 que atualizou a Lei 4320/64, resolução CFC 1.437/2013.	Novembro a Dezembro	<i>Campus</i> Pesqueira.	Riscos: Não atendimento às legislações que regulam as transferências de recursos no âmbito da Administração Pública Federal, o cumprimento dos julgados do TCU, possíveis recomendações do controle interno podem implicar em sanções aos responsáveis quando do julgamento dos processos de contas. Relevância em Relação à Entidade: Envolver grande volume de recursos, bem como a prestação de serviços para a realização das atividades diárias da Instituição.	0 03 Servidores da Auditoria Interna. Conhecimentos específicos: Lei 4.320/64, Lei de Responsabilidade Fiscal 101/200, Portaria STN 438/2012, Resolução CFC 1.437/2013 Constituição Federal de 1988.
--	---	--	--	---------------------	--------------------------	--	---

03 - GESTÃO FINANCEIRA							
3.1.1 Recursos Exigíveis: Encargos, Contribuições e Tributos.	Auditoria Interna. Matriz de Riscos, anexo IV.	Verificar o correto recolhimento dos encargos, contribuições e tributos no âmbito dos pagamentos da entidade. Atestar a legitimidade e legalidade dos atos .	Acompanhamento de 30% dos pagamentos de encargos, contribuições e tributos efetuados pela entidade quanto aos seguintes aspectos: 1-pagamentos de contratos de terceirização continuados: 2- compra de bens e serviços de entrega imediata; 3-Incidência de multa e juros de mora;e 4- Correta apuração dos tributos. Os exames serão realizados por amostragem, considerando o erro amostral de 5% e o nível de confiança de 95%, mediante análise dos processos de pagamentos.	Fevereiro a Abril	Campus Pesqueira e Campus Caruaru	Riscos: 1- Não recolhimento dos tributos; 2 Recolhimento de tributos fora dos prazos; 3 Recolhimentos de valores indevidos. Relevância em Relação à Entidade: Regularidade fiscal e previdenciária para pactuação de convênios, termo de cooperação e outros instrumentos congêneres .	0 04 Servidores da Auditoria Interna. Conhecimentos específicos: IN RFB 1234/2012 IN RFB N° 971/2009 e alterações. Lei Complementar 116/2003
3.1.2 Recursos Exigíveis: Restos a pagar.	Gestão do Campus Belo	Avaliar a fundamentação da inscrição de restos a pagar	Avaliar 30% das inscrições de restos a	Abril a Setembro	Campus Belo Jardim	Riscos: Inscrição das Despesas em	0 03 Servidores da

	Jardim. Matriz de Riscos, anexo IV.	dos saldos remanescentes. Atestar a legitimidade e legalidade dos atos .	pagar incluindo totalidade dos saldos remanescentes de 2013, 2014 e 2015.			restos a pagar sem observância dos critérios de enquadramento previstos nos normativos vigentes. Relevância: Evitar o descumprimento das normas vigentes por parte do gestor em inscrições em restos a pagar.	Auditoria Interna. Conhecimentos Específicos: Decreto nº. 7.418, de 31/12/2010, Decreto nº. 7.468, de 28/04/2011, Decreto nº. 7.511, de 30/06/2011 e Decreto n. 7.654, de 23/12/2011. Art. 35 da Lei 4.320/64
--	--	---	---	--	--	---	--

04 - GESTÃO PATRIMONIAL

4.1.1 Bens Agropecuários: Utilização de Bens Agropecuários.	Auditoria Interna. Matriz de Riscos, anexo IV.	Verificar a correta aplicação das receitas e mecanismos de controle nos procedimentos a fim de evitar desvios de finalidade, erros ou fraudes. Atestar a legitimidade e legalidade dos atos.	Os trabalhos serão desenvolvidos através da verificação de 40% das unidades de produção, a partir de critérios de criticidade/relevância/materialidade, sob os aspectos relacionados aos registros, utilização e destinação do excedente de produção.	Janeiro a Abril	Campus Vitória de Santo Antão, Campus Barreiros e Campus Belo Jardim	Riscos: Desvio de finalidade das unidades de produção e controle indevido dos excedentes. Relevância em Relação à Entidade: Considerando as unidades agrícolas, as quais possuem unidades de produção para práticas pedagógicas em atendimento à missão institucional.	0
							05 Servidores da Auditoria Interna. Conhecimentos específicos: Lei 4.320/6.4; Decreto-Lei nº. 200/67; Decreto 93.872/86.
4.1.2 Meios de Transportes: Utilização dos Meios de Transportes.	Gestão da Reitoria. Auditoria Interna. Matriz de Riscos, anexo IV.	Verificar a adequação da gestão dos meios de transportes do IFPE sob aspectos relacionados ao uso de veículos oficiais e o interesse público, bem como os procedimentos adotados para a correta apuração de infrações de trânsito. Avaliar a adequação da gestão dos meios de transporte do IFPE.	Os exames serão realizados por amostragem, considerando o erro amostral de 5% e o nível de confiança de 95%, em análise do uso de veículos institucionais, buscando verificar os seguintes aspectos: 1. se o uso foi devidamente justificado com vista a atender o interesse público.	Junho a Dezembro	Reitoria, Campus Garanhuns, Campus Vitória de Santo Antão, Campus Pesqueira e Campus Belo Jardim	Riscos: Utilização indevida dos veículos oficiais. Ausência de mecanismos/procedimentos de controle para promover a apuração dos casos de infração de trânsito envolvendo os veículos oficiais. Ausência de responsabilização dos que deram causa às multas de	0
							08 Servidores da Auditoria Interna. Conhecimentos específicos: Lei nº 1.081/1950; Lei n. 8.112/1990; Lei nº 9.327/1996; Lei nº 9.503/1997; Decreto nº 6.403/2008; IN SLTI/MP nº 03/2008.

			2. se existe adequados controles internos quanto à verificação de existência de infração de trânsito, através de consulta ao site do DETRAN.			trânsito com vistas ao ressarcimento ao erário. Relevância em Relação à Entidade: Atendimento à finalidade pública quanto à utilização dos veículos oficiais, bem como evitar eventuais prejuízos ao erário.
--	--	--	--	--	--	--

05 - GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

5.1.1 Remuneração, Benefícios e Vantagens: Sistema de Concessões - Controle de Frequência.	Gestão do Campus Caruaru e Barreiros. Matriz de Riscos, anexo IV.	Verificar os mecanismos de inferência do controle de frequência com vistas a demonstrar o cumprimento da carga horária dos servidores técnico-administrativos. Garantir o atingimento da missão institucional, o processo ensino aprendizagem e a formação integral e integrada do aluno/cidadão.	Os exames serão realizados por amostragem, considerando o erro amostral de 5% e o nível de confiança de 95%, em análise dos mecanismos de controle de frequência, considerando os seguintes aspectos: 1. registro de assiduidade e pontualidade; 2. existência de documentos e/ou manuais que formalizam os procedimentos de controle da frequência; 3. acompanhamento pela Chefia Imediata; 4. encaminhamento do registro de frequência à unidade de recursos	Julho a Setembro	Campus Caruaru e Campus Barreiros	Riscos: Utilização indevida dos recursos públicos no pagamento de vencimentos e salários não realizados. Relevância em Relação à Entidade: Efetividade no desenvolvimento da missão institucional. Economia de recursos destinados as rubricas de vencimentos e salários, evitar contratações desnecessárias em relação ao baixo desempenho, assim como o cumprimento as normas que constituem os controles internos administrativos instituídos pela entidade.	0
							04 Servidores da Auditoria Interna. Conhecimentos específicos: Lei 8.112/1990, Decreto Decreto 1590/95 e Portaria GR 333/2014.

			<p>humanos.</p> <p>5. existência de desconto da remuneração de salários nas ocorrências de faltas, sem motivo justificado, bem como parcela da remuneração por atraso e saídas antecipadas.</p> <p>6. acompanhar as recomendações da CGU pendentes de implementação.</p>				
5.2.1 Indenizações: Diárias e Passagens.	<p>Auditoria Interna.</p> <p>Matriz de Riscos, anexo IV.</p>	<p>Avaliar os procedimentos de concessões de diárias e passagens.</p> <p>Assegurar o cumprimento às formalidades legais nos pagamentos de diárias e passagens.</p>	<p>Os exames serão realizados por amostragem, considerando o erro amostral de 5% e o nível de confiança de 95%, em das concessões de diárias e passagens, considerando os seguintes aspectos:</p> <p>1. existência de manual ou procedimentos sobre as concessões de diárias;</p> <p>2. finalidade da concessão da diária;</p> <p>3. verificar se o valor da diária foi calculado corretamente.</p> <p>4. recomendações da CGU pendentes de implementação.</p>	Setembro a Novembro	Reitoria, <i>Campus</i> Caruaru e <i>Campus</i> Ipojuca.	<p>Riscos: Utilização indevida dos recursos, para pagamento de ajudas de custo que não reúnam os requisitos exigidos para concessão.</p> <p>Relevância em Relação à Entidade: Recursos utilizados com vistas ao atendimento da consecução dos trabalhos do dia a dia da Instituição.</p>	<p>820</p> <p>05 Servidores da Auditoria Interna.</p> <p>Conhecimentos específicos:</p> <p>Lei 8112/1990, Decreto 5.992/2006, Decreto nº 6907/2009 e Portaria MEC nº 403/2009.</p>

5.3.1 Capacitação e Desenvolvimento: Incentivos Funcionais – Concessão de Incentivo à Qualificação.	Gestão do Campus Belo Jardim. Auditoria Interna. Matriz de Riscos, anexo IV.	Verificar a confiabilidade, fidedignidade e legalidade do pagamento das Concessões de Incentivo à Qualificação. Assegurar o cumprimento às formalidades legais nas concessões de Incentivo à Qualificação.	Os exames serão realizados por amostragem, considerando o erro amostral de 5% e o nível de confiança de 95%, por meio de análise dos processos e procedimentos de Concessões de Incentivo à qualificação.	Maio a Julho	Reitoria e <i>Campus</i> Belo Jardim	Riscos: Inobservância dos Procedimentos legais e formais vigentes nos pagamentos indevidos em concessões de Gratificação de Incentivo a Qualificação a servidores. Relevância em Relação à Entidade: Garante que a Entidade se proteja contra pagamentos ilegais na concessão de Incentivo a Qualificação.	0
							04 Servidores da Auditoria Interna. Conhecimentos específicos: Lei 8112/1990, Lei 11.091, de 12/01/2005 e Plano Institucional de Capacitação IFPE (PIC-IFPE).

