

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CONSELHO SUPERIOR DA UFJF
AUDITORIA-GERAL
Rua José Lourenço Kelmer, s/n° - Campus Universitário – São Pedro
CEP 36036-900 - Juiz de Fora/MG
Telefone: (32) 2102-3397 - E-mail: auditoriageral@ufjf.edu.br



RELATÓRIO ANUAL ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA

EXERCÍCIO DE 2017

Fevereiro/2018

INTEGRANTES DA AUDITORIA-GERAL EM 2017		
NOME	CARGO	CAMPUS
Enio Henrique Teixeira	Auditor-Geral	JF
José Alexandre da Silva	Auditor	JF
Caroline Casagrande Pinto	Auditora	JF
Linus Helvécio Gonçalves Ramos de Castro	Auditor	JF
Eduardo Motta de Castro	Auditor	JF
Ricardo José Torres Alves	Administrador	JF
Fabício Brunelli Machado	Auditor	JF
Joaquim de Araújo Gomes	Auditor	GV

RELATÓRIO ANUAL ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA

EXERCÍCIO DE 2017

Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna do exercício de 2017 elaborado em conformidade ao exigido na Instrução Normativa CGU nº.24, de 17 de novembro de 2015 e na Resolução CONSU nº 42, de 21 de dezembro de 2010.

Entidade: Universidade Federal de Juiz de Fora

Unidade: Auditoria-Geral

Juiz de Fora (MG), 02/2018

Sumário

INTRODUÇÃO	4
1. TRABALHOS DE AUDITORIA INTERNA REALIZADOS	5
2. NÍVEL DE MATUREZAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS	59
3. TRABALHOS DE AUDITORIA SEM PREVISÃO NO PAINT	64
4. TRABALHOS PREVISTOS NO PAINT NÃO REALIZADOS OU NÃO CONCLUÍDOS	65
5. FATOS RELEVANTES QUE IMPACTARAM NA AUDITORIA	65
6. AÇÕES DE CAPACITAÇÃO REALIZADAS	69
7. RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA	69
8. BENEFÍCIOS DA ATUAÇÃO DA AUDITORIA INTERNA	71
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	73

INTRODUÇÃO

Em cumprimento ao inteiro teor da Instrução Normativa CGU nº.24, de 17 de novembro de 2015¹, do Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União (CGU), que estabelece o conteúdo e as normas de elaboração e acompanhamento da execução do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna – RAINT, a Auditoria Interna da UFJF, denominada Auditoria-Geral, em conformidade com os procedimentos contidos na Instrução Normativa supracitada, apresenta a seguir o seu Relatório de Atividades referente ao exercício de 2017.

Reza o artigo 15 da Instrução Normativa CGU nº. 24, de 17 de novembro de 2015 que:

Art. 15. O RAINT conterà, no mínimo:

I - descrição dos trabalhos de auditoria interna realizados de acordo com o PAINT;

II – análise consolidada acerca do nível de maturação dos controles internos do órgão ou entidade, com base nos trabalhos realizados, identificando as áreas que apresentaram falhas relevantes e indicando as ações promovidas para regularização ou mitigação dos riscos delas decorrentes;

III - descrição dos trabalhos de auditoria interna realizados sem previsão no PAINT, indicando sua motivação e seus resultados;

IV – relação dos trabalhos de auditoria previstos no PAINT não realizados ou não concluídos, com as justificativas para a sua não execução e, quando aplicável, com a previsão de sua conclusão;

V - descrição dos fatos relevantes que impactaram positiva ou negativamente nos recursos e na organização da unidade de auditoria interna e na realização das auditorias;

VI – descrição das ações de capacitação realizadas, com indicação do quantitativo de servidores capacitados, carga horária, temas e a relação com os trabalhos programados;

VII - quantidade de recomendações emitidas e implementadas no exercício, bem como as vencidas e as não implementadas na data de elaboração do RAINT, com a inclusão, neste caso, dos prazos de implementação e as justificativas do gestor; e

VIII – descrição dos benefícios decorrentes da atuação da unidade de auditoria interna ao longo do exercício.

Feitas estas considerações iniciais, esclarece que em função das ações planejadas constantes do PAINT/2017, este Relatório de Atividades da Auditoria Interna apresenta os resultados dos trabalhos realizados no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2017 a seguir discriminadas.

¹ CGU. Instrução Normativa CGU nº.24, de 17 de novembro de 2015. Disponível em: <http://www.cgu.gov.br/sobre/legislacao/arquivos/instrucoes-normativas/in_cgu_24_2015.pdf>. Acesso em 15 jan. 2018.

1. TRABALHOS DE AUDITORIA INTERNA REALIZADOS

Os trabalhos de auditoria interna realizados de acordo com o PAINT/2017 foram os seguintes:

1.1) ATIVIDADE 01 - EXECUÇÃO DO PLANO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL - PDI

Nº de Ordem	01	Descrição	PDI-2016/2020
Unidade	Comissão Própria de Avaliação - CPA Comissão Setorial Própria de Avaliação - CSPA		
Gestão	Controles da Gestão		
Área	Avaliação Interna		
Subárea	Controle Interno		
Macroprocesso	Controle e Assessoramento		
Objetivos	Verificar a existência de controles internos para assegurar o cumprimento integral do PDI-2016/2020.		
Tipo	Conformidade		
Local	Auditoria-Geral		
Escopo	Verificar a documentação de cumprimento da Seção 7 - Avaliação e acompanhamento do Plano de Desenvolvimento Institucional a título de monitoramento		
Riscos	Impacto e Probabilidade alta conforme item 9.1- Matriz de Risco - PAINT/2017		
Conhecimentos Específicos	Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI/UFJF Relatório de Autoavaliação Institucional 2016 (RAAI 2016).		
Relatório	Relatório de Auditoria Interna nº 007.2017.06.01		

Resultado da Auditoria

O trabalho efetuado teve duas vertentes:

1. Análise dos componentes do controle interno em si, nos moldes de COSO, função precípua da unidade de Auditoria Interna, como terceira linha de defesa dos controles internos, segundo INs 24/2015 (CGU), 01/2016 (conjunta entre MPOG e CGU) e 03/2017 (do Ministério da

Transparência e Controladoria-Geral da União). Esta última Instrução Normativa foi publicada em 9 de junho de 2017 e já foi incorporada aos trabalhos realizados neste relatório após esta data.

2. Análise de cumprimento de dispositivos normatizadores e procedimentais (operacionais) das ações de autoavaliação da instituição face ao Plano de Desenvolvimento Institucional da UFJF, responsabilidade da CPA e da CSPA.

Neste ponto, é fundamental esclarecer o trabalho da Unidade de Auditoria Interna da UFJF. Como terceira linha de defesa, o trabalho do setor consistiu em uma atividade independente e objetiva de avaliação e de consultoria, desenhada para adicionar valor e melhorar as operações de uma organização. Buscou auxiliar a UFJF a realizar seus objetivos, a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos. A atividade da Auditoria Geral da UFJF teve como propósito aumentar e proteger o valor organizacional da UFJF, fornecendo avaliação, assessoria e aconselhamento baseados em risco.

De toda a análise, entendeu-se que há falhas nos componentes de controle interno: “ambiente de controle” (está no nível intermediário, 50% de cumprimento), “procedimentos (atividades) de controle” (está no nível básico, 36,36% de cumprimento), “informação e comunicação” (está no nível básico, 36,36% de cumprimento), “monitoramento” (está no nível inicial, sem início de cumprimento), e “avaliação dos riscos” (está no nível de maturidade básico, 40% de cumprimento). A média geral de cumprimento é de 38,46%, estando em um nível básico de maturidade.

Foram observadas boas práticas, localizadas, no Relatório de Auditoria Interna nº 007.2017.06.01, na parte das informações. Tais boas práticas são diretamente relacionadas ao componente do controle interno “ambiente de controle”, que está em um nível intermediário, repercutindo diretamente no cumprimento do art. 11 da lei 10861/04, da Resolução 50/2016 CONSU/UFJF, da Nota Técnica 065/2014 INEP/DAES e da Cartilha Orientadora para elaboração do Relatório de Autoavaliação Institucional/2016.

De outra parte, foram feitas constatações, com vistas a evidenciar as deficiências e a realizar recomendações, de maneira a assessorar a Comissão Própria de Avaliação/Comissão Setorial Própria de Avaliação (CPA/CSPA) em busca do alcance de um trabalho de excelência quando da emissão do Relatório Final de Autoavaliação a ser entregue em março de 2018. As falhas encontradas têm relação direta com o nível de maturidade dos componentes do controle interno, considerado básico, que por sua vez, repercute no descumprimento e cumprimento parcial de dispositivos do artigo 11 da lei 10861/04, da Resolução 50/2016 CONSU/UFJF, da Nota Técnica 065/2014 INEP/DAES e da Cartilha Orientadora para a elaboração do Relatório de Autoavaliação Institucional/2016.

Dessa feita, o relatório supramencionado é simétrico na medida em que, com base na análise dos controles internos e nos quatro instrumentos normativos e operacionais analisados, avaliaram-se pontos fortes (informações 001 a 004) e deficiências (constatações 001 a 004). A informação 005 é híbrida de pontos fortes e pontos fracos, dado que é uma avaliação acerca dos componentes dos controles internos existentes, componentes esses que possuem diversos quesitos de análise, podendo haver quesitos considerados como cumpridos (pontos fortes dentro de um mesmo componente) e quesitos considerados como descumpridos total ou parcialmente (pontos fracos dentro de um mesmo componente).

As informações do relatório foram, em síntese:

- a) boa prática: cumprimento na quase totalidade do artigo 11 da lei 10861/04,
- b) boa prática: cumprimento de diversos artigos e incisos da Resolução 50/2016 CONSU/UFJF,
- c) boa prática: cumprimento de parte da nota técnica INEP/DAES/CONAES nº 065/2014,
- d) boa prática: cumprimento de parte do disposto na Cartilha Orientadora para a elaboração do Relatório de Autoavaliação Institucional/2016,
- e) nível considerado básico no que se refere à maturidade dos controles internos.
Já as constatações do relatório foram, em síntese:
 - a) falha em uma das representações que compõem a CPA/CSPA,
 - b) falhas no cumprimento do Regimento Interno da CPA/CSPA,
 - c) falhas na confecção do Relatório de Autoavaliação Institucional,
 - d) falhas de cumprimento da Cartilha Orientadora para a elaboração do Relatório de Autoavaliação Institucional/2016.

Entende-se que o PDI cumulado com uma autoavaliação consistente são fatores que garantirão o estabelecimento de estratégias de superação dos problemas com vistas à qualidade da educação; aperfeiçoamento da prática educativa; introdução de melhorias na Instituição, a partir da análise dos dados coletados; aperfeiçoamento da gestão; reforço da relação instituição versus sociedade; e publicização do perfil da UFJF a partir dos indicadores definidos pela CONAES.

Dessa feita, há necessidade premente de uma articulação entre o PDI e o processo de autoavaliação institucional. De pronto, diagnostica-se, como sendo um risco significativo, a questão do atendimento da Nota Técnica 065/2014 e, precipuamente, uma análise e ações com base nesta análise considerando o PDI da instituição.

1.2) ATIVIDADE 02 – FOLHA DE PAGAMENTO - GECC

Nº de Ordem	02	Descrição	Folha de Pagamento²
Unidade		Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa - PROPP Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas - PROGEPE	
Gestão		Recursos Humanos	
Área		Curso ou Concurso	
Subárea		Controle Interno	
Macroprocesso		Gestão	

² Em atendimento às orientações da CGU/MG, referentes à avaliação do PAINT/2017, o tema “2 - INSTITUIÇÕES DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL”, foi substituído pelo tema “FOLHA DE PAGAMENTO”.

Objetivos	Verificar a observância do art.76-A da Lei nº 8.112/90 e do Decreto nº 6.114/07
Tipo	Avaliação da Gestão e Conformidade
Local	Auditoria-Geral/PROGEPE
Escopo	- Levantamento das gratificações por encargos de cursos e concursos dos exercícios de 2016 e 2017. - Verificação da legalidade do pagamento das gratificações por encargo de cursos e concursos pela UFJF no período.
Riscos	Impacto e Probabilidade alta conforme item 9.1- Matriz de Risco - PAINT/2017
Conhecimentos Específicos	Decreto nº 6.114 de 15 de maio de 2017 - Regulamenta o pagamento da Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso de que trata o art. 76-A da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.
Relatório	Relatório de Auditoria Interna nº 011.2017.12.02

Resultado da Auditoria

O Relatório teve por finalidade responder às seguintes questões de auditoria:

a) Há normativo que estabeleça os valores a serem pagos a título de Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso na UFJF? Caso afirmativo, este normativo está em consonância com o disposto no Decreto nº 6.114/07?

b) O quantitativo de horas trabalhadas obedece ao disposto na Lei nº 8.112/90, art.76-A, §1º, II e nas possibilidades previstas no art.6º do Decreto nº 6.114/2007?

Quanto à existência de normativo, a UFJF emitiu a Resolução nº 56, em 03 de outubro de 2017. A Auditoria Geral procedeu à análise da minuta, emitindo sugestões de aprimoramento previamente à aprovação da referida Resolução, sendo que 40% das sugestões foram acatadas pela Comissão composta para regulamentar as ações referentes a Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso na UFJF. Ressalta-se que as sugestões emitidas por esta unidade de auditoria visam aprimorar os controles internos relacionados com o pagamento da GECC, visto que os controles executados atualmente são incipientes, pois não há consolidação da documentação referente à GECC na pasta funcional do servidor, nem comprovação de compensação de horário caso a atividade tenha sido executada durante a jornada de trabalho do servidor.

Em relação ao quantitativo de horas trabalhadas a título de Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso, a Auditoria Geral foi impossibilitada de proceder à verificação do cumprimento dos limites estabelecidos pela Lei nº 8.112/90, art.76-A, §1º, II e nas possibilidades previstas no art.6º do Decreto nº 6.114/2007, devido à ausência de documentação relacionada à GECC nos assentamentos funcionais dos servidores. Porém,

destaca-se que auditoria anterior “constatou que diversos funcionários, que receberam gratificação por encargo de curso ou concurso, ultrapassaram o limite de 120 horas anuais trabalhadas” (Relatório Final de Auditoria Interna nº 006.2017.06.03) , demonstrando que a UFJF carece de controles eficientes relativos ao controle das horas trabalhadas a título de GECC.

Em virtude do evidenciado anteriormente, é de suma importância que a UFJF através da PROGEPE e dos demais setores envolvidos aperfeiçoe os controles internos existentes, bem como implante novos controles que abranjam em especial, o pagamento da GECC, o controle de horas prestadas e a compensação de horário nos casos que se fizerem necessários, de acordo com a previsão legal já abordada. Tais aprimoramentos constam das recomendações da Auditoria Geral e deverão ser implantadas após a confecção de um plano de ação. Salienta-se ainda que este aperfeiçoamento deverá ser realizado também à luz da Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016, que dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo Federal.

1.3) ATIVIDADE 03 – SERVIÇO DE SELEÇÃO E TREINAMENTO:

Nº de Ordem	03	Descrição	Serviço de Seleção e Treinamento
Unidade	Comissão Permanente de Seleção - COPESE		
Gestão	Controles da Gestão e Ensino		
Área	Seleção e Treinamento		
Subárea	Controle Interno		
Macroprocesso	Gestão		
Objetivos	Verificar os controles do processo de seleção do PISM		
Tipo	Conformidade		
Local	Auditoria-Geral / COPESE		
Escopo	Os controles internos do PISM 2017 aplicado em 2016		
Riscos	Impacto e Probabilidade alta conforme item 9.1- Matriz de Risco - PAINT/2017		
Conhecimentos Específicos	Portaria nº 253, de 9 de março de 2016 - Regimento Interno da COPESE; Decreto nº 6.114/2007 - Regulamenta o pagamento da Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso de que trata o art. 76-A da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.		
Relatório	Relatório de Auditoria Interna nº 006.2017.06.03		

Resultado da Auditoria

O relatório teve por finalidade responder às seguintes questões de auditoria:

- a) Quais são os controles internos implementados?
- b) Existe normatização e regulamentação interna da COPESE?
- c) Há controles internos formalizados e em execução?
- d) Os controles internos englobam os componentes de ambiente de controle, avaliação de risco, atividade de controle, informação e comunicação, e monitoramento.

Quanto à regulamentação interna, a COPESE possui Regimento Interno, aprovado pela Portaria nº 253, de 9 de março de 2016, porém, tal normativo não está sendo cumprido em sua totalidade visto que não se encontram constituídas todas as coordenações e setores elencados no art.2º do Regimento, devido principalmente à carência de pessoal lotado na COPESE. Em manifestação ao Relatório Preliminar de Auditoria Interna, a Coordenação Geral de Processos Seletivos da UFJF informou que o Regimento será refeito/atualizado, e, neste sentido, faz-se necessário ressaltar que tão importante quanto a atualização do Regimento, é o cumprimento efetivo das disposições nele contidas.

Ademais, através da resposta ao Questionário de Avaliação de Controles Internos Administrativos, das informações colhidas nas reuniões e na entrevista com a COPESE, bem como da análise da documentação disponibilizada à Auditoria-Geral, foi possível verificar que há controles internos implementados, entretanto, considerando a importância dos processos geridos pela COPESE, tais controles são incipientes e necessitam de aprimoramento. Exemplo disso há um frágil controle das horas trabalhadas pelos servidores, levando ao descumprimento do Decreto nº 6.114/2007. Também merece destaque a ausência de câmeras de monitoramento nas dependências da COPESE, prejudicando o controle das pessoas que acessam o setor. Cumpre ainda ressaltar que a maioria dos controles existentes não estão formalizados.

Em relação ao ambiente de controle, avaliação de risco, atividade de controle, informação e comunicação, e monitoramento, é possível perceber que os controles internos implementados pela COPESE englobam a maioria destes componentes de forma superficial, embora se reconheça a importância destes aspectos para o bom funcionamento do setor. Outro ponto a ser destacado é a quantidade relevante de respostas 0 (Impossível Avaliar) no Questionário de Avaliação dos Controles Internos, conforme pode ser verificado nos gráficos constantes nas Informações 002 a 007.

Portanto, é de suma importância que a COPESE aperfeiçoe os controles internos existentes, bem como implante novos controles que abranjam os componentes de Ambiente de Controle, Avaliação de Risco, Atividade de Controle, Informação e Comunicação, e Monitoramento. Salienta-se que este aperfeiçoamento deverá ser realizado à luz da Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016, que dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo Federal.

1.4) ATIVIDADE 04 – INDICADORES - DECISÃO DO TCU 408/2002 - PLENÁRIO

Nº de Ordem	04	Descrição	Avaliação da consistência dos indicadores
Unidade	Pró-Reitoria de Planejamento, Orçamento e Finanças - PROPLAN		
Gestão	Controles da Gestão		
Área	Relatório de Gestão		
Subárea	Indicadores		
Macroprocesso	Gestão		
Objetivos	Verificar a consistência dos indicadores da decisão do TCU nº 408/2002 - Plenário		
Tipo	Conformidade		
Local	Auditoria-Geral/Centro de Vivência		
Escopo	Verificar a consistência dos dados utilizados para a elaboração dos indicadores apresentados no relatório de gestão de 2016.		
Riscos	Impacto e Probabilidade alta conforme item 9.1- Matriz de Risco - PAINT/2017		
Conhecimentos Específicos	Estudo da legislação referente à Decisão 408/2002 - Plenário do Tribunal de Contas da União.		
Relatório	Relatório de Auditoria Interna nº 009.2017.10.04		

Resultado da Auditoria

Esta auditoria apresenta o resultado da análise da consistência dos dados dos indicadores da decisão do acórdão do TCU 408 - 2002 – Plenário da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, com a devida verificação dos seguintes itens: a) custo corrente/aluno; b) aluno/professor; c) aluno/funcionário; d) funcionário/professor; e) Grau de Participação Estudantil (GPE); f) Grau de Envolvimento com Pós-Graduação (GEPG); g) Conceito CAPES; h) Índice de Qualificação do Corpo Docente (IQCD); i) Taxa de Sucesso na Graduação (TSG).

Desse modo, através da análise das manifestações das Pró-reitorias e do CGCO que fazem parte do escopo de estudo dos indicadores primários e da Decisão nº 408/2002 - Plenário do Tribunal de Contas da União, é possível concluir que os dados inseridos nas tabelas que subsidiam a análise dos indicadores são frágeis, pois estão divergentes dos dados

recebidos e utilizados por esta auditoria, para o cruzamento das informações que compõem as fórmulas que servem de base para o resultado final dos indicadores do TCU.

Também é deficitária a instrução do processo de contas de 2016, pois não constam juntados a estes autos nem as fontes de informação e nem a memória de cálculo que subsidiou a elaboração dos quadros relativos aos indicadores da Decisão nº 408/2002. Na segunda etapa dos trabalhos, a memória de cálculo foi disponibilizada pela PROPLAN em formato digital, relativizando, em parte, a sua ausência no processo impresso.

No que diz respeito à divulgação do processo de contas de 2016, especificamente aos indicadores primários e da Decisão do TCU nº 408/2002, resultado da seleção, ficou evidenciado que há ampla publicidade deste procedimento, com a entrega dos dados à corte em tempo hábil e em todos os exercícios verificados.

Os controles internos referentes aos indicadores mostram-se parcialmente deficitários quanto aos componentes de ambiente de controle e atividades de controle, conforme demonstrado nas tabelas de cruzamento dos dados. Tais dados foram analisados quanto à sua consistência, ficando evidenciada a fragilidade do controle interno, em razão de vários dados numéricos testados não convergirem com aqueles apresentados na prestação de contas. Tal fato pode, eventualmente, ocasionar futuras inconsistências em valores e índices auditados pelos órgãos de controle competentes.

Portanto, diante do exposto, é de suma importância que a gestão da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, juntamente com os servidores atuantes no processo de trabalho relativo ao preenchimento da prestação de contas dos exercícios seguintes, tomem as medidas elencadas nas recomendações deste relatório para aprimorar a gestão da UFJF.

1.5) ATIVIDADE 05 – RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS DO ENSINO DA UFJF:

Nº de Ordem	05	Descrição	Avaliação dos resultados quantitativos e qualitativos do ensino da UFJF
Unidade	Diretoria de Avaliação Institucional - DIAVI		
Gestão	Ensino		
Área	Resultados		
Subárea	Avaliação, Regulação e Organização, Publicação e Mapeamento		
Macroprocesso	Ensino		
Objetivos	Avaliar os resultados quantitativos e qualitativos do ensino da UFJF		
Tipo	Conformidade		
Local	Auditoria-Geral / Reitoria / Pró-Reitorias		

Escopo	Extração, compilação e análise dos principais dados de avaliações nacionais externas existentes de todos os cursos de graduação da UFJF, além de aferição do trabalho da universidade no tocante às avaliações externas e à autoavaliação institucional, além do uso dos dados, pela UFJF, em prol da melhoria dos resultados qualitativos e quantitativos do ensino. Indiretamente, questões gerais ligadas às políticas avaliativas no seio da UFJF, como o trabalho da Comissão Própria de Avaliação (CPA) e da Diretoria de Avaliação Institucional, foram também analisadas, uma vez que esses setores representam um importante fator na retroalimentação de um sistema que prime pela melhoria dos resultados qualitativos e quantitativos do ensino. Quanto à limitação do escopo, explica-se que a abrangência foi a UFJF; a oportunidade, avaliações nacionais dos anos de 2010 a 2016 e autoavaliação institucional de 2006 a 2015 (apenas análise preliminar); a extensão, todos os cursos de graduação da universidade; e a profundidade, os principais indicadores nacionais de avaliação externa e autoavaliação institucional.
Riscos	Impacto e Probabilidade alta conforme item 9.1- Matriz de Risco - PAINT/2017
Conhecimentos Específicos	Entendimento e aferição de todos os resultados do ensino de graduação na UFJF e as formas utilizadas pela universidade para melhorar esses resultados.
Relatório	Relatório Final de Auditoria Interna nº 002.2017.06.05

Resultado da Auditoria

De todo o trabalho realizado nesta ação de auditoria, conclui-se que as ações de avaliação no seio da UFJF carecem de um aperfeiçoamento, institucionalização e uso dos dados em prol da gestão da universidade. Embora isso, identificaram-se diversos pontos positivos: alimentação constante do sítio virtual da Diretoria de Avaliação Institucional, mesmo com as limitações existentes na operacionalização do mesmo e com a falta de capacitação dos técnicos administrativos em educação no manuseio da ferramenta “Wordpress”; existência de portaria específica que atribui a função principal da Diretoria de Avaliação Institucional (embora não haja regimento, o que se faz necessário para consolidação do setor sob o ponto de vista normativo); existência de Plano Estratégico de Autoavaliação elaborado pela Diretoria de Avaliação Institucional, que contempla objetivo principal, objetivos específicos e resultados esperados; existência de resoluções específicas do Conselho Superior Universitário da UFJF tratando da Comissão Própria de Avaliação (a partir de 2004), inclusive a que está atualmente em vigor, setor fundamental na consecução da autoavaliação institucional, nos moldes da lei 10861/04; existência de pequeno fluxograma que delimita o campo de atuação da Diretoria de Avaliação Institucional da UFJF e trabalho constante por parte do setor no sentido de criar fluxogramas de trabalho e manuais de

procedimentos.

Nesta primeira fase de uma ação global que visa a identificar os resultados qualitativos e quantitativos do ensino e fundamentalmente aquilo que impede a melhoria desses resultados, observaram-se boas práticas, como também constatações. O escopo inicial foi cumprido e todos os 36 quesitos previstos foram respondidos, se não integralmente, pelos menos parcialmente, necessitando de posterior análise nas próximas fases desta ação.