06 - GESTÃO DE SUPRIMENTO DE BENS/SERVIÇOS

6.1.1 Processos Licitatórios: Formalização Legal, Oportunidade de Licitação, Limites a Competitividade.	CGU/PR – IN CGU/SFC nº 01/2007. Matriz de Riscos, anexo IV.	Verificar a conformidade dos processos licitatórios aspectos como preços, dimensionamento e competitividade dos certames, assim como desclassificação e inabilitação com vistas à vantajosidade do certame e avaliação da eficiência e eficácia da aplicação dos recursos públicos envolvidos. Atestar a legitimidade e legalidade dos atos e fomentar o aprimoramento dos controles internos administrativos.	Os exames serão realizados por amostragem, considerando 30% dos os processos licitatórios iniciados no exercício de 2015 e 2016, a partir dos critérios de materialidade/criticidade /relevância, considerado os seguintes aspectos: 1. adequação do dimensionamento; 2. estimativa do valor da contratação; 3. método para a realização da pesquisa de preços; 4. superestimaiva	Julho a Dezembro	Reitoria, <i>Campus</i> Caruaru, <i>Campus</i> Recife, <i>Campus</i> Vitória de Santo Antão e <i>Campus</i> Garanhuns.	Riscos: Não atendimento às recomendações/determinações dos órgãos de controle, podendo implicar em possíveis sanções aos responsáveis quando do julgamento dos processos de contas. Relevância em Relação à Entidade: As recomendações/determinações emanadas dos órgãos de controle são importantes instrumentos de melhoria dos processos operacionais, permitindo a criação de mecanismos de controle administrativo a partir da aderência à legislação que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal e cumprimento dos julgados do TCU.	0
							07 Servidores da Auditoria Interna. Conhecimentos específicos: Lei 8.666/1993, Lei 10.520/2002, Dec. 3.555/2000, Dec. 5.450/2005.

			6. recomendações exaradas pela CGU pendentes de implementação.				
6.1.2 Dispensa e inexistência de licitação.	CGU/PR – IN CGU/SFC nº 01/2007. Matriz de Riscos, anexo IV.	Verificar a formalização processual e a correta aplicação de recursos em processos de dispensa e inexistência de licitação. Atestar a legitimidade e legalidade dos atos e fomentar o aprimoramento dos controles internos administrativos.	Os exames serão realizados por amostragem considerando 30% dos processos de dispensa e inexistência iniciados no exercício de 2015 e 2016, a partir dos critérios de materialidade/criticidade /relevância, considerado os seguintes aspectos: 1. se as aquisições foram precedidas de justificativas da sua real necessidade; 2. especificação do objeto; 3. correto enquadramento legal; 4. existência orçamento detalhado e instrumento comparativo de preços; 5. recomendações exaradas pela CGU pendentes de implementação.	Junho a Dezembro	Campus Caruaru, Campus Ipojuca, Campus Barreiros e Campus Garanhuns.	Riscos: Não atendimento às recomendações/determinações dos órgãos de controle, podendo implicar em possíveis sanções aos responsáveis quando do julgamento dos processos de contas. Relevância em Relação à Entidade: As recomendações/determinações emanadas dos órgãos de controle são importantes instrumentos de melhoria dos processos operacionais, permitindo a criação de mecanismos de controle administrativo a partir da aderência à legislação que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal e cumprimento dos julgados do TCU. Riscos: Não atendimento às recomendações/determinações dos órgãos de controle, podendo implicar em possíveis sanções aos responsáveis quando do julgamento dos processos de contas. Relevância em Relação à Entidade: As recomendações/	0 06 Servidores da Auditoria Interna. Conhecimentos específicos: Lei 8.666/1993, Dec. 5.450/2005. Conhecimentos específicos: Lei 8.666/1993, Dec. 5.450/2005.

determinações emanadas dos órgãos de controle são importantes instrumentos de melhoria dos processos operacionais, permitindo a criação de mecanismos de controle administrativo a partir da aderência à legislação que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal e cumprimento dos julgados do TCU.

Riscos: Execução deficiente dos contratados, resultando na baixa qualidade da execução dos serviços; inexecução parcial; pagamento por uma contraprestação não realizada.;

Relevância em Relação à Entidade: Envolve grade parte dos recursos da entidade e possui impacto direto na missão da entidade.

0

05 Servidores da Auditoria Interna.

Conhecimentos específicos:

Lei 8.666/1993, Dec. 2.271/1997, IN SLTI/MPOG 02/2008.

						<p>determinações emanadas dos órgãos de controle são importantes instrumentos de melhoria dos processos operacionais, permitindo a criação de mecanismos de controle administrativo a partir da aderência à legislação que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal e cumprimento dos julgados do TCU.</p>	
<p>6.2.1 Contratos de Obras, Compras e Serviços: Formalização Legal, Fiscalização Interna da Execução, Inspeção Física da Execução.</p>	<p>Gestão do Campus Barreiros.</p> <p>Matriz de Riscos, anexo IV.</p>	<p>Acompanhar a execução física e financeira dos contratados pactuados.</p> <p>Garantir a execução da obra do Campus Cabo de Santo Agostinho, compras e serviços nos demais Campi nos termos da legislação e conforme o instrumento pactuado, evitando eventuais prejuízos às atividades fins</p>	<p>Os exames serão realizados por amostragem considerando 30% dos contratos virgentes no IFPE, a partir dos critérios de materialidade/criticidade /relevância, serão considerados os seguintes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. regularidade da execução; 2. cumprimento das obrigações; 3. cumprimento de prazos e cronogramas; 3. regularidade dos pagamentos 4. recomendações da CGU pendentes de implementação. 	<p>Agosto a Dezembro</p>	<p><i>Campus</i> Cabo de Santo Agostinho, <i>Campus</i> Barreiros e <i>Campus</i> Recife</p>	<p>Riscos: Execução deficiente dos contratados, resultando na baixa qualidade da execução dos serviços; inexecução parcial; pagamento por uma contraprestação não realizada.;</p> <p>Relevância em Relação à Entidade: Envolve grade parte dos recursos da entidade e possui impacto direto na missão da entidade.</p>	<p>0</p> <p>05 Servidores da Auditoria Interna.</p> <p>Conhecimentos específicos:</p> <p>Lei 8.666/1993, Dec. 2.271/1997, IN SLTI/MPOG 02/2008.</p>

7 -GESTÃO OPERACIONAL

<p>7.1.1 Avaliação de resultados: Resultado da Missão Institucional.</p>	<p>Auditoria Interna. Matriz de Riscos, anexo IV.</p>	<p>Verificar quais ações são efetivadas para definir e alcançar a identidade institucional: Missão, visão e valores.</p>	<p>Os exames serão realizados através de entrevista, exames documentais e processuais buscando a análise do ambiente (interno e externo) e construção de cenários. Aplicação de indicador de desempenho que mensurará o tripé: metas, iniciativas (ações da administração e docente), e execução para a análise dos resultados almejados sob as ações implementadas.</p>	<p>Outubro a Novembro</p>	<p>Campus Ipojuca e Campus Caruaru</p>	<p>Riscos: O não alcance dos resultados almejados para o atendimento da missão institucional, poderá implicar negativamente na imagem e relevância do IFPE junto a sociedade.</p> <p>Relevância em Relação à Entidade: Uma gestão bem organizada e um bom planejamento estratégico tornaram-se ferramentas indispensáveis na busca do sucesso organizacional. Designar a missão é o primeiro passo no processo de planejamento, passo que serve, a par dos valores da visão, de direcionador no estabelecimento das metas e prioridades em uma empresa.</p>	<p>0</p> <p>04 Servidores da Auditoria Interna.</p> <p>Conhecimentos específicos:</p> <p>A base teórica ressalta alguns pontos necessários para o entendimento dos estudos sobre missão; subdivide-se em quatro itens: conceitos de missão, importância da missão, outros estudos que analisaram o conteúdo das missões e formas de avaliar uma missão efetiva.</p>
<p>7.1.2 Avaliação dos Resultados: Eficácia dos Resultados - Execução e avaliação dos Programas de Governo (execução física e financeira das ações governamentais) sob sua responsabilidade, permitindo avaliar o cumprimento das metas estabelecidas pela Lei Orçamentária Anual.</p>	<p>CGU/PR – IN CGU/SFC nº 01/2007. Matriz de Riscos, anexo IV.</p>	<p>Verificar a execução e a avaliação dos Programas de Governo sob responsabilidade do IFPE, permitindo avaliar o cumprimento das metas estabelecidas pela Lei Orçamentária Anual. Verificando se as metas programadas em relação à missão Institucional são cumpridas corretamente, a fim de evidenciar a real execução das atividades-fim da Entidade, visando à melhoria contínua de procedimentos operacionais para alcançar o bem comum público.</p>	<p>Os exames serão realizados com base na análise e acompanhamento da execução orçamentária nos sistemas de informações utilizados pelos órgãos do Governo Federal.</p> <p>Os exames serão realizados considerando a materialidade dos Programas Governamentais sob execução da Entidade em consonância com o Plano de Ação e as Atividades</p>	<p>Novembro a Dezembro</p>	<p>Reitoria</p>	<p>Riscos: Não cumprimento das metas estabelecidas resulta na ineficácia da execução das políticas Institucionais, inviabilizando o alcance dos resultados esperados no planejamento pela inexecução dos créditos orçamentários destinados para este fim, resultando em prejuízo do interesse público.</p> <p>Riscos: Não atendimento às normas que regulam a matéria no âmbito da Administração Pública Federal e descumprimento dos</p>	<p>180</p> <p>03 Servidores da Auditoria Interna.</p> <p>Conhecimentos específicos: Estatuto do IFPE, Regimento Geral, PDI e Plano de Ação.</p>