Foram levantados 103 cursos, entre licenciaturas, bacharelados, presenciais e a distância no sistema e-MEC. O trabalho da Diretoria de Avaliação no contexto da avaliação institucional foi entendido e verificou-se a necessidade de aperfeiçoamento do setor, com atualização constante dos dados localizados em seu sítio virtual, continuidade da produção de processos-padrão de trabalho (fluxogramas que disciplinem todas as tarefas executadas pelo setor), além de uma portaria que o discipline com maiores detalhes. Ressalte-se que posteriormente a esta ação de auditoria foi realizada a ação nº 01, que visou a avaliar o monitoramento do Plano de Desenvolvimento Institucional 2016-2020 da UFJF, tendo sido esta uma decorrência natural daquela. Há necessidade futura de avaliação direta sobre coordenações de graduação, núcleos docentes estruturantes e colegiados de curso, para aprofundamento da ação ora tratada, nº 05.

Existe um controle dos problemas diagnosticados pelas avaliações externas, porém, na opinião desta unidade de auditoria interna, tal controle se dá de maneira bem pontual, não se mantendo nesse controle detalhes dos resultados de avaliação. Passa a ser então um problema a ser resolvido, em essência, nas coordenações de graduação e setores afeitos à avaliação nos cursos (como os núcleos docentes estruturantes), com o auxílio da Diretoria de Avaliação Institucional nos moldes do que fora tratado na constatação 4. Entende-se que o mencionado na manifestação da unidade auditada na constatação 4 é pertinente e configura uma situação ideal. É esse o caminho a ser seguido, cabendo às coordenações de graduação e demais afeitos às questões de avaliação nos cursos um trabalho pormenorizado de levantamento das fragilidades e atuação para que estas sejam minoradas. Essa comunicação simples com as coordenações de graduação a respeito dos indicadores é fundamental para fortalecer os trabalhos de avaliação externa e melhorar os controles. Dessa feita, há um comprometimento dos controles internos, nos moldes da IN CGU 24/2015, do ambiente de controle, das atividades de controle e da comunicação. Isso faz com que haja uma falha quanto aos controles internos da universidade como um todo, respectivamente: 1. No conjunto de normas, processos e estrutura que fornece a base para a condução do controle interno no órgão ou entidade; 2. no conjunto de ações estabelecidas por meio de políticas e procedimentos que auxiliam o órgão ou entidade a mitigar os riscos que possam comprometer o alcance dos objetivos traçados; e 3. no processo contínuo de compartilhamento e obtenção de informações que possibilita a compreensão do órgão ou entidade sobre as responsabilidades de controle interno e sua importância.

Outrossim, ficou latente que não existe uma política contínua, por parte das coordenações de graduação (ou outros órgãos dos cursos com competência para cuidar das questões relacionadas às avaliações), para resolução dos problemas levantados pelas avaliações externas nacionais. Não existe essa perene política institucional de avaliação enraizada em todos os setores que, de maneira direta ou indireta, recebem a incidência das ações avaliativas. Decerto que, em havendo uma auditoria futura específica sobre as coordenações de graduação e núcleos docentes estruturantes, tal situação será esmiuçada, mas

não será exaurida, pois se trata de trabalho cuja dimensão permite apenas um trabalho por amostragem.

Observou-se que a Diretoria de Avaliação Institucional não possui estrutura de recursos humanos e recursos materiais para cumprir a missão de monitorar o processo avaliativo como um todo e seus desdobramentos anteriores e posteriores, exemplo, o monitoramento da implementação de melhorias nos cursos. A Diretoria ganhou mais uma técnica administrativa em educação, secretária executiva, durante esta ação de auditoria, mas é necessário fortalecer ainda mais o setor. Quanto à publicação das principais informações coletadas através das avaliações externas nos sítios virtuais das coordenações de cada curso, haverá, como supramencionado, ações específicas no terceiro e quarto trimestre deste ano que trarão informações a respeito. Em uma consulta superficial, não foram visualizados documentos relacionados aos resultados de avaliação externa nas páginas dos cursos de Direito Campus Juiz de Fora, Enfermagem e Educação Física Campus Juiz de Fora, por exemplo.

Por fim, os dados constantes no sítio virtual da Diretoria de Avaliação Institucional estão atualizados, mas não estão completos, por culpa do processo em si que envolve a transmissão de dados dos coordenadores de graduação para a Diretoria de Avaliação, situação na qual podem ser encontradas falhas. Existem situações a acertar, dispostas na parte das constatações deste relatório.

Foram os dados coletados, dados esses que informam diretamente os resultados qualitativos e quantitativos do ensino na UFJF sob a forma de conceitos definitivos ou preliminares: Enade, CPC, CC, organização didático-pedagógica, infraestrutura física e instalações, IDD, proporção de mestres, proporção de doutores, regime de trabalho, corpo docente e tutorial, oportunidades de ampliação da formação. Da análise pormenorizada desses dados, serão definidos os cursos que terão uma ação específica nos terceiro e quarto trimestres de 2017.

Importante dizer que houve inteira colaboração da Diretoria de Avaliação Institucional quanto à coleta de informações, inclusive com cumprimento dos prazos estabelecidos por esta unidade de auditoria interna.

Em síntese, foram as informações constantes do Relatório Final de Auditoria Interna referente a esta ação:

- a) boas práticas da universidade no tocante ao sistema nacional de avaliação da educação superior – SINAES,
- b) apresentação dos indicadores usados nesta ação análise da nota dos estudantes no ENADE, análise do Conceito Preliminar de Curso (CPC),
- c) análise do Conceito de Curso (CC),
- d) análise da nota de organização didático pedagógica,
- e) análise da nota de infraestrutura física e instalações,
- f) análise da nota de proporção de mestres (NM),
- g) análise da nota de proporção de doutores (ND),
- h) análise da nota de regime de trabalho,
- i) análise do indicador de diferença entre os desempenhos observado e esperado (IDD),
- j) análise da nota referente às oportunidades de ampliação da formação acadêmica e profissional (NA),

- k) análise da nota referente ao corpo docente e tutorial.

Por fim e resumidamente, foram as constatações do Relatório Final de Auditoria Interna referente a esta ação:

- a) Ausência de atendimento, até a data de emissão do relatório final (02/06/2017), do disposto na Resolução 13/2015 do Conselho Superior Universitário da UFJF,
 b) ausência de regulação e organização específica interna (processo padrão de trabalho formalizado) da Diretoria de Avaliação Institucional da UFJF,
 c) falhas na publicação dos dados no sítio virtual da Diretoria de Avaliação Institucional,
 d) ausência de relação direta entre a avaliação externa e a autoavaliação institucional com os processos de gestão da UFJF,
 e) ausência de publicidade do mapeamento do cumprimento do Plano Estratégico de Autoavaliação.

1.6) ATIVIDADE 06 – BOLSAS DE ESTUDO NO PAÍS

Nº de Ordem	06	Descrição	Avaliar a gestão e a concessão da bolsa de monitoria de graduação
Unidade	Pró-reitoria de Graduação - PROGRAD		
Gestão	Ensino		
Área	Bolsas		
Subárea	Termo Compromisso, Controle Interno, Devolução e Documentação		
Macroprocesso	Ensino		
Objetivos	Avaliar a gestão e a concessão da bolsa de monitoria da graduação sob os aspectos do controle interno		
Tipo	Ordinária de Conformidade		
Local	Auditoria-Geral/ Centro de Vivência		
Escopo	Verificar os normativos e o processo nº 23071/001078/2016-89		
Riscos	Impacto e Probabilidade alta conforme item 9.1- Matriz de Risco - PAINT/2017		
Conhecimentos Específicos	Resolução nº 59/2009, Resolução nº 27/2011, Resolução 123/2016 que altera o programa de monitoria, publicada em 22/11/2016.		
Relatório	Relatório Final de Auditoria Interna nº 05.2017.07.06		

Resultado da Auditoria

O relatório apresentou o resultado da gestão da concessão de bolsas de monitoria de graduação por parte da Pró-reitoria de Graduação – PROGRAD da Universidade Federal de Juiz de Fora, com a devida verificação dos seguintes itens: a) existência de normatização e regulamentação interna sobre a concessão da bolsa de monitoria de graduação; b) existência de normativos que fixem o valor da bolsa de monitoria de graduação; o número de bolsas a serem concedidas e o montante a ser gasto com as bolsas no exercício de 2015 e 2016; c) existência de processo de seleção para acesso às bolsas de monitoria de graduação; d) formalização dos critérios e metodologia de seleção dos alunos; e) conformidade dos requisitos para concessão das bolsas com as resoluções e portarias que dispõem sobre o Programa de Bolsa de Monitoria de Graduação; f) a ampla divulgação do Edital, objetivando que todos os discentes que possam se interessar tenham acesso ao mesmo; g) ampla divulgação de resultado da seleção dos bolsistas; h) os controles internos utilizados para monitorar os casos de exclusão dos bolsista do Programa são satisfatórios; i) a formalização dos mecanismos citados acima.

Desse modo, através da análise das manifestações da Pró-reitoria de Graduação, foi possível concluir que o Programa de Concessão de Bolsas de monitoria de graduação possui normatização interna, entretanto é deficitário quanto ao completo cumprimento do normativo, especialmente no que tange à apresentação e arquivamento do edital, ata, inscrições, e Termo de Compromisso de Monitoria de Graduação (MO), conforme constatação relatada. Vale ressaltar que os critérios de seleção dos bolsistas encontram-se formalizados nos editais de seleção para o Programa de monitoria de graduação - Resolução 59/2009, Resolução 27/2011, Resolução 123/2016. No que diz respeito à divulgação do processo seletivo e do resultado da seleção, ficou evidenciado que há ampla publicidade deste procedimento, com oportunidade de impetração de recurso antes da homologação do resultado final. Em função dessa ampla publicidade, o componente do controle interno "informação e comunicação" apresenta pontos fortes, agregando um maior nível de maturidade nos controles internos. Mesmo assim, estes precisam ser aperfeiçoados, como já foi visto ao longo do relatório, mais especificamente na seção das constatações.

Os controles internos referentes à gestão do Programa de bolsa de monitoria de graduação mostram-se deficientes quanto aos componentes de ambiente de controle e atividades de controle, conforme aludido nas constatações 01, 02 e 03 deste relatório.

Em relação à Gestão de Concessão de Bolsas de Monitoria de Graduação, verificou-se que há deficiências quanto ao processo seletivo de monitores bolsistas de graduação, pois falha na completa juntada de documentos comprobatórios de todos os atos praticados durante o decurso do processo, garantindo dessa forma a total transparência do procedimento. Fica clara, dessa forma, a falta de instauração de fluxo de informações no ambiente de controle e providências sobre valores pagos irregularmente, se caso o for, com a devida devolução dos numerários corrigidos. Ficou notoriamente evidenciada a fragilidade do controle interno por conta da Pró-reitoria de Graduação na devida gestão e controle dos pagamentos das bolsas de monitoria de graduação. Tal fato pode gerar futuras inconsistências em valores auditados pelos órgãos de controle competentes.

Portanto, diante do exposto, é de suma importância que a Pró-reitoria de Graduação

– PROGRAD da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, juntamente com os servidores atuantes no Processo de Gestão de Concessão de Bolsa de Monitoria de Graduação, tomem as medidas elencadas nas recomendações deste relatório para aprimorar a gestão e a transparência do recurso público.

1.7) ATIVIDADE 07 – FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO:

Nº de Ordem	07	Descrição	Avaliação da execução do fornecimento de alimentação
Unidade	Restaurantes Universitários da UFJF - Campus Juiz de Fora		
Gestão	Controles da Gestão e Gestão de Suprimento de Bens e Serviços		
Área	Restaurante Universitário		
Subárea	Qualidade, Contrato e Controle Interno		
Macroprocesso	Gestão		
Objetivos	Avaliação do fornecimento de alimentação no Campus de Juiz de Fora		
Tipo	Operacional		
Local	Auditoria-Geral e Restaurantes Universitários da UFJF		
Escopo	Verificar a prestação de serviços de fornecimento de alimentação via restaurantes universitários da UFJF, Campus Juiz de Fora. Como o conceito de qualidade é amplo e não consensual na doutrina, procurou-se avaliar a prestação dos serviços segundo as normas da RDC ANVISA 216, os aspectos contratuais gerais e financeiros, além do nível de maturidade dos componentes do controle interno, nos moldes de COSO® e CGU. Fez-se dessa maneira, uma vez que tais normas e aspectos são de natureza objetiva e seu cumprimento tem impacto direto na aferição da qualidade do conjunto auditado.		
Riscos	Impacto e Probabilidade alta conforme item 9.1- Matriz de Risco - PAINT/2017		
Conhecimentos Específicos	Instruções Normativas 24/2015 CGU e 01/2016 CGU-MPOG, Contratos 30/2013 e 80/2014, Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004, que dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação, publicada no D.O.U. - Diário Oficial da União; Poder Executivo, em 16 de setembro de 2004, sendo o órgão emissor a ANVISA - Agência Nacional de Vigilância		

	Sanitária. Também Manual de Boas Práticas editado com base na RDC acima mencionada e com base no contrato 80/2014
Relatório	Relatório Final de Auditoria Interna nº 010.2017.10.07

Resultado da Avaliação

Primeiramente, destaca-se que, durante o processo de auditoria, optou-se pela avaliação dos restaurantes universitários do campus Juiz de Fora. Isso porque o Restaurante do Campus Avançado de Governador Valadares passou por auditoria anterior do Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União, de tal forma que a avaliação quanto a este último poderá ser realizada em 2018.

O trabalho teve três vertentes, todas diretamente relacionadas à verificação da qualidade da prestação do serviço:

1. Verificação geral das normas e regulação técnica de procedimentos operacionais padronizados aplicados aos estabelecimentos produtores de alimentos e verificação das boas práticas de fabricação em estabelecimentos produtores de alimentos (Resolução RDC nº 216 ANVISA, Manual de Boas Práticas editado com base na RDC acima mencionada e contrato 80/2014). A verificação foi feita de maneira geral, em respeito às limitações existentes nesta unidade de auditoria interna, onde há inexistência de um profissional da área de Nutrição lotado no setor para acompanhar os trabalhos. Quando a verificação foi excessivamente para o lado técnico nutricional, houve necessidade de trabalhar em conjunto com as próprias nutricionistas da UFJF envolvidas na prestação dos serviços.

2. Verificação do cumprimento de cláusulas contratuais (contratuais gerais e financeiro-contratuais) referentes ao contrato vigente (80/2014) de fornecimento de alimentação via restaurantes universitários da UFJF, Campus Juiz de Fora.

3. Análise dos componentes do controle interno através de quesitos elaborados com base em COSO® e material elaborado pela CGU.

Da análise face aos três pontos acima, surgiram itens referentes a informações e referentes a constatações.

Nos itens de informação, há que se dizer que foram observadas boas práticas e feitas observações relevantes (em especial observações ligadas a pontos que inicialmente foram tratados como constatação e, após a resposta da unidade auditada à SA 001/2018/001/01 (resposta da unidade auditada à SA de achados), foram tratados como informação relevante ou mesmo boa prática. Ambas estão localizadas, no relatório final 010.2017.10.07, na informação 001. Já nos itens de constatação, foram encontrados achados, mantidos como tais após a manifestação da unidade auditada à SA 001/2018/001/01. As referidas constatações foram feitas com vistas a evidenciar as deficiências e a realizar recomendação, de maneira a assessorar a Reitoria da UFJF, a Coordenação de Restaurantes Universitários, a Coordenação de Execução e Suporte Financeiro, o Setor de Contratos, a Comissão para elaboração da proposta de regulamento de funcionamento dos Restaurantes Universitários (designada pela Portaria nº 997/2017, de 31/07/2017) e a empresa prestadora dos serviços de alimentação no RU/JF em seus respectivos trabalhos em busca do alcance da excelência. As falhas e as não conformidades levantadas, à semelhança das boas práticas, são decorrências diretas das

vertentes de análise neste trabalho.

De toda a análise, entende-se que há pontos fortes na prestação do serviço, somando um total de **86 boas práticas** verificadas com base em todos os papéis de trabalho desta ação de auditoria, **25 informações relevantes** (em especial itens que foram considerados inicialmente como constatação e depois foram deslocados para a seção das informações) e **19 itens de constatação** (os quais estão no plano de ação a ser implementado pela gestão contratual, sendo que alguns itens necessitarão de um trabalho conjunto entre esta e setores da UFJF).

Dessa feita, o relatório é simétrico na medida em que, com base na análise das 3 (três) vertentes supramencionadas (RDC, contrato 80/2014 e controles internos), avaliaram-se pontos fortes (informação 001) e deficiências (constatação 001), nos seguintes termos:

A) boas práticas:

1. Todas as atividades de preparação e distribuição das refeições no desjejum, almoço e jantar e limpeza dos locais, dos equipamentos e utensílios, estão sendo realizados pelos profissionais especializados da contratada.
2. Todas as atividades de venda dos tíquetes estão sendo realizadas por profissionais terceirizados da contratante e o controle do número de refeições servidas no desjejum, almoço e jantar, estão sendo realizados pelos servidores efetivos da UFJF.
3. As refeições estão sendo preparadas sob supervisão do corpo técnico gestor do Contrato indicado pela UFJF utilizando as dependências do Restaurante Universitário localizado no Campus Universitário, Bairro Martelos, Juiz de Fora - MG.
4. Os Empregados da contratada, nos recintos em que têm acesso e nos dois dias de visita in loco, não estavam portando joias, bijuterias ou acessórios de qualquer natureza; estavam sempre com os cabelos presos e protegidos por touca; não estavam calçando chinelos, sandálias, sapatos abertos ou descalços; não estavam utilizando-se de esmaltes nas unhas; as unhas estavam cortadas e estavam mantidas em asseio.
5. A contratada está recebendo, nas instalações do RU Campus e/ou Centro, os alunos, técnicos e professores do Curso de Nutrição da UFJF para aulas práticas de acordo com a demanda do Departamento de Nutrição da UFJF, sendo que essa recepção dos alunos, técnicos e professores não está implicando em ingerência nos trabalhos da contratada, em prejuízo ao funcionamento e serviço dos RUs.
6. A contratada está oferecendo três refeições diárias de segunda à sexta-feira (desjejum, almoço e jantar) e duas refeições aos sábados (desjejum e almoço), além de uma refeição diária (almoço) aos domingos. Os horários de distribuição da alimentação, estão sendo seguidos, segundo disposição contratual e conforme determinação da UFJF. As refeições estão sendo servidas no RU Campus e Centro de acordo com a demanda e número de comensais.
7. A composição contratual do desjejum, do almoço e do jantar é respeitada.
8. É utilizada água potável para manipulação de alimentos.
9. Não foram identificadas visíveis rachaduras, vazamentos, infiltrações, descascamentos dentre outros defeitos na caixa d'água, apresentando-se em estado de higiene e conservação, e todas as tampas estavam devidamente tampadas.
10. Os manipuladores possuem asseio pessoal, apresentando-se com uniformes compatíveis à atividade, conservados e limpos. Os uniformes são trocados, no mínimo, diariamente e usados exclusivamente nas dependências internas do estabelecimento. As

camisas dos manipuladores possuem cores diferentes para cada dia da semana. As roupas e os objetos pessoais são guardados em local específico e reservado para esse fim.

11. Os manipuladores têm cuidado no asseio das mãos ao chegar ao trabalho, antes e após manipular alimentos e após as interrupções presenciadas no serviço. Foram identificados cartazes nas pias com orientação aos manipuladores sobre a correta lavagem e antissepsia das mãos e demais hábitos de higiene, sendo os locais de fácil visualização, inclusive nas instalações sanitárias e lavatórios.

12. Não foram identificados manipuladores fumando, falando desnecessariamente, cantando, assobiando, espirrando, cuspidando, tossindo, comendo, manipulando dinheiro ou praticando outros atos que poderiam contaminar o alimento, durante o desempenho das atividades.

13. Foram identificados que os manipuladores estavam com cabelos presos e protegidos por redes (toucas) e não foi observado que algum manipulador usava barba. As unhas estavam curtas e sem esmalte ou base. Durante a manipulação, não foram encontrados objetos de adorno pessoal e maquiagem.

14. Percebeu-se que os visitantes cumprem os requisitos de higiene e de saúde estabelecidos para os manipuladores, inclusive sendo fornecida touca para os auditores quando da visita in loco.

15. Correta especificação dos critérios para avaliação e seleção dos fornecedores de matérias-primas, ingredientes e embalagens.

16. Transporte dos insumos realizado em condições adequadas de higiene e conservação.

17. Recepção das matérias-primas, dos ingredientes e das embalagens feita de forma adequada.

18. Submissão à inspeção e aprovação, na recepção das matérias-primas, dos ingredientes e das embalagens.

19. Todos os alimentos observados na visita in loco estavam dentro do prazo de validade.

20. Armazenamento, condições higiênico-sanitárias e gerais adequadas e em conformidade com a legislação específica das matérias-primas, dos ingredientes e das embalagens.

21. Adoção de medidas com o fito de minimizar o risco de contaminação cruzada. Não identificação de contato direto ou indireto entre alimentos crus, semipreparados e prontos para o consumo.

22. Adequada limpeza das embalagens primárias das matérias-primas e dos ingredientes, minimizando o risco de contaminação.

23. Adequado tratamento térmico do alimento pronto, dos óleos e gorduras, dos alimentos congelados e dos alimentos submetidos à cocção.

24. Adequado tratamento dos alimentos consumidos crus.

25. Implementação e manutenção da documentação do controle e garantia da qualidade dos alimentos preparados.

26. Armazenamento e transporte do alimento preparado, da distribuição até a entrega ao consumo, em boas condições de tempo e temperatura.

27. Áreas de exposição do alimento preparado e de consumação/refeitório mantidas organizadas e em adequadas condições higiênico-sanitárias.

28. Adoção, por parte dos manipuladores, de procedimentos que minimizam o risco de contaminação dos alimentos preparados por meio da antissepsia das mãos e pelo uso de

utensílios ou luvas descartáveis.

29. Existência de equipamentos necessários à exposição ou distribuição de alimentos preparados sob temperaturas controladas e em adequado estado de higiene, conservação e funcionamento.

30. Existência de barreiras de proteção dos equipamentos de exposição do alimento preparado na área de consumação.

31. Devida higienização dos utensílios utilizados na consumação do alimento, tais como pratos, copos, talheres.

32. Inexistência de ornamentos e plantas no espaço do restaurante universitário.

33. Área separada do serviço de alimentação em relação aonde se realiza a atividade de recebimento de dinheiro, cartões e outros meios utilizados para o pagamento de despesas.

34. Devidas aquisição dos produtos de limpeza e limpeza/higienização dos espaços coletivos.

35. Os extintores de incêndio não estavam vencidos.

36. Há um aproveitamento dos materiais recicláveis de maneira separada.

37. Existência de aplicativo que dá ao usuário do RU/JF a possibilidade de ampliar qualidade das refeições.

38. O controle da saúde dos manipuladores é registrado e realizado de acordo com a legislação específica.

39. Controle das temperaturas verificado duas vezes ao dia dos espaços destinados ao lixo geral, sobremesa, congelados, refrigerados, açougue, lixo pré-preparo, hortifruti, pré-preparo, pass trough (quente 1, quente 2, quente 3, frio 1, frio 2, frio 3, frio 4).

40. Existência de “Plano de Gerenciamento de Resíduos do Restaurante Universitário UFJF – Trigoleve Refeições Coletivas” e de ”Check List Semanal – Gerenciamento de Resíduos”. No primeiro documento, há os seguintes campos: resíduos gerados pela empresa, código (ABNT NBR 10004), descrição, classificação, recolhimento/manuseio, acondicionamento/armazenamento, responsável 1, coleta, Transportador/Responsável 2, destino, responsável 3 (final), medidas preventivas. Tal documento inclusive foi emitido e supervisionado por nutricionistas, tendo como referências o Manual de Gerenciamento de Resíduos, Guia de procedimento passo a passo do SEBRAE, Lei 12305/2010, Norma ABNT NBR 10004, Resolução CONAMA 275/2001 e Deliberação Normativa COPAM nº 90/2005. Já no segundo documento, há um check list com 23 itens a ser preenchido semanalmente, documento onde constam os nomes de duas nutricionistas, uma responsável e outra supervisora. Isso revela uma boa prática cujo cumprimento deverá ser monitorado por esta unidade de auditoria interna.

41. Existência de gestão e fiscalização efetivas sob os seguintes aspectos: administrativo, infraestrutura, nutricional.

42. Existência do serviço de atendimento ao usuário.

43. Existência de política consolidada de achados e perdidos. Durante a visita in loco, uma das nutricionistas da UFJF, ao ver uma aluna do curso de Letras esquecendo seu casaco nas costas de uma cadeira, chamou a sua atenção para o esquecimento, o que revela um modelo de boa prática e uma atenção com o usuário.

44. Manutenção pela contratada, em seu quadro de pessoal, como responsáveis técnicos, de mais de 1 (um/uma) nutricionista regularmente inscrito no CRN.

45. Refeições preparadas seguindo o cardápio previamente aprovado pelo gestor do

contrato.