		Avaliação da eficácia e efetividade das políticas da educação profissional e eficácia da gestão, considerando a execução dos Programas Governamentais sob execução da Entidade.	desenvolvidas (metas executadas) e o registros do Relatório de Gestão no Processo de Contas Anuais.			<p>julgados do TCU, resultando na análise do Relatório de Gestão em possíveis registros de determinações e recomendações dos controles externo e interno, implicando em possíveis sanções aos responsáveis quando do julgamento dos processos de contas.</p> <p>Relevância em Relação à Entidade: Envolver grande materialidade de recursos destinadas a execução dos programas de governo sob responsabilidade da Instituição.</p>	
7.1.3 Avaliação dos Resultados: Resultado do Gerenciamento Ambiental.	Auditoria Interna. Matriz de Riscos, anexo IV.	Avaliar a adequação da gestão ambiental do IFPE.	<p>Avaliação da Gestão ambiental no tocante aos seguintes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. aplicabilidade das ações; 2. práticas de sustentabilidade; 3. práticas de redução dos impactos ambientais. 	Maio a Julho	Campus Garanhuns	<p>Riscos: Impactos ambientais e aumento do gasto público em função do desperdício de recursos.</p> <p>Relevância em Relação à Entidade: redução dos impactos ambientais gerados no âmbito da Administração Pública Federal e racionalização do gasto público.</p>	<p>** Erro na expressão **</p> <p>03 Servidores da Auditoria Interna.</p> <p>Conhecimentos específicos: Decreto nº 99.658/90 Decreto nº 5.940/06 Decreto nº 7.746/12</p>
8 - RESERVA TÉCNICA							
8.1.1 Atuação da Auditoria Interna: Ações de Fortalecimento da Gestão, conforme preconiza o art. 14 do Decreto nº 3.591/2000.	IN SFC nº 01/2001. Gestão do IFPE	Agregar valor ao gerenciamento da ação governamental a partir do fortalecimento da Gestão.	As atividades serão desenvolvidas em concomitância com as demandas do Instituto e envolverá participação em Reuniões de Dirigentes da Organização.	Janeiro a Dezembro	Reitoria e demais <i>Campi</i>		<p>0</p> <p>11 Servidores da Auditoria Interna.</p> <p>Conhecimentos específicos: IN SFC 01/2001,</p>

		<p>Avaliação da Gestão ambiental no tocante aos seguintes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. aplicabilidade das ações; 2. práticas de sustentabilidade; 3. práticas de redução dos impactos ambientais. 			<p>Capítulo X; Decreto 3.591/2000 art. 15 § 6º e 4.304/2002, art. 158, § 6º.</p>
TOTAL DE HORAS - ANEXO I					21606

ANEXO II

9 - AÇÕES DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL E CAPACITAÇÕES PREVISTAS PARA O FORTALECIMENTO DAS ATIVIDADES DA AUDI

REITORIA E DEMAIS CAMPI

Descrição Sumária	Origem da demanda	JUSTIFICATIVA	CRONOGRAMA	LOCAL	Recursos Humanos Empregados (RH em H/H)
9.1.1 Participar de ações de capacitação nos termos do anexo IX.	Auditoria Interna	Atualizar e capacitar o servidor que desempenha atividade na Auditoria Interna do IFPE.	1º semestre de 2016 2º semestre de 2016	A definir.	1030
					13 Servidores da Auditoria Interna.
9.1.2 Planejamento e elaboração de: a) Procedimentos Técnicos da Auditoria; b) Desenvolvimento e elaboração de Trilhas, Check-list, repositório normativo e metodologias para o aperfeiçoamento Auditoria Interna do IFPE.	Auditoria Interna	Padronizar os procedimentos técnicos da Auditoria Interna, conforme legislação vigente. Desenvolver as boas práticas de auditoria interna, mapear os processos e aprimorar o planejamento das auditorias.	Janeiro a Dezembro	Reitoria e demais Campi	1176
					13 Servidores da Auditoria Interna.
TOTAL DE HORAS - ANEXO II			2206		

ANEXO III

Total de Horas das Atividades do PAINT/2016		
N.º	OBJETO	HORAS
1.1.1.	Cumprimento determinações do TCU.	700
1.1.2.	Cumprimento das recomendações da CGU.	1226
1.1.3.	Cumprimento do Plano de Providências da Auditoria Interna.	2824
1.2.1.	Elaborar o RAINIT 2015.	460
1.2.2	Elaboração do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT/2017.	432
1.2.3	Atuação da Auditoria Interna: Relatório de Gestão Exercício/2015.	384
1.3.1	Controles Internos: Estrutura, Organização e Métodos da Educação à Distância (EAD).	960
1.3.2	Controles Internos: Acompanhamento da Atividade Docente.	1132
1.3.3	Controles Internos: Acompanhamento da Atividade Docente pela Pró-reitoria de extensão (PROEXT).	300
1.3.4	Controles Internos: Acompanhamento da Atividade Docente pela PROPESQ.	300
1.3.5	Controles Internos: Avaliação dos Controles Internos - Assistência Estudantil.	1246
2.1.1	Análise de Execução: Execução da Despesa Corrente.	260
3.1.1	Recursos Exigíveis: Encargos, Contribuições e Tributos.	406
3.1.2	Recursos Exigíveis: Restos a pagar.	124
4.1.1	Bens Agropecuários: Utilização de Bens Agropecuários	950
4.1.2	Meios de Transportes: Utilização dos Meios de Transportes.	1254
5.1.1	Remuneração, Benefícios e Vantagens: Sistema de Concessões - Controle de Frequência.	520
5.2.1	Indenizações: Diárias e Passagens.	820
5.3.1	Capacitação e Desenvolvimento: Incentivos Funcionais – Concessão de Incentivo à Qualificação	600

6.1.1	Processos Licitatórios.	1673
6.1.2	Dispensa e inexigibilidade de licitação.	954
6.2.1	Contratos de Obras, Compras e Serviços.	1077
7.1.1	Avaliação de resultados.	752
7.1.2	Eficácia dos Resultados	180
7.1.3	Resultado do Gerenciamento Ambiental	178
8.1.1	Atuação da Auditoria Interna: Ações de Fortalecimento da Gestão, conforme preconiza o art. 14 do Decreto nº 3.591/2000.	1894
9.1.1	Participar de Ações de Capacitação	1030
9.1.2	Planejamento e elaboração de Procedimentos e check-list.	1176
TOTAL DE HORAS DO PAINT 2016		23812

ANEXO IV

ANEXO V

FORÇA DE TRABALHO DA AUDITORIA INTERNA DO IFPE

PAINT 2016 – HORAS POR AÇÃO/HOMENS POR AÇÃO/HORAS POR HOMENS

NOME	SIAPE	1.1.1	1.1.2	1.1.3	1.2.1	1.2.2	1.2.3	1.3.1	1.3.2	1.3.3	1.3.4	1.3.5	2.1.1	3.1.1	3.1.2	4.1.1	4.1.2	5.1.1	5.2.1	5.3.1	6.1.1	6.1.2	6.2.1	7.1.1	7.1.2	7.1.3	8.1.1	9.1.1	9.1.2	H/H TOTAL
1 AÉRCIO JOSÉ PEREIRA	1804255	24	40	200	32	32	16	0	150	0	0	200	0	0	0	0	0	200	0	0	200	0	332	0	0	190	80	16	1.712	
2 ALEXANDRE JOSÉ CUNHA DA SILVA	1804255	32	40	160	40	32	16	0	120	0	0	0	0	0	0	0	220	160	0	320	160	0	0	0	0	220	40	160	1.720	
3 ANA PAULA MARTINS DA ROCHA	1861340	0	0	0	24	24	0	540	0	240	40	120	0	40	0	0	152	80	0	240	0	0	0	80	40	0	0	80	100	1.800
4 DAVID LIMA VILELA	1867177	32	40	160	32	32	16	0	272	0	0	272	0	0	0	0	0	0	0	0	271	0	267	0	0	0	262	80	64	1.800
5 EMERSON DA COSTA MELO	2868378	32	40	280	32	32	32	0	150	0	0	120	0	0	0	300	150	0	0	0	300	0	0	0	0	0	160	80	92	1.800
6 FÁBIO DA SILVA PESSOA	2178314	32	40	360	32	32	32	0	200	0	0	0	200	196	0	0	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	160	80	60	1.624
7 HELENA CRISTINA RODRIGUES ALVES	187885	32	80	280	40	32	0	0	0	0	0	240	0	0	80	268	200	0	0	240	0	0	0	0	0	0	140	80	80	1.792
8 JUSSARA RAFAELA B. DE REZENDE	1802985	32	80	300	54	54	0	300	0	0	0	0	0	150	0	0	160	0	0	0	0	0	0	300	0	0	142	80	148	1.800
9 MÁRCIA VERÍSSIMO DA SILVA	48832	330	598	0	46	38	160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180	0	220	0	0	0	0	0	120	0	0	80	20	1.792
10 MARIA DAYANA LOPES DE OLIVEIRA	2089831	30	50	320	32	40	16	0	0	0	0	0	0	0	0	242	0	200	0	0	0	204	320	0	0	0	140	70	120	1.784
11 MELISSA CORDEIRO TORRES GALINDO*	1620647	0	0	0	0	0	0	80	200	40	0	0	0	0	0	120	0	0	0	80	150	0	80	0	0	30	0	0	0	780
12 PAULO DE OLIVEIRA SEGUNDO	1855285	0	0	300	20	20	20	0	0	0	240	0	40	0	24	0	0	0	120	0	288	138	350	0	0	0	80	80	96	1.816
13 PAULO MARCELO SANTANA BARBOSA	1804127	100	178	184	38	32	60	40	40	20	20	60	20	20	20	20	60	20	120	40	80	100	60	40	20	20	200	80	100	1.792
14 RAFAEL PENA CERQUEIRA FRIAS	1591771	24	40	280	38	32	16	0	0	0	0	234	0	0	0	0	152	0	0	0	264	152	0	0	0	128	200	120	120	1.800
TOTAL DE HORAS POR AÇÃO		700	1.226	2.824	460	432	384	960	1.132	300	300	1.246	260	406	124	950	1.254	520	820	600	1.673	954	1.077	752	180	178	1.894	1.030	1.176	23.812

ANEXO VI

DEMONSTRATIVO DE DIAS ÚTEIS POR SERVIDOR

PAINT 2016	AÉRCIO JOSÉ PEREIRA			ALEXANDRE JOSÉ C. DA SILVA			ANA PAULA M. DA ROCHA			DAVID LIMA VILELA		
	SIAPE: 1357014			SIAPE: 1804255			SIAPE: 1861340			SIAPE: 1867177		
	AUDITOR			AUDITOR			AUDITORA			AUDITOR		
	CAMPUS IPOJUCA			CAMPUS CARUARU			REITORIA			CAMPUS RECIFE		
	Dias	1 H/H	Horas	Dias	1 H/H	Horas	Dias	1 H/H	Horas	Dias	1 H/H	Horas
Dias do Ano	366	8	2928	366	8	2928	366	8	2928	366	8	2928
Sábados e Domingos	105	8	840	105	8	840	105	8	840	105	8	840
Feriados	15	8	120	15	8	120	14	8	112	14	8	112
Férias 2015	10	8	80	8	8	64	0	8	0	0	8	0
Férias 2016	22	8	176	23	8	184	22	8	176	22	8	176
Total de dias úteis	214	8	1712	215	8	1720	225	8	1800	225	8	1800