46. Laudo técnico microbiológico existente (espetinho) favorável à contratada.
47. Higienização adequada das instalações, móveis, equipamentos e utensílios. Frequência e modo de higienização acordados com as nutricionistas responsáveis pela contratante e com a responsável pela contratada.
48. Temperatura de cada setor de confecção de alimentos e exposição dos mesmos ao consumo controlada.
49. Existência de Manual de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais Padrão por parte da empresa prestadora do serviço.
50. Transporte, pela contratada, das preparações, após a cocção e/ou preparo, para o restaurante universitário do centro e também para as áreas em que as refeições são servidas.
51. Identificação da recepção dos estagiários curriculares da graduação em Nutrição da UFJF.
52. Inexistência de transferência, a outrem, do objeto do contrato, no todo ou em parte.
53. Alteração contratual realizada de maneira adequada (primeiro aditivo).
54. Pagamentos (repasso do governo e repasse dos usuários alunos) estão na média do que é pago em outras universidades federais.
55. Volumes de recursos aplicados na execução abaixo do que consta no contrato (2015) e no primeiro aditivo de reajustamento (2016). A análise dos pagamentos se deu até 15 de julho de 2017 e, neste ano e a data referida, não houve pagamentos cujos valores superassem o valor do aditivo.
56. Pagamentos efetuados após recolhimento mensal das contribuições sociais, junto à Coordenação de Execução e Suporte Financeiro da UFJF.
57. Existência, para todos os meses de execução contratual, de GFIP completa, comprovante de recolhimento GPS, comprovante de recolhimento FGTS.
58. Existência de manutenção das condições de habilitação apresentadas no contrato.
59. Retenção, na fonte, do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN, sendo que o referido imposto está destacado nas notas fiscais.
60. Não identificação de pagamentos, por parte da universidade, do contrato de prestação de serviços, durante a greve dos servidores técnico-administrativos em educação. Nesse sentido, a Procuradoria Federal junto à UFJF analisa a questão nas páginas 623 ss. do processo 23071.017210/2014-11 (Parecer nº 487/2015/PF/UFJF/PGF/AGU).
61. Formalização, através de termos aditivos ao presente contrato, dos reajustes.
62. Apresentação da documentação dos seguros de responsabilidade civil de toda a execução contratual, seguros esses que têm por objeto a cobertura dos danos causados a terceiros pela prestação dos serviços, dentro e fora dos limites da UFJF.
63. Na falta de regimento interno referente aos restaurantes universitários, o contrato 80/2014 prevê de maneira suficiente as cláusulas para boa execução dos serviços. Ressaltando, porém que a falta de regimento interno gera uma série de dúvidas procedimentais da coordenação de restaurantes universitários, além de constituir um ponto falho que necessita de correção urgente. Esta última parte será abordada na constatação 003.
64. Em todo o contrato 80/2014, existem medidas punitivas à empresa em caso de descumprimento de cláusulas contratuais.
65. As competências e as atribuições da UFJF e da contratada estão previstas em contrato.
66. Existem procedimentos e/ou instruções de trabalho padronizados por parte da empresa

e por parte da UFJF.

67. Os procedimentos e rotinas pertinentes à execução da atividade auditada estão adequadamente formalizados por parte da empresa.

68. Os servidores da contratada e da contratante envolvidos no contrato de fornecimento de alimentação conhecem suas responsabilidades, a função de seus serviços e o padrão de conduta e ética a serem seguidos.

69. São tomadas as ações corretivas devidas, quando os servidores da contratada e da contratante envolvidos no contrato de fornecimento de alimentação, além dos usuários não agem de acordo com os padrões de conduta e de comportamento esperados ou conforme as políticas e procedimentos recomendados. Mas a falta de regimento interno dificulta a tomada dessas ações corretivas.

70. Na estrutura implantada, observa-se uma adequada segregação de funções, de forma a evitar funções conflitantes entre os servidores da contratada e da contratante envolvidos no contrato de fornecimento de alimentação.

71. Os objetivos centrais dos restaurantes universitários são claramente estabelecidos e comunicados aos responsáveis por esses objetivos.

72. A existência de Manual de Boas Práticas e o POP - Procedimento Operacional Padrão conferem um aspecto de organização e efetividade nos serviços prestados, de maneira a que os normativos aplicáveis à prestação de serviços de alimentação sejam obedecidos, como a norma RDC 216 ANVISA.

73. Os objetivos da atividade estão ligados aos objetivos da UFJF e aos planos estratégicos da instituição.

74. Os objetivos e os riscos dos trabalhos nos restaurantes universitários são revisados periodicamente para garantir sua permanente relevância. Nesse sentido, vide os documentos elaborados por parte da empresa: POP, Manual de Boas Práticas, PCMSO, PPRA.

75. Existem mecanismos para prever, para identificar e para reagir a eventos que possam afetar o alcance dos objetivos.

76. Os riscos e as oportunidades são tratados em nível suficientemente alto na organização, de modo a que suas implicações sejam integralmente identificadas e planos de ação sejam formulados e cumpridos. Vide nesse sentido a portaria da Reitoria que instituiu a comissão que tem a missão de elaborar o regimento interno dos restaurantes universitários.

77. As decisões de resposta ao risco são tomadas por quem tem competência para tal e, quando pertinentes, são formalizadas. Nesse sentido, vide os relatórios de resposta aos usuários. Vide nesse sentido a portaria da Reitoria que instituiu a comissão que tem a missão de elaborar o regimento interno dos restaurantes universitários.

78. Os objetivos centrais dos restaurantes universitários são claramente estabelecidos e comunicados aos responsáveis por esses objetivos.

79. Estão previstas rotinas de conformidade, de conferência e de conciliação que garantem a fidedignidade dos dados e o adequado atendimento ao público.

80. Para processos críticos existem planos de continuidade instituídos. Durante a visita in loco, faltou energia pela manhã (dia 22/09/2017, por volta de nove horas) e o gerador funcionou perfeitamente garantindo o adequado atendimento ao público usuário no almoço daquele dia, por exemplo.

81. A administração dos restaurantes universitários está auxiliando a UFJF na instituição de mecanismo para acompanhamento contínuo de indicadores de desempenho (número de

refeições diárias e mensais servidas por espécie - desjejum, almoço e jantar; número de reclamações, elogios, sugestões, solicitações e denúncias recebidas).

82. As informações, de um modo geral, relacionadas aos restaurantes universitários são disponibilizadas de maneira prática e tempestiva.

83. A UFJF tem conseguido obter as informações importantes para avaliação dos riscos internos relacionados aos restaurantes universitários.

84. Todos os funcionários envolvidos com os restaurantes universitários (da empresa fornecedora de alimentação e da UFJF) recebem informações quanto às suas tarefas e como elas impactam outros funcionários da própria fornecedora e os da UFJF ou de outras unidades da própria fornecedora e também da UFJF.

85. A performance é medida e monitorada pelos gestores e fiscais do contrato 80/2014 numa base regular em comparação aos objetivos da atividade. Porém, tal medição e tal monitoramento são pouco documentados.

86. As deficiências de controle interno identificadas são reportadas tempestivamente ao nível gerencial apropriado ou à alta administração e adequadamente tratadas. Vide nesse sentido a portaria da Reitoria que instituiu a comissão que tem a missão de elaborar o regimento interno dos restaurantes universitários.

Por fim, como constatações:

1. Faltam EPI's para que as nutricionistas da UFJF entrem nas câmaras frigoríficas e de resfriamento. Também falta a atualização do PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais). Isso é corroborado pela manifestação da unidade auditada à SA 001/2018/001/01, que segue anexa a este relatório .

2. Estado de vários equipamentos é deficitário para atender à demanda.

3. Ausência de identificação de nomeação formal de fiscal (is) do contrato 80/2014. Ressalte-se que, apesar da falta de nomeação formal, há atuação efetiva dos fiscais do contrato.

4. Períodos da execução contratual sem apresentação do alvará sanitário do restaurante universitário (execução contratual começou em 05/01/2015, mas os primeiros alvarás sanitários apresentados datam de 22/09/2015).

5. Períodos durante a execução contratual sem os alvarás de localização. São eles 05/01/2015 a 22/02/2015; 24/02/2016 a 10/03/2016; e 12/03/2017 a 27/03/2017.

6. Documentos de materiais permanentes e de consumo com equívocos formais.

7. Inconsistência formal na datação do segundo aditivo contratual, face aos demais documentos constantes no processo de contratação.

8. Nas duas prorrogações havidas, foram os quesitos não respeitados, segundo a Lei 8.666/93 e jurisprudência do TCU:

a) manifestação técnica justificando a necessidade da prorrogação;

b) prestação regular dos serviços até o momento (falta este ateste no primeiro aditivo);

c) obtenção de preços e condições mais vantajosas para a Administração (as pesquisas realizadas são falhas, sendo mais seguro efetuar pesquisas de preços junto a outros órgãos públicos com o mesmo objeto de execução contratual, por exemplo);

d) redução ou eliminação dos custos já pagos no primeiro ano;

e) manutenção das condições iniciais de habilitação pela contratada (há apenas uma declaração da empresa nesse sentido, sendo frágil o mecanismo de controle);

f) declaração de existência de recursos orçamentários (não há esta declaração em nenhum dos

dois aditivos);

g) estimativa do impacto orçamentário-financeiro: a despesa no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois exercícios seguintes (não há esse documento).

9. Existência de discordâncias face às cláusulas contratuais 6.1.1. a 6.1.4 e existência de acórdão do TCU no sentido de que a interpretação sistemática do inciso XXI do art. 37 da Constituição Federal, do art. 3º, § 1º, da Lei nº 10.192/2001 e do art. 40, inciso XI, da Lei nº 8.666/1993 indicam que o marco inicial, a partir do qual se computa o período de um ano para a aplicação de índices de reajustamento previstos em edital, é a data da apresentação da proposta ou a do orçamento a que a proposta se referir, de acordo com o previsto no edital.

10. Inconsistências presentes no documento intitulado “EPIs a serem fornecidos e os que foram fornecidos”, uma das matrizes que embasam e seguem anexas a este relatório. Tais inconsistências se referem à análise comparativa entre os EPI’s que foram fornecidos e que constam nos documentos entregues a cada trabalhador e o PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais).

11. Ausência, em alguns meses, de manutenção da proporção do número de nutricionistas face o número de refeições servidas, conforme matriz de análise da execução financeira do contrato 80/2014.

12. Existência de erro de cálculo da periodicidade da limpeza nas caixas d’água, apesar de estarem sendo feitas, diante da análise das cópias dos documentos apresentados. O contrato reza que a limpeza deve ser feita de 6 (seis) em 6 (seis) meses. Já a Norma RDC 216 Anvisa diz que a limpeza deve ser feita em um intervalo máximo de seis meses. Fazendo uma interpretação de maneira a conciliar contrato e norma RDC 216, o prazo deve ser de 6 (seis) meses. Isso não vem sendo respeitado no intervalo de janeiro a agosto.

13. O segundo Relatório de Inspeção de Segurança Recipiente sob Pressão Reservatório PETROFAB nº VP 01 é datado de 1º de junho de 2017, apresentando um lapso de tempo para a inspeção externa que havia sido mencionada no primeiro Relatório de Inspeção de Segurança Recipiente sob Pressão Reservatório PETROFAB nº VP 01: “A próxima inspeção de acordo com a classificação do recipiente sob pressão (NR - 13 item 13.5.1 alínea “e”), deverá ser realizada até: - Exame externo: até 16.03.2017 (...)”. (grifo nosso). Inexistência, entre 16.03.2017 e 1º de junho de 2017, analisando a situação e considerando apenas o exame externo, de Relatório de Inspeção de Segurança Recipiente sob Pressão Reservatório PETROFAB nº VP 01 válido.

14. Ausência de Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros.

15. Pagamento de ATM/multa/juros nas GPS 2016GP800083, com data de 11/02/2016 e 2016GP800542, com data de 30/11/2016, com data de 10/12/2015.

16. Necessidade de atenção à Nota Técnica 09/2017/PF/UFJF/PGF/AGU, situada no processo 23071.003992/2017-45, páginas 251 e 251 verso. O conteúdo de tal documento é reforçado mais à frente, na página 258-verso do mesmo, dessa vez no Parecer 291/2017/PF/UFJF/PGF/AGU.

17. Existência de tickets separados por classe, com valores de R\$ 2,00 para compra pelos servidores e de R\$ 1,40 para os alunos (almoço e jantar). Para o café da manhã, R\$ 0,70 para os servidores e R\$ 0,50 para os alunos. Esses valores correspondem aos vendidos na data de 22/08/2017. As fotos comprobatórias seguem anexas a este relatório. Tal situação segue como constatação, pois vai de encontro ao prescrito na Nota Técnica 09/2017/PF/UFJF/PGF/AGU, situada no processo 23071.003992/2017-45, páginas 251 e 251-

verso e Parecer 291/2017/PF/UFJF/PGF/AGU, processo 23071.003992/2017-45, páginas 258-verso.

18. Necessidade de:

18.1. implantação, em fase definitiva, do sistema de controle de acesso dos usuários (por CPF) aos restaurantes universitários;

18.2. Implantação do sistema de compra de tíquetes, por exemplo, via GRU e SIGA, de maneira a afastar totalmente a execução de contagem e manuseio de valores físicos por funcionários dos restaurantes universitários. Em outras instituições federais de ensino, isso já é feito ;

18.3. aprovação do regimento interno dos restaurantes universitários da UFJF;

18.4. aperfeiçoamento e publicação dos relatórios anuais de prestação de contas e de controle de acesso aos restaurantes universitários da UFJF, inclusive criando indicadores de desempenho que identifiquem, capturem, processem e comuniquem as informações necessárias dos restaurantes universitários em tempo hábil e de maneira prática;

18.5. lotação de funcionários com funções administrativas de maneira a repor a saída de funcionários com direito à aposentadoria;

18.6. criação de uma política de investimento formalizada para manutenção do funcionamento do RU/JF;

18.7. garantia de que todas as operações realizadas sejam adequadamente (neste iter referido) iniciadas, autorizadas, registradas, processadas e divulgadas;

18.8. criação de uma estrutura de suporte tecnológico exclusiva, de modo que se tenha garantia do processamento de dados e da elaboração de informações gerenciais de forma confiável e tempestiva (necessidade premente de informatização de todas as operações relacionadas ao RU/JF, garantindo segurança no acesso/identificação);

18.9. separação crítica na entrada de dados, nos procedimentos de backup, nos planos de contingência para questões chave - GRU e controle de acesso, por exemplo.