PAINT 2016	EMERSON DA COSTA MELO			FÁBIO DA SILVA PESSOA			HELENA CRISTINA R. ALVES			JUSSARA RAFAELA B. DE REZENDE		
	SIAPE: 2868378			SIAPE: 187885			SIAPE: 187885			SIAPE: 1802985		
	AUDITORA			AUDITORA			AUDITORA			AUDITORA		
	CAMPUS VITÓRIA			CAMPUS PESQUEIRA			CAMPUS BELO JARDIM			CAMPUS CARUARU		
	Dias	1 H/H	Horas	Dias	1 H/H	Horas	Dias	1 H/H	Horas	Dias	1 H/H	Horas
Dias do Ano	366	8	2928	366	8	2928	366	8	2928	366	8	2928
Sábados e Domingos	105	8	840	105	8	840	105	8	840	105	8	840
Feriados	14	8	112	14	8	112	15	8	120	14	8	112
Férias 2015	0	8	0	22	8	0	0	8	0	0	8	0
Férias 2016	22	8	176	22	8	176	22	8	176	22	8	176
Total de dias úteis	225	8	1800	203	8	1624	224	8	1792	225	8	1800

PAINT 2016	MARCIA VERISSIMO DA SILVA			MARIA DAYANA L. DE OLIVEIRA			MELISSA C. TORRES GALINDO*			PAULO DE OLIVEIRA SEGUNDO		
	SIAPE: 48832			SIAPE: 1620647			SIAPE: 1620647			SIAPE: 1855285		
	TÉC. ASSUNTOS EDUCACIONAIS			AUDITORA			AUDITORA			AUDITOR		
	REITORIA			CAMPUS BARREIROS			REITORIA			REITORIA		
	Dias	1 H/H	Horas	Dias	1 H/H	Horas	Dias	1 H/H	Horas	Dias	1 H/H	Horas
Dias do Ano	366	8	2928	366	8	2928	366	4	1464	366	8	2928
Sábados e Domingos	105	8	840	105	8	840	105	4	420	105	8	840
Feriados	14	8	112	15	8	120	14	4	56	14	8	112
Férias 2015/Licença 2016*	0	8	0	0	8	0	22	4	88	0	8	0
Férias 2016	23	8	184	23	8	184	30	4	120	20	8	160
Total de dias úteis	224	8	1792	223	8	1784	195	4	780	227	8	1816

PAINT 2016	PAULO MARCELO S. BARBOSA			RAFAEL PENA C. FRIAS			TOTAL DE HORAS
	SIAPE: 1804127			SIAPE: 1591771			
	AUDITOR			AUDITOR			
	REITORIA			CAMPUS GARANHUNS			
	Dias	1 H/H	Horas	Dias	1 H/H	Horas	23812
Dias do Ano	366	8	2928	366	8	2928	
Sábados e Domingos	105	8	840	105	8	840	
Feriados	14	8	112	14	8	112	
Férias 2015	0	8	0	17	8	136	
Férias 2016	23	8	184	5	8	40	
Total de dias úteis	224	8	1792	225	8	1800	

Observação “*”: Afastamento parcial (50% da carga horária de 40 horas semanais) devido a curso de Doutorado, com base no Plano de Capacitação Institucional (PIC), autorizado por meio da portaria 1198/2015 – GR.

ANEXO VII

FERIADOS CONSIDERADOS PARA O CÁLCULO DOS DIAS ÚTEIS

Descrição dos Feriados Nacionais			Nº de Dias
Janeiro	01/01/16	Confraternização Universal (feriado nacional)	1
Fevereiro	08/02/16	Carnaval (ponto facultativo)	1
	09/02/16	Carnaval (feriado)	1
	10/02/16	Carnaval (ponto facultativo)	1
	Março	25/03/16	Paixão de Cristo (feriado nacional)
Abril	21/04/16	Tiradentes (feriado nacional)	1
	26/05/16	Corpus Christi (ponto facultativo)	1
Setembro	07/09/16	Independência do Brasil (feriado nacional)	1
Outubro	12/10/16	Nossa Senhora Aparecida (feriado nacional)	1
	28/10/16	Dia do Servidor Público	1
Novembro	02/11/16	Finados (feriado nacional)	1
	15/11/16	Proclamação da República (feriado nacional)	1
Total			12

Descrição dos Feriados Municipais - Recife - Lei Municipal nº 9.777/1967			Nº de Dias
Junho	24/06/2016	Dia de São João	1
Dezembro	08/12/2016	Dia de Nossa Senhora da Conceição	1
Total			2

Descrição dos Feriados Municipais - Ipojuca - Lei nº 1.095/1995			Nº de Dias
Março	30/03/16	Fundação do Município	1
Junho	24/06/16	Dia de São João Batista	1
Setembro	29/09/16	Dia do Padroeiro da Cidade, São Miguel	1
Total			3

Descrição dos Feriados Municipais – Belo Jardim			Nº de Dias
Janeiro	20/01/2016	Dia de São Sebastião	1
Setembro	11/09/2016	Emancipação Política de Belo Jardim	1
Dezembro	08/12/2016	Dia de Nossa Senhora da Conceição	1
Total			3
Descrição dos Feriados Municipais - Barreiros			Nº de Dias
Fevereiro	02/02/2016	Nossa Senhora da Saúde – Padroeira da Cidade	1
Junho	24/06/2016	Dia de São João	1
Setembro	29/09/2016	São Miguel – Padroeiro da Cidade	1
Total			3

Descrição dos Feriados Municipais – Caruaru			Nº de Dias
Maio	18/05/2016	Emancipação Política de Caruaru	1
Junho	24/06/2016	Dia de São João	1
Setembro	15/09/2016	Nossa Senhora das Dores	1
Total			3

Descrição dos Feriados Municipais – Garanhuns			Nº de Dias
Junho	13/06/2016	Dia de Santo Antônio	1
Junho	24/06/2016	Dia de São João	1
Total			2

Descrição dos Feriados Municipais – Afogados da Ingazeira			Nº de Dias
Junho	24/06/2016	Dia de São João	1
Julho	01/07/2016	Emancipação Política de Afogados da Ingazeira	1
Julho	22/07/2016	Nossa Senhora Madalena	1
Total			3

Descrição dos Feriados Municipais – Vitória de Santo Antão			Nº de Dias
Junho	24/06/2016	Dia de São João	1
Agosto	03/08/2016	Batalha das Tabocas	1
Total			2

Descrição dos Feriados Municipais – Pesqueira			Nº de Dias
Fevereiro	05/02/2016	Santa Águeda	1
Abril	20/04/2016	Emancipação Política de Pesqueira	1
Dezembro	08/12/2016	Nossa Senhora da Conceição	1
Total			3

ANEXO VIII

FÉRIAS/LICENÇAS CONSIDERADAS PARA O CÁLCULO DOS DIAS ÚTEIS

NOME	SIAPÉ	EXERCÍCIO	INÍCIO	TÉRMINO	EXERCÍCIO	INÍCIO	TÉRMINO	EXERCÍCIO	INÍCIO	TÉRMINO	EXERCÍCIO	INÍCIO	TÉRMINO	EXERCÍCIO	INÍCIO	TÉRMINO	TOTAL DE DIAS
1 AÉRCIO JOSÉ PEREIRA	1357014	2015	04/01/16	18/01/16	2016	01/06/16	15/06/16	2016	01/07/16	14/07/16							32
2 ALEXANDRE JOSÉ CUNHA DA SILVA	1804255	2015	04/01/16	13/01/16	2016	04/07/16	23/07/16	2016	16/11/16	25/11/16							31
3 ANA PAULA MARTINS DA ROCHA	1861340	2016	11/02/16	11/03/16													22
4 DAVID LIMA VILELA	1867177	2016	01/06/16	30/06/16													22
5 EMERSON DA COSTA MELO	2868378	2016	04/07/16	02/08/16													22
6 FÁBIO DA SILVA PESSOA	2178314	2015	11/02/16	14/03/16	2016	16/11/16	15/12/16										44
7 HELENA CRISTINA RODRIGUES ALVES	187885	2016	04/01/16	18/01/16	2016	26/06/16	11/07/16										22
8 JUSSARA RAFAELA B. DE REZENDE	1802985	2016	04/01/16	02/02/16													22
9 MÁRCIA VERÍSSIMO DA SILVA	48832	2016	19/01/16	07/02/16	2016	13/07/16	22/07/16										23
10 MARIA DAYANA LOPES DE OLIVEIRA	2089831	2016	04/01/16	23/01/16	2016	16/05/16	25/05/16										23
11 MELISSA CORDEIRO TORRES GALINDO*	1620647	2016	07/01/16	05/02/16													22
		2016*	01/02/16	11/03/16													
12 PAULO DE OLIVEIRA SEGUNDO	1855285	2016	28/03/16	06/04/16	2016	27/06/16	06/07/16										20
13 PAULO MARCELO SANTANA BARBOSA	1804127	2016	11/01/16	20/01/16	2016	04/07/16	23/07/16										23
14 RAFAEL PENA CERQUEIRA FRIAS	1591771	2015	04/01/16	11/01/16	2015	12/01/16	26/01/16	2016	18/07/16	24/07/16							22

Observação “*”: Licença para capacitação nos termos do art 87 da Lei 8.112/1990.