19. O Departamento de Nutrição está se utilizando do espaço para as aulas práticas sem agendamento prévio e por escrito, com descrição das atividades a serem desenvolvidas e horário; mediante fornecimento de lista com o nome de todos os frequentadores durante as aulas práticas, segundo nos informou as nutricionistas da UFJF. O contrato pede que o agendamento seja feito de maneira prévia e por escrito.

1.8) ATIVIDADE 09 – INSTALAÇÕES

Nº de Ordem	09	Descrição	Avaliar a situação da obra de moradia estudantil
Unidade	Pró-Reitoria de Infraestrutura e Gestão - PROINFRA		
Gestão	Suprimento de Bens e Serviços		
Área	Moradia Estudantil		
Subárea	Projeto inicial e Normativo de Ocupação		

Macroprocesso	Gestão e Infraestrutura e Sustentabilidade
Objetivos	Avaliar a situação da obra de moradia estudantil da UFJF
Tipo	Conformidade
Local	Auditoria-Geral/PROINFRA
Escopo	Levantar a atual situação da obra, termo de entrega, medidas a realizar para finalizar.
Riscos	Impacto e Probabilidade alta conforme item 9.1- Matriz de Risco - PAINT/2017
Conhecimentos Específicos	Lei 8666/93
Relatório	Relatório Final de Auditoria Interna nº 003.2017.03.09

Resultado da Auditoria

Com o objetivo de cumprir a “Atividade de Auditoria nº 09”, do item 5 - Identificação dos temas constantes da Matriz de Risco, constante no Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna - PAINT – Execução 2017, foram empreendidas diversas ações, análises e avaliações que possibilitaram ao seu final responder às seguintes questões de auditoria formuladas:

a) Qual a situação da obra de Moradia Estudantil?

Verifica-se com a conclusão dos trabalhos que a Moradia Estudantil encontra-se em condições de ser habitada.

b) Existe normatização e regulamentação interna sobre a ocupação do prédio de Moradia Estudantil?

O Conselho Superior (CONSU) da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) aprovou, em reunião ordinária no dia 14 de abril de 2017, o Regulamento da Moradia Estudantil. Quanto ao Regimento Interno da Moradia Estudantil, o mesmo será elaborado pelos moradores, conforme dispõe o art.11 do Regulamento. Vale destacar que, a título de avaliação dos controles internos, os componentes “ambiente de controle” e “atividade de controle”, elencados no art.10, §2º, da IN CGU Nº 24/2015, deverão ser considerados na elaboração do Regimento Interno da Moradia Estudantil, de modo a contemplar dispositivos que visem garantir a segurança dos discentes, minimizando os riscos que possam comprometer a ocupação da Moradia Estudantil.

c) Existe documento de criação da Comissão responsável pela proposição de normas

para ocupação da Moradia Estudantil?

O processo de seleção dos moradores encontra-se em andamento, sendo que o resultado parcial será divulgado no dia 1º de junho de 2017 e o resultado final, no dia 21 de junho. Após a seleção, o Regimento Interno da Moradia Estudantil será elaborado pelos moradores.

d) Quais os motivos do atraso na liberação do Prédio de Moradia Estudantil?

A obra da Moradia Estudantil passou por diversas situações até sua conclusão. Sendo iniciada em 2009 com o Processo Licitatório nº 23071.014498/2009-04 - Obras Civas para Construção de 2 Prédios (Concorrência 13/2009) e complementada posteriormente pelos Processos nº 23071.008292/2012-32 e Processo 23071.017053/2016-05. Entre os fatos que contribuíram para o grande atraso em sua conclusão, podemos listar:

- 1- Rescisão de contrato pela Engewal Construtora Ltda;
- 2- A solução encontrada pela administração de iniciar um novo processo licitatório após a entrega da obra não concluída que consumiu praticamente um ano, entre a Rescisão Contratual em **26 de dezembro de 2011 e a retomada das obras em 02 de janeiro de 2013**, quando a alternativa que se apresentava como mais eficiente seria, em tese, a aplicação do art. 24, inc. XI da Lei 8.666/93.
- 3- Remanescente da obra ou a “complementação da obra” que correspondia a R\$ 861.344,59 ou 31% ter sido contratado por R\$ 1.457.246,23, havendo um acréscimo de 69%.
- 4- Cinco termos aditivos aos contratos com inclusão de diversos serviços não contemplados no Projeto Básico e consequente prorrogação de prazos;
- 5- Aumento do prazo inicial para conclusão das obras de 300 dias para 2656 dias (entre 27/01/2010 a 06/05/2017)
- 6- Aumento do custo da obra no valor inicial de R\$ 2.348.157,47 para R\$3.539.263,28.
- 7- Enorme lapso temporal entre a “conclusão” da obra em 13/10/2013, sua normatização e aquisição de mobiliário.

Em atendimento à Instrução Normativa CGU nº 24, de 17 de novembro de 2015, avaliou-se que houve falhas nas atividades de controle, uma vez que não foram adotadas medidas que impedissem que a finalização da obra extrapolasse o cronograma inicialmente previsto, implicando num atraso de mais de 7 (sete) anos em relação aos prazos iniciais.

e) O atraso na liberação do prédio causou prejuízos à Administração Pública?

As recorrentes alterações do projeto inicial ocasionaram atraso na liberação dos prédios da Moradia Estudantil, gerando prejuízos à Administração Pública, como aberturas de diversos Termos Aditivos, além do aumento significativo no valor da obra, conforme descrito nas Informações 001, 003, 004 e 006 deste relatório. Neste sentido, o Tribunal de Contas da União afirma que “[...] a deficiência de projeto básico é causa de atrasos e cancelamentos das licitações, superfaturamento, aditamentos de contratos desnecessários, entre outros fatores que causam enormes prejuízos à Administração Federal [...]” (Acórdão TCU nº 3.018/2001 - Plenário)

Diante dos fatos acima apontados, conclui-se que são necessárias providências urgentes quanto à elaboração e aprovação do Regimento Interno da Moradia Estudantil e ainda que a Universidade Federal de Juiz de Fora implante procedimentos de controle que viabilizem realizar adequado e eficiente projeto inicial das obras, com vistas a evitar que o prazo de conclusão de novas obras extrapole significativamente o prazo previsto inicialmente, causando prejuízos à Administração Pública.

1.9) ATIVIDADE 10 – BOLSAS DE ESTUDO NO EXTERIOR

Nº de Ordem	10	Descrição	Avaliar a gestão e a concessão de Bolsas pela DRI.
Unidade	Diretoria de Relações Internacionais - DRI		
Gestão	Ensino		
Área	Bolsas		
Subárea	Controle Interno e Memória de Cálculo		
Macroprocesso	Ensino		
Objetivos	Avaliar a gestão e a concessão da DRI - Bolsa de Intercâmbio Internacional sob os aspectos do controle interno		
Tipo	Acompanhamento da Gestão		
Local	Auditoria-Geral/DRI		
Escopo	Verificar os normativos e o processo nº 23071.01405/2016-83		
Riscos	Impacto e Probabilidade alta conforme item 9.1- Matriz de Risco - PAINT/2017		
Conhecimentos Específicos	Estudo prévio da legislação atinente ao Programa de Intercâmbio Internacional de Graduação 2016 da Universidade Federal de Juiz de Fora, edital PII-GRAD 2016 de 18 de janeiro de 2016		
Relatório	Relatório Final de Auditoria Interna nº 001.2017.03.10		

Resultado da Auditoria

O relatório desta ação apresentou o resultado da gestão da concessão de bolsas de estudo no exterior por parte da Direção de Relações Internacionais – DRI da Universidade Federal de Juiz de Fora, com a devida verificação dos seguintes itens: a) Existência de

normatização e regulamentação interna sobre a concessão da Bolsa de Intercâmbio Internacional; b) Existência de normativos que fixam o valor da Bolsa Intercâmbio Internacional; o número de bolsas a serem concedidas e o montante a ser gasto com as bolsas no exercício de 2016; c) Existência de processo de seleção para acesso às Bolsas de Intercâmbio Internacional; d) Formalização dos critérios e metodologia de seleção dos alunos; e) Conformidade dos requisitos para concessão das bolsas com as Resoluções e Portarias que dispõe sobre o Programa de Bolsa Intercâmbio Internacional; f) A ampla divulgação do Edital, objetivando que todos os discentes que possam se interessar tenham acesso ao mesmo; g) Ampla divulgação de resultado da seleção dos bolsistas; h) Os controles internos utilizados para monitorar os casos de exclusão dos bolsistas do Programa são satisfatórios; i) A formalização dos mecanismos citados acima.

Deste modo, através da análise das manifestações da Diretoria de Relações Internacionais é possível concluir que o Programa de Concessão de Bolsas Internacionais possui normatização interna, entretanto é deficitária quanto ao completo cumprimento do normativo, especialmente no que tange à apresentação de *Curriculum Vitae* (CV), conforme constatação acima. Vale ressaltar que os critérios de seleção dos bolsistas encontram-se formalizados nos editais de Seleção para o Programa de Intercâmbio Internacional – PII/GRAD2016. No que diz respeito à divulgação do processo seletivo e do resultado da seleção, ficou evidenciado que há ampla publicidade deste procedimento, com vasta oportunidade de impetração de recursos antes da homologação de resultado final.

Os controles internos referentes à Gestão do Programa de Intercâmbio Internacional mostram-se deficitários quanto aos componentes de ambiente de controle e atividades de controle, conforme demonstrado nas constatações 001, 002 e 003.

Em relação à Gestão de Concessão de Bolsas de Intercâmbio Internacional, verificou-se que há deficiências quanto à confecção de Folha de Pagamento enviada à Coordenação de Suporte e Execução Financeira – COESF da Universidade Federal de Juiz de Fora para instauração de processo de pagamento, pois ficou notoriamente evidenciada a fragilidade do controle interno por conta de apenas um servidor ser o responsável pela confecção e assinatura da mesma, gerada pelo Sistema Integrado de Gestão Acadêmica - SIGA. Entretanto, dentre todos os achados de auditoria detectados, faz-se necessário destacar a ausência da Memória de Cálculo da conversão da moeda estrangeira para o Real (R\$), com seu exato valor aferido no dia e hora da transação de compra junto ao Banco Central (BACEN). Tal fato pode gerar futuras inconsistências em valores auditados pelos órgãos de controle competentes.

Portanto, diante do exposto, é de suma importância que a Direção de Relações Internacionais – DRI da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, juntamente com os servidores atuantes no Processo de Gestão de Concessão de Bolsa de Estudo Internacional - por meio do Edital PII-GRAD - tomem as medidas elencadas nas recomendações deste relatório para aprimorar a gestão e o comprometimento com a coisa pública.

1.10) ATIVIDADE 11 – MONITORAMENTO DOS CONTROLES DE GESTÃO

Nº de Ordem	11	Descrição	Monitorar o cumprimento das recomendações próprias e da CGU e as determinações do TCU
Unidade	UFJF, Secretaria-Geral e Assessoria de Gabinete		
Gestão	Controles da Gestão		
Área	Monitoramento		
Subárea	Controle Interno		
Macroprocesso	Controle e Assessoramento		
Objetivos	Monitorar o cumprimento das recomendações próprias e da CGU e as determinações do TCU.		
Tipo	Operacional		
Local	Auditoria Geral		
Escopo	Verificar as recomendações próprias, as recomendações da CGU e as determinações TCU quanto à situação de cumprimento		
Riscos	Impacto e Probabilidade alta conforme item 9.1- Matriz de Risco - PAINT/2017		
Conhecimentos Específicos	Os conhecimentos acerca de monitoramento, os trabalhos anteriores de avaliação, o RAIN/2016 e a legislação específica atinente a cada recomendação.		
Relatório e Nota	Relatório Final de Auditoria Interna nº 004.2017.05.11 Nota de Auditoria nº 008.2017.12.18		

Resultado da Auditoria

Trata do monitoramento das recomendações emitidas pela Auditoria-Geral e pelo Ministério da Transparência de Controladoria-Geral da União (CGU) e também das determinações exaradas pelo Tribunal de Contas da União (TCU), com situação de solucionadas, baixadas, pendentes de atendimento e em implementação pelas unidades de gestão da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), relativas aos exercícios de 2012 a 2017.