ANEXO IX

PLANO DE CAPACITAÇÃO 2016						
	NOME	SIAPE	CURSO	HORAS	CRONOGRAMA	JUSTIFICATIVA
1	AÉRCIO JOSÉ PEREIRA	1357014	Processos Licitatórios	80	1º Semestre	Capacitação na área de atuação da auditoria interna, objetivando a execução do item 5.1.1 do PAINTE 2015.
2	ALEXANDRE JOSÉ CUNHA DA SILVA	1804255	XLIV Fórum Técnico das Auditorias Internas do Ministério da Educação	40	2º semestre/2016	Capacitar o servidor integrante da Auditoria Interna de Instituição Federal vinculado ao MEC.
3	ANA PAULA MARTINS DA ROCHA	1861340	Gerenciamento de Processos Operacionais	80	2º Semestre	Capacitação na área de atuação da auditoria interna, objetivando a execução do item 6.1.1 do PAINTE 2016.
4	DAVID LIMA VILELA	1867177	Regime Disciplinar	80	1º Semestre	Capacitação na área de atuação da auditoria interna, objetivando o acompanhamento das recomendações da CGU sobre correição.
5	EMERSON DA COSTA MELO	1868378	Processos Licitatórios	80	1º Semestre	Capacitação na área de atuação da auditoria interna, objetivando a execução do item 6.1.1 do PAINTE 2016.
6	FÁBIO DA SILVA PESSOA	2178314	Contratos de Obras, Compras e Serviços	80	1º Semestre	Capacitação na área de atuação da auditoria interna, objetivando a execução do item 6.2.1 do PAINTE 2016.
7	HELENA CRISTINA RODRIGUES ALVES	187885	Auditoria Operacional: Curso I – Introdução à Gestão de Processos / Curso II: Análise e Gestão de Processos	80	Curso I – 1º Semestre Curso II – 2º Semestre	Capacitação na área de atuação da Auditoria Interna objetivando a obtenção de conhecimento para auxiliar na construção e melhoramento da Matriz de Risco utilizada pela AUDI do IFPE e ter subsídios para incentivar a gestão a Realizar Mapeamento de Processos.
8	JUSSARA RAFAELA BEZERRA DE REZENDE	1802985	Procedimentos e Técnicas de Auditoria	120	1º Semestre	Capacitação na área de atuação da auditoria interna, objetivando a execução do item 9.1.2 do PAINTE 2016.
9	MÁRCIA VERÍSSIMO DA SILVA	48832	Gestão Financeira	40	2º Semestre	Capacitação na área de atuação da auditoria interna, objetivando a execução de ações a serem inseridas no PAINTE 2016.
10	MARIA DAYANA LOPES DE OLIVEIRA	2089831	Contratos de Obras, Compras e Serviços	30	1º Semestre	Capacitação na área de atuação da auditoria interna, objetivando a execução do item 6.2.1 do PAINTE 2016.
			Fórum Técnico das Auditorias Internas do MEC	40	2º Semestre	Capacitação na área de atuação da auditoria interna, objetivando o aperfeiçoamento dos conhecimentos e das habilidades técnicas.
11	PAULO DE OLIVEIRA SEGUNDO	1855285	Avaliação dos Controles Internos quanto a Estrutura Organização e Métodos	80	2º Semestre	Capacitação na área de atuação da auditoria interna, objetivando a execução do item 1.3.1 do PAINTE 2016.
12	PAULO MARCELO SANTANA BARBOSA	1804127	Gestão Orçamentária	80	2º Semestre	Capacitação na área de atuação da auditoria interna, objetivando a execução do item 2.1.1 do PAINTE 2016.

ANEXO X

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO INDICADORES DE GESTÃO DA AUDITORIA INTERNA

NÚMERO DA AÇÃO	AÇÃO	HORAS PREVISTAS	PERSPECTIVA	OBJETIVO	INDICADOR	TIPO DE INDICADOR (NORMAL/ INVERTIDO)	ACUMULATIVO (SIM/OU NÃO)	UNIDADE MEDIDA	FÓRMULA DO INDICADOR	CONSOLIDAÇÃO	PESO (PRIORIZAÇÃO)	FONTE DO DADO	RESPONSÁVEL	Meta 2015 %
		23.932									100			
-1.1.1	Atuação do TCU - Ação direta de verificar o cumprimento das diligências e determinações exaradas pelo Tribunal de Contas da União.	700	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de atendimento das determinações do Tribunal de Contas da União.	Implementações em detrimento das não conformidades notificadas pelo TCU através de Determinações.	Normal	Sim	%	(Determinações atendidas/ Determinações emitidas) x100%.	Mensal	5	Planilha	Paulo Barbosa e Márcia Veríssimo	80
-1.1.2	Cumprimento das recomendações da CGU	1.226	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de atendimento das recomendações da Controladoria Geral da União.	Implementações em detrimento das não conformidades notificadas pela CGU através de Recomendações.	Normal	Sim	%	(Recomendações atendidas/ Recomendações emitidas) x100%.	Mensal	5	Planilha	Paulo Barbosa e Márcia Veríssimo	80
-1.1.3	Acompanhamento das recomendações da Auditoria Interna do IFPE	3.044	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de atendimento das recomendações da Auditoria Interna.	Implementações em detrimento das não conformidades apontadas pela Auditoria Interna através de Recomendações.	Normal	Sim	%	(Recomendações atendidas/ Recomendações emitidas) x100%.	Mensal	5	Planilha	Paulo Barbosa e integrantes da auditoria	80
-1.2.1	Elaborar o RAINT 2015	440	Processo Interno	Aperfeiçoar o mecanismo de apresentação dos trabalhos realizados pela auditoria interna em atendimento aos 21 requisitos previstos nos artigos 5º ao 8º da IN SFC/CGU Nº. 01/2007.	Realização do RAINT em atendimento aos requisitos previstos na IN SFC nº 01/2007	Normal	Não	%	(Itens dispostos no RAINT/ requisitos previstos na IN SFC nº 01/2007)x100%	Anual	5	Planilha	Paulo Barbosa e integrantes da auditoria	80
-1.2.2	Elaboração do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT/2016	404	Processo Interno	Aperfeiçoar o mecanismo de apresentação dos trabalhos realizados pela auditoria interna em atendimento aos 10 requisitos definidos no artigo 2º da IN SFC/CGU Nº. 01/2007.	Realização do PAINT em atendimento aos requisitos previstos na IN SFC nº 01/2007	Normal	Não	%	(Itens dispostos no PAINT/ requisitos previstos na IN SFC nº 01/2007)x100%	Anual	5	Planilha	Paulo Barbosa e integrantes da auditoria	80
-1.2.3	Atuação da Auditoria Interna: Relatório de Gestão Exercício/2015.	424	Processo Interno	Aperfeiçoar o mecanismo de elaboração do Parecer da Auditoria Interna sobre o processo anual de contas conforme premissas definidas nas Instruções Normativas TCU, Decisões Normativas TCU e Portarias emitidas pela CGU.	Elaboração do Parecer da Auditoria Interna no Relatório de Gestão do exercício anterior e o aperfeiçoamento no sentido de melhorias sobre a capacidade de os controles internos administrativos da unidade identificarem, evitarem e corrigirem falhas e irregularidades, bem como minimizarem riscos, nos termos da IN/TCU nº 63/2010, DN/TCU 146/2015.	Invertido	Não	%	(Capacidade dos controles internos administrativos de identificarem, evitarem e corrigirem falhas e irregularidades conforme Parecer da Auditoria Interna do Relatório de Gestão do exercício anterior /Aperfeiçoamentos Implementados) x 100%	Anual	5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80
-1.3.1	Controles Internos: Estrutura, Organização e Métodos	790	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço.	Cumprimento físico das auditorias programadas no PAINT	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês) x100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80

-1.3.2	Avaliação dos Controles Internos - Acompanhamento da Atividade Docente	482	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço.	Cumprimento físico das auditorias programadas no PAINT	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80
-1.3.3	Avaliação dos Controles Internos - Acompanhamento da Atividade Docente pela Pró-Reitoria de extensão (PROEXT)	300	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço.	Cumprimento físico das auditorias programadas no PAINT	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80
-1.3.4	Avaliação dos Controles Internos - Acompanhamento da Atividade Docente pela Pró-Reitoria de Pesquisa (PROPESQ)	360	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço.	Cumprimento físico das auditorias programadas no PAINT	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80
-1.3.5	Avaliação dos Controles Internos - Assistência Estudantil	1.246	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço.	Cumprimento físico das auditorias programadas no PAINT	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80
-2.1.1	Análise de Execução: Execução da Despesa Corrente	268	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço.	Cumprimento físico das auditorias programadas no PAINT	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80
-3.1.1	Recursos Exigíveis: Encargos, Contribuições e Tributos.	406	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço.	Cumprimento físico das auditorias programadas no PAINT	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80
-3.1.2	Recursos Exigíveis: Restos a pagar	124	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço.	Cumprimento físico das auditorias programadas no PAINT	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80
-4.1.1	Inventários Físicos e Financeiros: Almoarifado	170	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço.	Cumprimento físico das auditorias programadas no PAINT	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80
-4.1.2	Inventários Físicos e Financeiros: Patrimônio - Bens Móveis e Imóveis	316	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço.	Cumprimento físico das auditorias programadas no PAINT	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80
-4.1.3	Bens Agropecuários: Utilização de Bens Agropecuários	360	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço.	Cumprimento físico das auditorias programadas no PAINT	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80

-4.1.4	Meios de Transportes: Utilização dos Meios de Transportes	1.116	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço.	Cumprimento físico das auditorias programadas no PAINT	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80
-5.1.1	Benefícios e Vantagens: Sistema de Concessões - Controle de Frequência	520	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço.	Cumprimento físico das auditorias programadas no PAINT	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80
-5.1.2	Benefícios e Vantagens: Assistenciais e Pecuniários - Auxílio-transporte	328	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço.	Cumprimento físico das auditorias programadas no PAINT	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80
-5.2.1	Indenizações: Diárias e Passagens	1.144	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço.	Cumprimento físico das auditorias programadas no PAINT	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80
-5.3.1	Incentivos Funcionais – Concessão de Incentivo à Qualificação	600	Processo Interno	Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço.	Cumprimento físico das auditorias programadas no PAINT	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e equipe de auditores	80
-6.1.1	Processos Licitatórios	1.623	Processo Interno	Aperfeiçoar os métodos quantitativos de aferição dos assessoramentos realizados.	Realização de ações de assessoramento em atendimento à programação do PAINT.	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas de assessoramentos realizados/Quantitativo de horas previstas no PAINT) x 100%	Mensal	5	Planilha	Paulo Barbosa e integrantes da auditoria	80
-6.1.2	Dispensa e inexigibilidade de licitação	1.152	Processo Interno	Aperfeiçoar os métodos quantitativos de aferição dos assessoramentos realizados.	Realização de ações de assessoramento em atendimento à programação do PAINT.	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas de assessoramentos realizados/Quantitativo de horas previstas no PAINT) x 100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e integrantes da auditoria	80
-6.2.1	Contratos de Obras, Compras e Serviços	1.077	Processo Interno	Aperfeiçoar os métodos quantitativos de aferição dos assessoramentos realizados.	Realização de ações de assessoramento em atendimento à programação do PAINT.	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas de assessoramentos realizados/Quantitativo de horas previstas no PAINT) x 100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e integrantes da auditoria	80
-7.1.1	Resultado da Missão Institucional	760	Processo Interno	Aperfeiçoar os métodos quantitativos de aferição dos assessoramentos realizados.	Realização de ações de assessoramento em atendimento à programação do PAINT.	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas de assessoramentos realizados/Quantitativo de horas previstas no PAINT) x 100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e integrantes da auditoria	80
-7.1.2	Eficiência dos Resultados	300	Processo Interno	Aperfeiçoar os métodos quantitativos de aferição dos assessoramentos realizados.	Realização de ações de assessoramento em atendimento à programação do PAINT.	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas de assessoramentos realizados/Quantitativo de horas previstas no PAINT) x 100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e integrantes da auditoria	80
-7.1.3	Resultado do Gerenciamento Ambiental	178	Processo Interno	Aperfeiçoar os métodos quantitativos de aferição dos assessoramentos realizados.	Realização de ações de assessoramento em atendimento à programação do PAINT.	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas de assessoramentos realizados/Quantitativo de horas previstas no PAINT) x 100%	Mensal	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e integrantes da auditoria	80
-8.1.1	Atuação da Auditoria Interna: Assessoramento dos gestores	1.894	Processo Interno	Aperfeiçoar os métodos quantitativos de aferição dos assessoramentos realizados.	Realização de ações de assessoramento em atendimento à programação do PAINT.	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas de assessoramentos realizados/Quantitativo de horas previstas no PAINT) x 100%	Mensal	5	Planilha	Paulo Barbosa e integrantes da auditoria	80
-9.1.1	Programação de Ações de Capacitação para 2015	1.024	Processo Interno	Aperfeiçoar os métodos quantitativos de aferição, conforme Plano Anual de Capacitação da Auditoria Interna.	Realização de capacitações em atendimento ao Plano Anual de Capacitação da Auditoria Interna.	Normal	Sim	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Mensal	5	Planilha	Integrantes da auditoria	80
-9.1.2	Planejamento e discussões sobre a elaboração do Manual de Procedimentos Técnicos da Auditoria Interna do IPPE. Manual de Arquivamento dos Papéis de Trabalho, Desenvolvimento e elaboração de Trilhas de Auditoria, Check-list, repositório normativo e metodologias para o aperfeiçoamento das atividades Auditoria Interna do IPPE	1.196	Processo Interno	Aperfeiçoar os métodos quantitativos de aferição, conforme elaboração do PAINT.	Cumprimento físico das ações de Planejamento e discussões sobre a elaboração do Manual de Procedimentos Técnicos e Arquivamento de Papéis de trabalho, em atendimento da programação do PAINT.	Normal	Não	%	(Quantitativo de horas realizado até o Mês/Quantitativo de horas previsto até o Mês)x100%	Anual	2,5	Planilha	Paulo Barbosa e integrantes da auditoria	80



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO
CONSELHO SUPERIOR
AUDITORIA INTERNA GERAL
Avenida Professor Luiz Freire, nº 500 – Cidade Universitária – Recife – CEP: 50.540-740
(81) 2125-1647 – audi@reitoria.ifpe.edu.br

PROJETO DE AUDITORIA BASEADA EM RISCOS

PAINT 2016

(ANEXO XI)

Reitora: Cláudia da Silva Santos (Presidente do Conselho Superior)

Titular da Auditoria Interna: Paulo Marcelo Santana Barbosa - Auditor

Equipe da Auditoria Interna: Adrice Alcidiana de Carvalho e Silva - Assist. em Administração

Aécio José Pereira - Auditor

Alexandre José Cunha da Silva - Auditor

Ana Paula Martins da Rocha – Auditora

Carlos Henrique Porfírio da Silva – Auditor

David Lima Vilela - Auditor

Fábio da Silva Pessoa de Moura – Auditor

Emerson da Costa Melo – Auditor

Helena Cristina Rodrigues Alves - Auditora

Jussara Rafaela Bezerra de Resende - Auditora

Márcia Veríssimo da Silva - Téc. em Assuntos Educacionais

Maria Dayana Lopes de Oliveira - Auditora

Melissa Cordeiro Torres Galindo - Auditora

Paulo de Oliveira Segundo - Auditor

Rafael Pena Cerqueira Frias - Auditor

1. INTRODUÇÃO

O paradigma dos riscos é contingencial, busca equilibrar as tensões, propõe na administração pública superar a ilusão de uma gestão voltada exclusivamente para os resultados mensuráveis, que ignora a vinculação aos processos, e avança com uma nova visão sobre a gestão burocrática mecanicista, a qual supervaloriza os meios.

No âmbito da Gestão no Serviço Público, culturalmente o Brasil por herança de estruturas autoritárias e sistemas políticos com polarização de grupos partidários, ocorre inibição da prática do enfrentamento da incerteza, em sua maioria desprezam competências, práticas de sucesso, eficácia como objetivo geral; os gestores nomeados ou eleitos, geralmente, não comungam de uma ideologia onde a excelência no desempenho profissional o beneficiará numa possível carreira profissional no serviço público.

As organizações são compostas de diversas atividades que compõem estruturas, das quais de alguma forma ou grau têm seus riscos gerenciados, tendo como conceito de risco o efeito da incerteza nos objetivos.

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, criado pela Lei nº 11.892 de 29 de dezembro de 2008, integra a Rede Federal de Educação Científica e Tecnológica vinculada ao Ministério da Educação. A entidade é organizada em estrutura multicampi, composta por 17 (dezessete) *campi* e 01 (uma) Reitoria, com proposta orçamentária anual identificada por unidade, Quadro 1 (anexo I).

A Unidade de Auditoria Interna do Instituto Federal de Pernambuco foi instituída através da Resolução nº 01, de 31 de agosto de 2009, do Conselho Superior.

Conforme dispõe o Regimento Geral do IFPE, em seu art. 36, § 4º, a Auditoria Interna deve atuar de forma centralizada, com representação em locais auditáveis distantes da sua base (Reitoria), preservando a condição indissociável da sujeição à orientação normativa e à supervisão técnica, assim como aos níveis de autoridades e responsabilidades da Auditoria Interna Geral Reitoria.

A Auditoria Interna do IFPE é um órgão de assessoramento técnico vinculado ao Conselho Superior e está sujeito à orientação normativa e à supervisão técnica do órgão Central e dos órgãos Setoriais do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal.

Segundo a International Organization of Supreme Audit Institutions (Intosai), as Entidades Fiscalizadoras Superiores adotam diferentes métodos quando realizam a análise preliminar do objeto de auditoria. As técnicas mais utilizadas são a análise de risco, a análise SWOT, a análise de problemas, entre outras. (ISSAI 3000/ 2004, Apêndice 1).

2. JUSTIFICATIVA

O cenário organizacional contemporâneo é cada vez mais globalizado e volátil. A imprevisibilidade dos fatores internos e externos que norteiam os objetivos estabelecidos pelas organizações exigem além de uma gestão analítica holística, um gerenciamento dos riscos, identificando, analisando, avaliando, monitorando e tratando-os, com intuito de minimizar e/ou anular os impactos negativos e maximizar as possibilidades da eficácia no alcance dos objetivos.

Os órgãos de controle buscam acompanhar a evolução dos sistemas e manter o equilíbrio entre o que se faz necessário, a disponibilidade dos mecanismos/meios e a possibilidade concreta de realização e sucesso das ações, assim, gerenciar os riscos tornou-se uma prática adotada por várias unidades de Auditoria e recomendada pelo Tribunal de Contas da União (TCU) e Controladoria Geral da União (CGU), órgãos de controle da Administração Pública Federal.

A gestão da Auditoria Interna (AUDI), vem desenvolvendo um trabalho de estruturação, elaborando e formalizando procedimentos/papéis de trabalho/fluxogramas.

Neste contexto, desenvolveu-se esse projeto baseado em metodologias já aplicadas nos controles das Auditorias nas Administrações Públicas.

3. OBJETIVO

- Assegurar conformidade com os critérios estabelecidos pelos órgãos de Controle da União;
- Disponibilizar aos auditores subsídios para tomada de decisão na elaboração de cada ação do PAINT;
- Construir uma Matriz de Risco (MR) com a classificação das áreas conforme sua vulnerabilidade, e assim priorizar os processos a serem auditados;

- Aperfeiçoar a compreensão relativa da vulnerabilidade de cada unidade;
- Favorecer ao desenvolvimento de um programa de auditoria capaz de identificar e avaliar elementos necessários para eficácia do PAINT; e
- Contribuir para a compreensão/aceite/implantação/implementação da Gestão de Risco no âmbito do IFPE.

4. GESTÃO DE RISCO

4.1 Conceito de Risco

O termo risco faz referência à contingência de um prejuízo ou dano. É definido como a possibilidade de que algum acontecimento desfavorável venha a ocorrer. “Efeito da incerteza nos objetivos.” (ABNT – 2011)

Possibilidade de que um evento ocorra e afete negativamente a realização dos objetivos.

4.2 Conceito de Gestão de Risco

A definição de gestão de risco pode ser entendida como o processo de identificar, registrar, mensurar e controlar o impacto de possíveis fatos denominados de risco. De forma geral, a gestão de risco pode ser considerada como medidas para evitar, ou antecipar, os impactos ou efeitos dos possíveis riscos. Assim sendo, a AUDI busca atuar sobre os processos que envolvem as questões mais relevantes, com as vantagens de uma abordagem preventiva e menos corretiva.

A Gestão de Risco será um subsídio para o planejamento da Auditoria (PAINT), mantendo assim a busca de uma gestão evolutiva, contínua e eficaz; uma gestão que dá o devido valor e tratamento dos riscos, equilibra as experiências adquiridas com as demandas do presente e os possíveis desafios do futuro.

4.3 Processo de Gestão de Risco

Na busca de se obter o equilíbrio entre as metas de uma instituição e os riscos, o gerenciamento dos mesmos, procura atenuar situações que possam afetar a geração de valor as suas partes interessadas (*stakeholders*).

A Auditoria Baseada em Riscos (ABR) é um processo sistemático, independente e documentado, para obter evidências e avaliá-las de maneira objetiva, a fim de determinar a

extensão na qual a estrutura da gestão de riscos, ou qualquer parte sua selecionada, é adequada e efetiva. (ABNT - 2011)

À ABR tem aspectos bem diferenciados da Auditoria Convencional (Quadro 1), essas características favorecem a instituição de forma heterogênea, possibilita certificar se há efetividade e eficácia dos controles internos. Consequentemente, os resultados da ABR também apontam o direcionamento da atuação da Auditoria, mediante indicadores qualitativos e quantitativos, estes por sua vez, favorecem para soluções e/ou alternativas para melhorias do desempenho operacional.