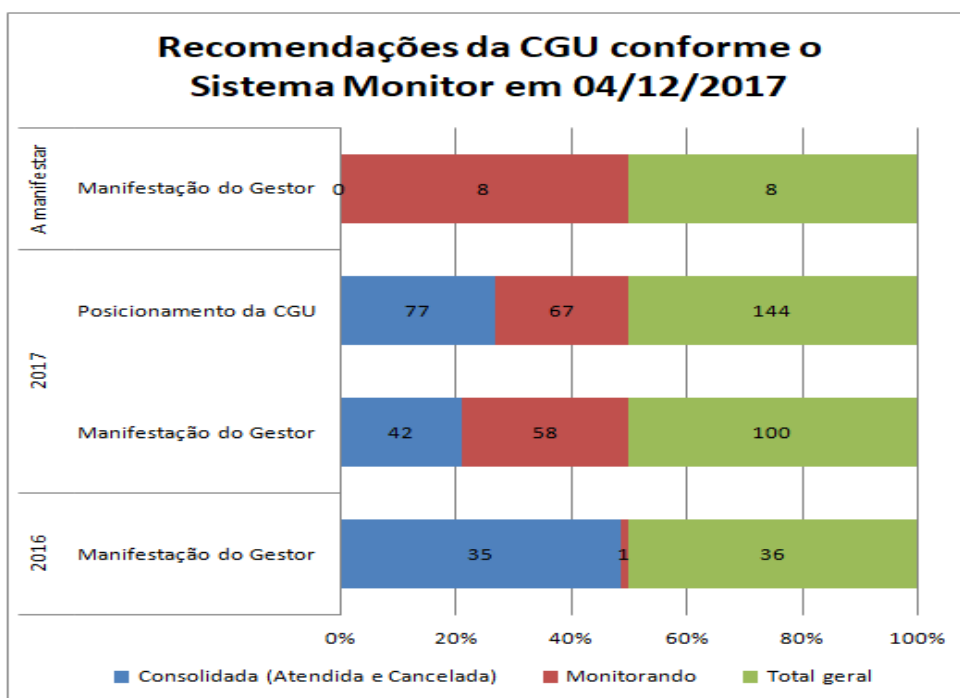
O trabalho de monitoramento das constatações, determinações e recomendações, bem como do tratamento dos dados, foi realizado durante todo o exercício de 2017 e com levantamentos nos meses de abril, junho, outubro e dezembro de 2017, internamente através de edição eletrônica de planilhas, análise documental, e por meio de remessa e

compartilhamento online aos gestores da UFJF e à Assessoria de Gabinete do Reitor, bem como tratativas em reuniões com várias unidades administrativas da UFJF.

A metodologia de monitoramento das recomendações da CGU contou com a organização pelo ID, texto, identificação do responsável, ação(ões) adotada(s) pelo gestor que pode evidenciar a implementação da recomendação da UFJF, histórico, posição atual do gestor da UFJF quanto à recomendação (a - implementada totalmente, b - implementada parcialmente, c - não implementada), justificativas dos gestores da UFJF para cada recomendação não implementada ou implementada parcialmente, extraídas do Sistema Monitor da CGU e atualizadas por remessa da Assessoria de Gabinete do Reitor. Posteriormente, a Auditoria-Geral também classificou estas recomendações por macroprocesso de modo a subsidiar os trabalhos de elaboração do plano de auditoria.

O controle das recomendações da CGU realizado pela gestão da UFJF e disponibilizado à Auditoria-Geral em 12/01/2018 demonstra que a situação dessas recomendações é de existência do quantitativo total de 97 (noventa e sete), sendo 31 (trinta e uma) canceladas, 4 (quatro) não implementadas, 46 (quarenta e seis) parcialmente implementadas e 16 (dezesesseis) totalmente implementadas.

Não obstante a isso, a situação encontrada no Sistema Monitor da CGU em 04/12/2017 é representada pelo seguinte gráfico:



Percebe-se que do total de 144 (cento e quarenta e quatro) recomendações está monitorando 67 (sessenta e sete) recomendações que representam 47% (quarenta e sete por cento), sendo 58 (cinquenta e oito) relativas ao exercício de 2017 e 1 (uma) de 2016, enquanto que foram atendidas e canceladas 77 (setenta e sete) recomendações, que representam 53% (cinquenta e três por cento), sendo 42 (quarenta e duas) relativas ao exercício de 2017, 35 (trinta e cinco) de 2016.

Segundo a CGU a gestão da UFJF se manifestou em 136 (cento e trinta e seis) recomendações e faltam 8 (oito) a manifestar e a registrar o exercício.

Dessa forma, a Auditoria-Geral orienta a gestão da UFJF no sentido de que busque a conformidade entre o seu controle das recomendações e o controle realizado pela CGU via Sistema Monitor.

As determinações do TCU foram organizadas por macroprocesso, exercício, unidade, documento do órgão, descrição da constatação, descrição da determinação/recomendação, data do registro, monitoramento, situação, descrição da providência adotada e análise da Auditoria-Geral, extraídas de acórdãos prolatados entre 2015 e 2017 e atualizadas por remessa da Assessoria de Gabinete do Reitor.

Foi observado pela Auditoria-Geral que a existência de 33 (trinta e três) demandas do TCU (recomendações e determinações) proveniente dos acórdãos 680/2015 - Primeira Câmara, 1155/2015 - Primeira Câmara, 2303/2015 - Plenário, 7147/2015 - Primeira Câmara, 2795/2016 - Plenário, 2796/2016 - Plenário, de Relação 6486/2016 - Segunda Câmara e de Relação 7871/2017 Ata 31/2017 - Segunda Câmara. Deste total, foi apurado 19 (dezenove) com a situação de “em implementação, 5 (cinco) solucionadas e 9 (nove) aguardando informações da Pró-Reitoria de Planejamento, Orçamento e Finanças - PROPLAN e da Pró-Reitoria de Infraestrutura - PROINFRA para verificar se já encontram solucionadas.

Dessa forma o percentual provisório de demandas atendidas é de 15% (quinze) e de demandas a solucionar é de 85% (oitenta e cinco por cento), valendo destacar que algumas demandas encontram-se subjudice, como por exemplo, em relação ao Hospital Universitário, de tal forma, que o atendimento está sendo buscado, entretanto, para a resolução será preciso de maior tempo.

As recomendações da auditoria interna foram organizadas por exercício, unidade, macroprocesso, nº relatório / nota de auditoria, nº constatação, descrição da constatação, nº recomendação, descrição da recomendação, mês do registro, monitoramento, situação, descrição da providência adotada e análise da Auditoria-Geral, extraídas de seus relatórios decorrentes de auditoria anteriores e durante o exercício de 2017.

Após os trabalhos de monitoramento foram elaboradas tabelas as constatações e recomendações em situação de atendimento (pendentes e em implementação), avaliados em termos de probabilidade e impacto, visando também subsidiar os trabalhos de planejamento do plano anual de auditoria interna para o exercício de 2018.

A situação dessas recomendações é de que em 2016 haviam registradas o total de 281 (duzentas e oitenta e uma), sendo 248 (duzentas e quarenta e oito) pendentes e 33 (trinta e três) em implementação. A partir do monitoramento realizado durante o exercício de 2017, observando tanto as recomendações até 31/12/2016 quanto as novas emitidas em 2017, foi possível apurar o saldo restante em 31/12/2017 de 127 (cento e vinte e sete), sendo 22 (vinte e duas) em implementação e 92 (noventa e duas) pendentes de manifestação do gestor para avaliação final.

Assim sendo, observa-se que o trabalho da Auditoria-Geral, em conjunto com a gestão da UFJF, propiciou uma redução de 62,54% (sessenta e dois vírgula cinquenta e quatro por cento) e este saldo restante totaliza 37,46% (trinta e sete vírgula quarenta e seis por cento), portanto, o empenho neste trabalho surtiu um efeito bastante positivo.

Outro ponto a destacar é que das 58 (cinquenta e oito) recomendações emitidas em 2017 a Auditoria-Geral atuou por meio de reuniões e orientações de forma que a gestão pode

alcançar o atendimento de 22 (vinte e duas), quantitativo este que representa 38% (trinta e oito por cento) dentro do próprio exercício de emissão, fator que também tem impacto positivo na atuação da UFJF.

A análise pormenorizada da situação das recomendações da auditoria interna consta na seção 7 deste relatório e a metodologia e descrição dos registros da movimentação dessas recomendações e as da CGU, bem como dos acórdãos do TCU encontram na Nota de Auditoria nº 008.2017.12.18, emitida em 23 de janeiro de 2018 e que contém o resultado do monitoramento atualizado e realizado pela Auditoria-Geral durante todo o exercício de 2017, com apoio da gestão da UFJF, para fins de conhecimento dos gestores e adoção de medidas que entender, buscando o aprimoramento da gestão e dos controles internos.

Além disso, esta nota foi juntada aos autos do processo de papéis de trabalho nº 23071.013744/2017-11 visando subsidiar a elaboração do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna/PAINT - 2018 e também do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna/RAINT – 2017.

Por fim, é importante haver maior dedicação dos gestores das unidades auditadas na implementação de manuais de procedimentos, rotinas de trabalho, fluxogramas, regimento interno das unidades, tendo como caminho as disposições da Instrução Normativa Conjunta MPOG/CGU nº 01, 11 de maio de 2016 (DOU nº 89, quarta-feira, 11 de maio de 2016, Seção 1, páginas 14/17), que trata da adoção de medidas para a sistematização de práticas relacionadas à gestão de riscos, aos controles internos, e à governança, motivo pelo qual a Auditoria-Geral incentiva e recomenda o conhecimento e aprofundamento de todas as unidades administrativas da UFJF a este normativo.

1.11) ATIVIDADE 12 – PROGRAMA DE MONITORAMENTO DAS AÇÕES DO PAINT:

Nº de Ordem	12	Descrição	Programa de Monitoramento das Ações do PAINT
Unidade	Auditoria-Geral		
Gestão	Controles da Gestão		
Área	Monitoramento		
Subárea	Controle Interno		
Macroprocesso	Controle e Assessoramento		
Objetivos	Efetuar o monitoramento da execução das ações do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna		
Tipo	Acompanhamento e Conformidade		
Local	Auditoria-Geral		

Escopo	<p>Ø Realizar reuniões quinzenais (mensais, ou em datas específicas) de monitoramento.</p> <p>Ø Verificar o cumprimento do escopo de cada ação de auditoria interna.</p> <p>Ø Verificar a qualidade dos controles internos.</p>
Riscos	Não atendimento ou atendimento parcial às recomendações/determinações.
Conhecimentos Específicos	Programa de Monitoramento aprovado pela resolução que aprova o presente plano e das ações do PAINT do respectivo exercício.

Resultado da Avaliação

O Programa de Monitoramento do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna tem como objetivos:

- a) garantir o cumprimento das ações previstas no PAINT respectivo, viabilizando contribuir com o fortalecimento da gestão e racionalização das ações de controle.
- b) subsidiar o planejamento das ações a serem planejadas para o PAINT do próximo exercício;
- c) subsidiar a elaboração do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna/RAINT do corrente exercício. (PAINT/2016, Anexo 5)

A realização do Programa de Monitoramento se deu com a realização de reuniões periódicas para acompanhar a evolução de cada ação de auditoria. Em 2017 foram realizadas 18 reuniões de monitoramento.

Os dados coletados nas reuniões foram analisados e comparados aos respectivos Programas de Auditoria e papéis de trabalho, visando acompanhar o cumprimento de cada atividade de auditoria constante no PAINT. Por conseguinte, foram elaboradas Planilhas de Acompanhamento e emitidos Relatórios de Monitoramento, destacando a evolução de cada ação constante no PAINT/2016, tendo o Programa de Monitoramento grande sucesso em sua realização.

Além disso, o monitoramento contemplou todas as ações de auditoria realizadas durante o exercício de 2017, ordinárias (previstas no PAINT) e extraordinárias (não previstas no PAINT), com vistas a garantir o seu cumprimento, ou seja, atuou como um componente da estrutura de controle interno da Auditoria-Geral. Contribuiu na elaboração do PAINT/2018, especialmente na coleta de eventos de riscos, no planejamento das atividades, na elaboração preliminar do RAIN/2017, acompanhamento da evolução das atividades de capacitação.

1.12) ATIVIDADE 13 – PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO PERMANENTE – PROCAPE:

Nº de Ordem	13	Descrição	Programa de Capacitação Permanente - PROCAPE
Unidade	Auditoria-Geral		
Gestão	Recursos Humanos		
Área	Desenvolvimento de Pessoal		
Subárea	Capacitação, Desenvolvimento e Interação		
Macroprocesso	Gestão		
Objetivos	Garantir a capacitação e o aprimoramento de servidores da Auditoria-Geral de forma continuada, buscando a eficiência e que atinja ao desenvolvimento adequado para a execução das atividades da unidade.		
Tipo	Operacional		
Local	Interno / Externo		
Escopo	<p>Ø Participação presencial ou à distância em cursos de capacitação, fóruns, eventos e treinamento em áreas de atuação de auditoria.</p> <p>Ø Participação em Fóruns Nacionais e Regionais de Auditoria Interna.</p> <p>Ø Participação em cursos iniciais, intermediários e avançados.</p>		
Riscos	Capacitação reduzida ou ausência de capacitação de servidores da Auditoria-Geral.		
Conhecimentos Específicos	Aquisição de conhecimentos relativos às áreas de atuação da Auditoria-Geral.		