QUADRO 1

Demonstrativo das características entre modelos de Gestão nas Auditorias

AUDITORIA CONVENCIONAL(AC)	AUDITORIA BASEADA EM RISCOS (ABR)
Investigativa/corretiva/reativa	Preventiva/menos correção/proativa
Inspecciona/detecta/reage	Identifica, avalia, trata e monitora os riscos
Foco nos controles	Foco no alcance dos objetivos da instituição
Analisa processos por amostragem/área	Analisa a matriz de risco e decide quais processos serão auditados

Os riscos pertinentes a gestão de uma instituição organizacional, pública ou privada, podem ser classificados de diversas formas. Cita-se alguns para o mapeamento de gestão de uma instituição pública:

- Risco de fraude e/ou corrupção: danos ao Erário e execução de projetos, Enriquecimento ilícito dos servidores;
- Risco Legal: não cumprimento da Legislação vigente, podendo causar diversos danos;
- Risco Sistêmico: ambiente político e econômico do contexto organizacional;
- Risco Operacional e de Gestão: má e/ou ineficiente ação dos gestores nas atividades operacionais;
- Risco de Tecnologia: defasagem, utilização inadequada dos recursos tecnológicos disponíveis;
- Riscos da comunicação e da tomada de decisão: relevância e confiabilidade das informações que dão suporte ao processo decisório;
- Risco de Recursos Humanos: perda da disponibilidade e qualificação dos servidores;
- Risco de reformulação das atividades operacionais: afeta a execução de um modelo estabelecido quanto ao tempo e demanda de recursos;
- Risco Econômico/Financeiro (Nacional e Internacional): inflação; taxa de juros; efeitos da

economia global na economia brasileira; retenção e/ou não liberação de verbas.

O auditor interno precisa julgar e determinar se os processos de gerenciamento de riscos são eficazes, quanto a se:

- Os objetivos estão alinhados com a missão da instituição e com PAINTE;
- Os riscos significativos são identificados e avaliados;
- A administração e os órgãos de controle dão suporte necessários aos auditores; e
- As informações inerentes aos riscos são capturadas e comunicadas oportunamente através da instituição, permitindo que auditores, colaboradores, administração e conselho cumpram com suas responsabilidades.

4.4 Avaliação dos riscos

Os riscos são identificados, analisados, avaliados, considerando-se a sua probabilidade e o impacto como base para determinar o modo pelo qual deverão ser administrados. Este processo tenta responder:

- O que pode acontecer e por quê?
- Quais são as consequências?
- Qual é a probabilidade de sua ocorrência futura?
- Existem fatores que mitigam a consequência do risco ou que reduzam a probabilidade do risco?
- O nível de risco é tolerável ou aceitável e requer tratamento adicional?

“A estrutura da gestão de riscos fornece políticas, procedimentos e arranjos organizacionais que incorporarão a gestão de riscos através da organização em todos os níveis.” (ABNT - 2011)

5. METODOLOGIA

A metodologia a ser aplicada para a percepção do risco inerente às áreas considera a necessidade de aperfeiçoamento contínuo dos critérios utilizados, procura reduzir o viés que envolve julgamentos individuais e melhora a compreensão relativa da vulnerabilidade correspondente a cada unidade analisada, propiciando oportunidade de melhoria nos controles internos e a tomada de decisão dos gestores quanto a

aceitar, modificar, evitar ou transferir o risco identificado.

5.1 Modelo de Avaliação de Risco

Os riscos devem ser avaliados da seguinte forma:

- identificação das unidades administrativas passíveis de auditoria;
- avaliação do risco correspondente a cada área, segundo as visões do gestor e do auditor;
- estabelecimento de classificação em função do grau de risco;
- identificação de processos chaves e críticos geridos pelas unidades administrativas;
- elaboração do plano anual de auditoria baseado na avaliação de riscos.

Dessa forma, a avaliação de risco será obtida mediante dados provenientes dos gestores das áreas, nos níveis estratégico, tático e operacional, e da percepção dos auditores, informações cuja finalidade é respaldar a tomada de decisões referente ao escopo dos trabalhos de auditoria no exercício subsequente.

5.2 Fatores de risco considerados

Existem diversas formas de classificar os riscos inerentes aos processos organizacionais da instituição. Os fatores de risco utilizados foram baseados em questionário formulado pelo Tribunal de Contas da União (TCU), convencionados de maneira a proporcionar amplitude e generalidade. Desse modo, o padrão de questões adotado permite sua aplicação junto aos gestores, a fim de que se conheça a magnitude do grau de risco relativo a cada área segundo a ótica da própria gestão.

Por sua vez, cada um dos cinco fatores de risco (ambiente, avaliação dos fatores que influenciam a realização dos objetivos, procedimentos, informação e comunicação e monitoramento) se subdivide em afirmações a serem analisadas, às quais serão atribuídos pesos iguais na avaliação.

6. AVALIAÇÃO DO GRAU DE RISCO

6.1 Avaliação do grau de risco pelo gestor

A avaliação do risco pelo gestor ocorrerá por meio da aplicação de entrevista por meio do formulário de pesquisa descrito no anexo I. A proposta é de consolidar as avaliações dos auditores internos e dos gestores dos níveis estratégico, tático e operacionais, assim definidos:

- a) Nível Estratégico gestor nível estratégico ao qual a unidade avaliada está subordinada. Exemplo: Reitor (a), Pró-Reitor (a), Diretor (a) Geral, Diretor (a) de Administração, Diretor (a) de Planejamento, Diretor (a) de Ensino, Diretor (a) de Pesquisa, Diretor (a) de Extensão, Diretor (a) de Tecnologia da Informação, Diretor (a) de Gestão de Pessoas, Direto (a) de Obras e Projetos, Auditoria Interna, etc.
- b) Nível Tático responsável pela unidade administrativa avaliada. Exemplo: Diretorias, Coordenações e unidades de apoio a gestão que estão diretamente ligadas aos agentes públicos anteriormente citados. Assim compreendidos os setores que exercem abrangência apenas em sua unidade organizacional, os quais traduzem, interpretam e tornam concretas as decisões dos gestores do nível estratégico. Exemplos: DIVEN, DEOF, CGTI, CGPE, CDEN, COORDENAÇÃO GERAL DE ENSINO, DAEE, etc.
- c) Nível Operacional responsável por seção ou divisão subordinada à unidade avaliada. Coordenações, Coordenadorias e unidades de apoio a gestão, que executam operações cotidianas que se consubstanciam através de tarefas ou operações especificamente. Assim compreendidos os setores que exercem abrangência apenas em suas atividades organizacionais e não possam atuar sem autorização dos atores anteriormente citados.

6.2 Entrevistas Estruturadas – Fase (1) (Anexos III;VI)

[...] Os entrevistados são solicitados individualmente a responder a um conjunto de questões pré-elaboradas que constam de um roteiro de instruções e que incentivam o entrevistado a ver uma situação a partir de uma perspectiva diferente e, assim, identificar os riscos a partir desta perspectiva [...] São muitas vezes utilizadas para identificar os riscos ou avaliar a eficácia dos controles existentes como parte da análise de risco. (ABNT - 2011)

A pontuação para os itens do formulário poderá variar no intervalo de um (1) a quatro (4), sem elemento central, mediante percepção atribuída pelo avaliador.

6.3 Matriz de Risco

“Ferramenta para classificar e apresentar riscos, definindo faixas para consequência e probabilidade”. (ABNT-2011)

Instrumento de verificação, análise de ambientes e conformidade de procedimentos dos órgãos dos controles.

A Matriz de Risco contém a pontuação correspondente ao grau de risco das unidades avaliadas, apresentada de forma ordenada de acordo com os percentuais apurados. O modelo proposto prevê a consolidação das avaliações realizadas pelos gestores de cada área e pela Auditoria Interna.

Os valores atribuídos serão considerados quanto aos seguintes aspectos:

LEGENDA	PONTUAÇÃO A SER CONSIDERADA
(1). Totalmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa não é observado no contexto da área.	4
(2). Parcialmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da área, porém, em sua minoria.	3
(3). Parcialmente válida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da área, porém, em sua maioria.	2
(4). Totalmente válido. Significa que o conteúdo da afirmativa é observado no contexto da área.	1

As pontuações serão convertidas em porcentagem do referencial máximo de pontos possíveis, no caso, o grau 4 (quatro) multiplicado por 28 (vinte e oito), ou seja, pela quantidade de afirmativas

Após conversão dos resultados a termos percentuais, calcula-se a média aritmética simples das avaliações dos gestores pela seguinte fórmula:

$$\text{Grau de risco Gestor} = \text{Média aritmética} = (\% A1 + \% A2 + \% A3) / 3 \quad (1)$$

Sendo:

% A1 - percentual calculado a partir da avaliação do gestor estratégico;

% A2 – percentual calculado a partir da avaliação do gestor tático; e

% A3 – percentual calculado a partir da avaliação do gestor operacional.

Grau de risco Audin (%) = % A4 (2)

Uma vez concluídas as etapas (1) e (2), temos os elementos para o cálculo da média aritmética ponderada final:

Média final = (Grau de risco Gestor (%) * 4 + Grau de risco Audin (%) * 6) / 10 (3)

Ressalte-se que os pesos das avaliações foram atribuídos de acordo com as seguintes premissas:

- **Avaliação do gestor** - obtida por entrevista conduzida pela Audin, pressupondo-se que ele não dispõe do embasamento teórico necessário para a atribuição de pontos sem auxílio. Portanto, vale **peso 4**, por vivenciar a rotina da atividade e considerar outros aspectos de um mesmo fato, embora não seja um especialista em controles internos; e
- **Avaliação do auditor** - vale **peso 6**, por ser um especialista em controle interno e por deter visão holística da instituição.

Dessa forma, a média aritmética ponderada possibilitará ordenar as áreas segundo o grau de risco, pois quanto maior for o percentual calculado, mais vulnerável será determinada unidade, exigindo, portanto, maior atenção aos processos sob a sua responsabilidade.

Além disso, a matriz demonstrará se o grau de risco das áreas é baixo, médio, alto ou altíssimo.

É pertinente salientar que, na teoria, a análise de determinado risco considera o impacto e a probabilidade associados ao evento específico, nos moldes dos eixos x e y de um plano cartesiano.

6.4 Diagrama de Verificação de Risco

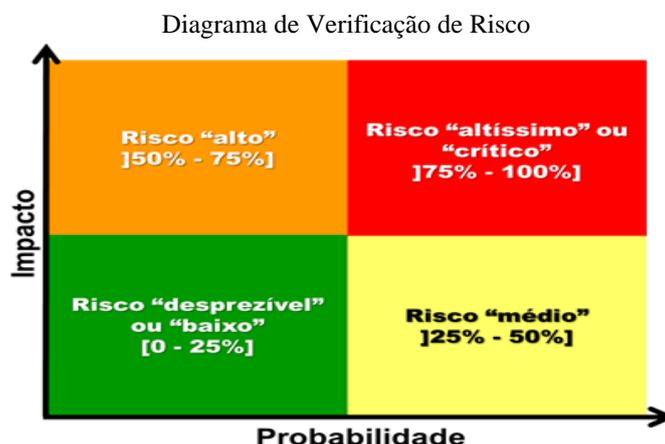
É uma técnica da Gestão de Risco conhecida na Literatura como Matriz de Impacto e Probabilidade, desenvolvida usualmente para analisar as informações obtidas.

Para elaborar o Diagrama de Verificação de Risco, é importante identificar os possíveis danos ou efeitos que cada uma das fraquezas e ameaças apontadas na SWOT podem gerar para o alcance dos objetivos do objeto de auditoria. Tais efeitos devem ser analisados detalhadamente e registrados no diagrama.

A análise deve determinar as consequências e a probabilidade de ocorrência de risco no contexto desses controles. A consequência e a probabilidade de ocorrência deverão ser combinadas de modo a produzir um

nível estimado de risco, quantificável, se possível, ou qualificado em uma escala de baixo a alto, conforme esquema a seguir:

GRÁFICO 1



Portanto, deverão ser priorizadas as áreas que apresentarem o maior grau de risco, de modo a proporcionar um melhor embasamento à definição das ações constantes do PAINT 2016.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto faz parte das ações de desenvolvimento institucional e fortalecimento da Auditoria Interna do IFPE, que visa não somente o cumprimento legal exigido pelos Órgãos de Controle da União, como também, contribuir para uma Gestão Pública Eficaz.

A auditoria interna, assim como todo setor de uma organização, deve ser planejada, compete ao auditor avaliar e fazer julgamento das áreas e subáreas que serão auditadas e irão compor o PAINT. A avaliação do risco é relevante porque proporciona a identificação dos elementos que compõem a instituição e das áreas mais importantes, de forma que o auditor obtenha uma segurança razoável.

A Gestão de risco favorece para o desenvolvimento e para as políticas de segurança da organização de forma holística, que também são representados pelo controle interno, uma vez que o setor tem uma visão de todas as atividades relevantes que a organização executa.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABNT NBR ISO 31000:2009 (2011). Gestão de Risco – Princípios e Diretrizes – ABNT Associação Brasileira de Normas Técnicas.

ABR. Universidade Federal do ABC. Projeto de Auditoria Baseada em Riscos.

AUDIBRA. COSO, Gerenciamento de Riscos Corporativos – Estrutura Integrada: Sumário Executivo e Estrutura.

CRUZ, Flávio da (2008). Auditoria Governamental. São Paulo, Atlas.

BTCU Especial (2010). Análise swot e Diagrama. Disponível em: <http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/comunidades/programas_governo/tecnicas_anop>

GESTÃO (2013). Ministério do Planejamento, Orçamento. Guia de orientação para o gerenciamento de Riscos.

GESTÃO. Ministério do Planejamento, Orçamento e. Secretaria de Gestão Pública. Modelo de excelência do sistema de gestão pública – Disponível em: <http://www.gespublica.gov.br/folder_rngp/folder_nucleo/RJ/pasta.2013-05-20.0206812602/05.%20Modelo%20de%20Excelencia%20do%20Sistema%20de%20Gestao%20Publica%20-%20-%20guia%20de%20avaliacao%20final%20linkado-1.pdf>

SÁ, Antonio Lopes de (2000). Curso de auditoria. 9. ed. São Paulo, Atlas.

YOSHITAKE, Mariano (2009). Auditoria Contábil: metodologia de processos de auditoria. Curitiba, Juruá.

ANEXO I

AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS ORGANIZACIONAIS DA UNIDADE

ÁREA DE ATUAÇÃO: _____

A avaliação busca coletar informações entre diferentes usuários dos processos, objetivando compreender e identificar os fatores que afetam positiva e negativamente o desenvolvimento da missão da entidade.							
LEGENDA							
(1). Totalmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa não é observado no contexto da área.							
(2). Parcialmente inválida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da área, porém, em sua minoria.							
(3). Parcialmente válida: Significa que o conteúdo da afirmativa é parcialmente observado no contexto da área, porém, em sua maioria.							
(4). Totalmente válido. Significa que o conteúdo da afirmativa é observado no contexto da área.							
ASPECTOS DOS PROCESSOS ORGANIZACIONAIS				AVALIAÇÃO			
Ambiente				1	2	3	4
1. Os dirigentes da área percebem os controles como essenciais para atingir os objetivos da unidade e dão suporte adequado ao seu funcionamento.							
2. Os mecanismos gerais de controle instituídos pela área são percebidos por todos os servidores nos diversos níveis da estrutura da unidade.							
3. A comunicação dentro do ambiente de trabalho é adequada e eficiente.							
4. Os procedimentos e as instruções operacionais são padronizados e estão postos em documentos formais.							
5. Há mecanismos que garantem ou incentivam a participação dos servidores dos diversos níveis da área na elaboração dos procedimentos, das instruções operacionais.							
6. As delegações de autoridade e competência são acompanhadas de definições claras das responsabilidades.							
7. Existe adequada segregação (separação) de funções nos processos da competência da área.							

8. Os controles adotados contribuem para atingir os resultados planejados pela área.				
SUBTOTAL POR FATOR DE RISCO				
% EM RELAÇÃO À PONTUAÇÃO MÁXIMA DO FATOR DE RISCO (32)				
Avaliação dos fatores que influenciam na realização dos objetivos	1	2	3	4
9. Os objetivos e metas de sua área de atuação estão formalizados.				
10. Há clara identificação dos processos críticos para atingir os objetivos e metas de sua área de atuação.				
11. É prática da área o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos seus processos estratégicos, bem como a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para diminuí-los.				
12. É prática da área a definição de níveis de riscos operacionais, de informações e de conformidade que podem ser assumidos pelos diversos níveis da gestão.				
13. A avaliação de riscos é feita de forma contínua, de modo a identificar mudanças no perfil de risco da área, ocasionadas por transformações nos ambientes interno e externo.				
14. Os riscos identificados são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão.				
15. Não existe histórico de fraudes e perdas decorrentes de fragilidades nos processos na sua área.				
16. Na ocorrência de fraudes e desvios, é prática da unidade instaurar sindicância para apurar responsabilidades e exigir eventuais ressarcimentos.				
SUBTOTAL POR FATOR DE RISCO				
% EM RELAÇÃO À PONTUAÇÃO MÁXIMA DO FATOR DE RISCO (32)				
Procedimentos	1	2	3	4
17. Existem políticas e ações, de natureza preventiva ou de detecção, para diminuir os riscos e alcançar os objetivos do planejamento, claramente estabelecidas.				
18. As atividades de controle adotadas pelos gestores são apropriadas e funcionam consistentemente de acordo com um plano de longo prazo.				
19. As atividades de controle adotadas pela sua área de atuação possuem custo apropriado ao nível de benefícios que possam derivar de sua aplicação.				
20. As atividades de controle adotadas da área são abrangentes e razoáveis e estão diretamente relacionadas com os objetivos de controle.				

SUBTOTAL POR FATOR DE RISCO				
% EM RELAÇÃO À PONTUAÇÃO MÁXIMA DO FATOR DE RISCO (16)				
Informação e Comunicação	1	2	3	4
21. A informação relevante para a sua área de atuação é devidamente identificada, documentada, armazenada e comunicada tempestivamente às pessoas adequadas.				
22. As informações consideradas relevantes são dotadas de qualidade suficiente para permitir ao gestor tomar as decisões apropriadas.				
23. A informação disponível para as unidades internas é apropriada, tempestiva, atual, precisa e acessível.				
24. A Informação divulgada internamente atende às expectativas dos diversos grupos e indivíduos contribuindo para a execução das responsabilidades de forma eficaz.				
25. A comunicação das informações perpassa todos os níveis hierárquicos da área, em todas as direções, por todos os seus componentes e por toda a sua estrutura.				
SUBTOTAL POR FATOR DE RISCO				
% EM RELAÇÃO À PONTUAÇÃO MÁXIMA DO FATOR DE RISCO (20)				
Monitoramento	1	2	3	4
26. O sistema de controle da sua área de atuação é constantemente monitorado para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo.				
27. O sistema de controle da área tem sido considerado adequado e efetivo pelas avaliações sofridas.				
28. O sistema de controle da área tem contribuído para a melhoria de seu desempenho.				
SUBTOTAL POR FATOR DE RISCO				
% EM RELAÇÃO À PONTUAÇÃO MÁXIMA DO FATOR DE RISCO (12)				
PONTUAÇÃO TOTAL				
% EM RELAÇÃO À PONTUAÇÃO MÁXIMA TOTAL (112)				

1. O risco é a “possibilidade de que um evento ocorrerá e afetará negativamente a realização dos objetivos.” (Coso - *Committee of Sponsoring Organizations of Treadway Commission*)

INSTRUÇÕES (PARA USO DOS AUDITORES)

Inicialmente, deve-se compreender que processo organizacional pode ser conceituado como um conjunto de atividades que objetivam o alcance da missão da entidade. O mesmo, quando organizado, possibilita, dentre outros benefícios, a mitigação dos riscos e a otimização dos resultados. Contudo, há de se observar que mesmo sem uma prévia identificação das ações algumas instituições atingem o propósito para qual foram criadas.

Seguindo esse entendimento, observa-se que o Instituto Federal de Pernambuco, para atender a sua missão, possui três níveis organizações: o Estratégico; o Tático; e o Operacional.



Ao aplicar a o questionário de avaliação o auditor deve identificar cada seguimento dentro de sua unidade de atuação. Para melhor identificar os atores do processo, serão definidos os padrões abaixo:

- a) **Nível Estratégico:** Reitor (a), Pró-Reitor (a), Diretor (a) Geral, Diretor (a) de Administração, Diretor (a) de Planejamento, Diretor (a) de Ensino, Diretor (a) de Pesquisa, Diretor (a) de Extensão, Diretor (a) de Tecnologia da Informação, Diretor (a) de Gestão de Pessoas, Direto (a) de Obras e Projetos, Auditoria Interna, etc.
- b) **Nível Tático:** Diretorias, Coordenações e unidades de apoio a gestão que estão diretamente ligadas aos agentes públicos anteriormente citados. Assim compreendidos os setores que exercem abrangência apenas em sua unidade organizacional, os quais traduzem, interpretam e tornam concretas as decisões dos gestores do nível estratégico. Exemplos: DIVEN, DEOF, CGTI, CGPE, CDEN, COORDENAÇÃO GERAL DE ENSINO, DAEE, etc.
- c) **Nível Operacional:** Coordenações, Coordenadorias e unidades de apoio a gestão, que executam operações cotidianas que se consubstanciam através de tarefas ou operações especificamente. Assim compreendidos os setores que exercem abrangência apenas em suas atividades organizacionais e não possam atuar sem autorização dos atores anteriormente citados.