Resultado da Capacitação

Durante o exercício de 2017 os servidores da Auditoria-Geral participaram dos seguintes cursos/eventos de capacitação no total de 1824 de forma que houve um aumento de 74,38% em relação a 2016 (que totalizou 1046 horas), consoante as tabelas que seguem:

SERVIDOR	CURSO	INSTITUIÇÃO	C.H.	PERÍODO (2017)
Ricardo José Torres Alves	Introdução ao Direito Constitucional	ILB	40	15/12/2016 a 12/01/2017
	Cerimonial no Ambiente Legislativo	ILB	40	15/12/2016 a 12/01/2017
	Planejamento Estratégico para Organizações Públicas	ENAP	40	11/04 a 15/05/2017
	Federalismo Fiscal no Brasil	ENAP	25	11/04 a 08/05/2017
	Desenho de Cursos: introdução ao modelo ADDIE	ENAP	20	11/04 a 01/05/2018
	Introdução à Gestão de Projetos	ENAP	20	18/04 a 08/05/2017
	Um por todos e Todos por Um - Pela Ética e Cidadania	ENAP	40	18/04 a 15/05/2017
	Gestão e Fiscalização de Contratos Administrativos	ENAP	40	25/04 a 29/05/2017
	Ética e Serviço Público	ENAP	20	09/05 a 29/05/2017
	Gestão Estratégica de Pessoas e Planos de Carreira	ENAP	20	09/05 a 29/05/2018
	Gestão em Ouvidoria	ENAP	20	09/05 a 29/05/2017
	Gestão Estratégica com BSC - Fundamentos	ENAP	20	16/05 a 05/06/2017
	Controle Social	ENAP	20	06/06 a 26/06/2017
	Ouvidoria na Administração Pública	ILB	20	01/06 a 21/06/2017
	Acesso à Informação	ENAP	20	06/06 a 26/06/2017
	Resolução de Conflitos Aplicada ao Contexto das Ouvidorias	ENAP	20	13/06 a 03/07/2017
	Sistema Eletrônico de informações – SEI/USAR	ENAP	20	01/08 a 24/08/2017
	Lei de Acesso à Informação	ILB	12	19/09 a 09/10/2017
	Excelência no Atendimento	ILB	20	19/09 a 09/10/2018
	Introdução ao Estudo da Economia do Setor Público	ENAP	30	29/08 a 25/09/2017
	Introdução à Gestão de Processos	ENAP	20	12/09 a 02/10/2017
	Ética e Administração Pública	ILB	40	10/10 a 09/11/2017
	Introdução ao Federalismo e ao Federalismo Fiscal no Brasil	ENAP	25	28/11 a 18/12/2017
	Curso de Formação de Auditores Internos - Nível Básico - AUDI I - Ênfase em Órgãos Públicos	IIA BRASIL	32	20 a 23/11/2017
	Curso de Formação de Auditores Internos - Nível Intermediário - AUDI II - Ênfase em Órgãos Públicos	IIA BRASIL	32	27 a 30/11/2017
	Controles Institucional e Social dos Gastos Públicos	ENAP	20	28/11 a 18/12/2017
	Básico em Orçamento Público	ENAP	30	31/10 a 27/11/2017

SERVIDOR	CURSO	INSTITUIÇÃO	C.H.	PERÍODO (2017)
Fabrício Brunelli Machado	Gestão em Ouvidoria	ENAP	20	09/05 a 29/05/2017
	Controle Social	ENAP	20	06/06 a 26/06/2017
	Resolução de Conflitos Aplicada ao Contexto das Ouvidorias	ENAP	20	13/06 a 03/07/2017
	Acesso à Informação	ENAP	20	06/06 a 26/06/2017
	Ética e Serviço Público	ENAP	20	05/09 a 25/09/2017
	Introdução à Gestão de Processos	ENAP	20	12/09 a 02/10/2017
	As Ameaças Virtuais e a Importância da Segurança da Informação nos Dias Atuais	UFJF	20	17/04 a 07/05/2017
	Seminário de Integração e Formação de Carreira	UFJF	30	08/05 a 04/06/2017
	Curso de Formação de Auditores Internos - Nível Básico - AUDI I - Ênfase em Órgãos Públicos	IA BRASIL	32	20 a 23/11/2017
	Curso de Formação de Auditores Internos - Nível Intermediário - AUDI II - Ênfase em Órgãos Públicos	IA BRASIL	32	27 a 30/11/2017
	Introdução ao Processo Licitatório na Administração Pública	UFJF	30	05/06 a 02/07/2017

SERVIDOR	CURSO	INSTITUIÇÃO	C.H.	PERÍODO (2017)
Joaquim de Araújo Gomes	Orçamento Público	UFJF	60	03/04 a 04/06/2017
	Introdução ao Processo Licitatório na Administração Pública	UFJF	30	05/06 a 02/07/2017
	Educação Ambiental (Sustentabilidade Ambiental)	UFJF	20	03/04 a 23/04/2017
	Gestão de Pessoas por Competência no Serviço Público	UFJF	40	03/04 a 14/05/2017
	Curso de Formação de Auditores Internos - Nível Básico - AUDI I - Ênfase em Órgãos Públicos	IA BRASIL	32	20 a 23/11/2017
	Curso de Formação de Auditores Internos - Nível Intermediário - AUDI II - Ênfase em Órgãos Públicos	IA BRASIL	32	27 a 30/11/2017

SERVIDOR	CURSO	INSTITUIÇÃO	C.H.	PERÍODO (2017)
Enio Henrique Teixeira	Tesouro Gerencial	ESAF	16	16 e 17/03/2017
	46º FONAI TEC - CAPACITAÇÃO TÉCNICA DAS AUDITORIAS INTERNAS DO MEC	FONAI MEC	28	22 a 25/05/2017
	47º FONAI TEC - CAPACITAÇÃO TÉCNICA DAS AUDITORIAS INTERNAS DO MEC	FONAI MEC	40	06/11 a 10/11/2017
	Sistema Eletrônico de informações – SEI USAR	ENAP	20	28/11 a 18/12/2017
	Curso de Formação de Auditores Internos - Nível Básico - AUDI I - Ênfase em Órgãos Públicos	IA BRASIL	32	20 a 23/11/2017
	Curso de Formação de Auditores Internos - Nível Intermediário - AUDI II - Ênfase em Órgãos Públicos	IA BRASIL	32	27 a 30/11/2017

SERVIDOR	CURSO	INSTITUIÇÃO	C.H.	PERÍODO (2017)
José Alexandre da Silva	Gestão de Riscos e Controles Internos - Entidades de Ensino Superior	CGU	24	23/10 a 25/10/2017
	Tesouro Gerencial	ESAF	16	16 e 17/03/2017
	47º FONATEC - CAPACITAÇÃO TÉCNICA DAS AUDITORIAS INTERNAS DO MEC	FONAI MEC	40	06/11 a 10/11/2017
	Curso de Formação de Auditores Internos - Nível Básico - AUDI I - Ênfase em Órgãos Públicos	IIA BRASIL	32	20 a 23/11/2017
	Curso de Formação de Auditores Internos - Nível Intermediário - AUDI II - Ênfase em Órgãos Públicos	IIA BRASIL	32	27 a 30/11/2017

SERVIDOR	CURSO	INSTITUIÇÃO	C.H.	PERÍODO (2017)
Eduardo Motta de Castro	Tesouro Gerencial	ESAF	16	16 e 17/03/2017
	47º FONATEC - CAPACITAÇÃO TÉCNICA DAS AUDITORIAS INTERNAS DO MEC	FONAI MEC	40	06/11 a 10/11/2017
	Curso de Formação de Auditores Internos - Nível Básico - AUDI I - Ênfase em Órgãos Públicos	IIA BRASIL	32	20 a 23/11/2017
	Curso de Formação de Auditores Internos - Nível Intermediário - AUDI II - Ênfase em Órgãos Públicos	IIA BRASIL	32	27 a 30/11/2017

SERVIDOR	CURSO	INSTITUIÇÃO	C.H.	PERÍODO (2017)
Caroline Casagrande Pinto	47º FONATEC - CAPACITAÇÃO TÉCNICA DAS AUDITORIAS INTERNAS DO MEC	FONAI MEC	40	06/11 a 10/11/2017
	Curso de Formação de Auditores Internos - Nível Básico - AUDI I - Ênfase em Órgãos Públicos	IIA BRASIL	32	20 a 23/11/2017
	Curso de Formação de Auditores Internos - Nível Intermediário - AUDI II - Ênfase em Órgãos Públicos	IIA BRASIL	32	27 a 30/11/2017

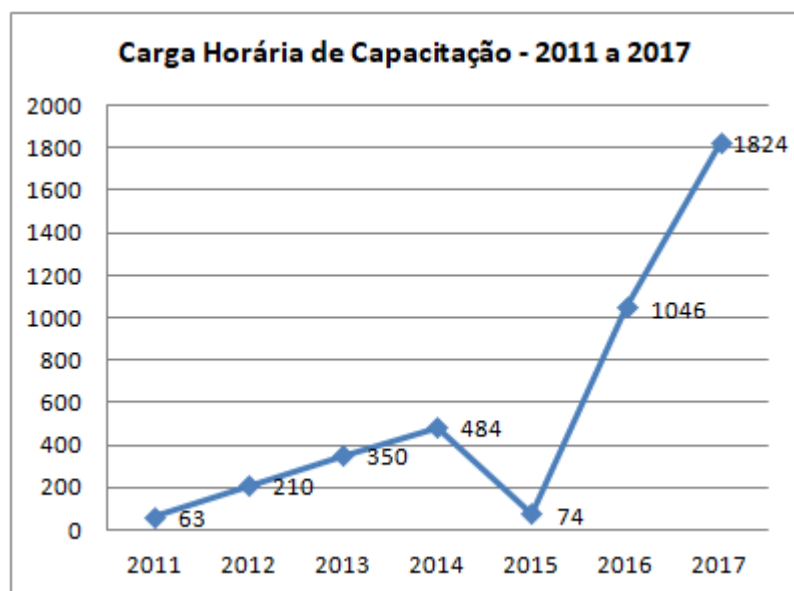
SERVIDOR	CURSO	INSTITUIÇÃO	C.H.	PERÍODO (2017)
Linus Helvécio G. R. de Castro	47º FONATEC - CAPACITAÇÃO TÉCNICA DAS AUDITORIAS INTERNAS DO MEC	FONAI MEC	40	06/11 a 10/11/2017
	Curso de Formação de Auditores Internos - Nível Básico - AUDI I - Ênfase em Órgãos Públicos	IIA BRASIL	32	20 a 23/11/2017
	Curso de Formação de Auditores Internos - Nível Intermediário - AUDI II - Ênfase em Órgãos Públicos	IIA BRASIL	32	27 a 30/11/2017

Além disso, ao promover a comparação entre os exercícios de 2011 a 2017 percebe-se que houve melhoria no quantitativo de horas de capacitação dos servidores da Auditoria-Geral, conforme se observa na tabela seguinte:

CAPACITAÇÕES					
Ano	Carga horária anual	Evolução ano a ano em relação a 2011	Evolução ano a ano em relação a 2013 (2 anos antes do PROCAPE e 2 anos após)	Média da carga horária antes e após o PROCAPE	Evolução em relação à média da carga horária antes e após o PROCAPE
2011	63	0	-	236	508%
2012	210	233%	-		
2013	350	456%	0%		
2014	484	668%	38%		
2015	74	17%	-79%	1435	
2016	1046	1560%	199%		
2017	1824	2795%	421%		

Resta claro que a evolução da capacitação teve como um dos fatores positivos a implantação do Programa de Capacitação Permanente - PROCAPE, pois a comparação da evolução anterior e posterior a este Programa evidencia um acréscimo de 508% (quinhentos e oito por cento) da carga horária. Outro fator que contribuiu para elevação da carga horária de capacitação foi a admissão de novos servidores para a Auditoria-Geral entre 2014 e 2015 por concurso e em 2017 por remoção, bem como a dedicação dos próprios servidores em busca de capacitações oferecidas externamente, em parte, sem custo para a UFJF.

Esta tabela representada em gráfico demonstra a evolução anual da carga horária:



Percebe-se o acréscimo de 2011 a 2014 gradual, depois uma caída em 2015 e entre

2016 e 2017, estando em vigor o PROCAPE, volta a crescer.

1.13) ATIVIDADE 14 – ATIVIDADES EXTRAORDINÁRIAS:

Nº de Ordem	14	Descrição	Atividades Extraordinárias
Unidade	Pró-Reitoria de Planejamento, Orçamento e Finanças - PROPLAN, Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas - PROGEPE, Pró-Reitoria de Infraestrutura e Gestão - PROINFRA		
Gestão	Suprimentos de Bens e Serviços, Recursos Humanos, Controles da Gestão		
Área	Licitação, Admissão de Pessoal, Obras e Serviços de Engenharia, Processo Administrativo, Gestão de Riscos		
Subárea	Controle Interno, Concurso Público, Obras e Serviços de Engenharia, Contrato, Processo Eletrônico		
Macroprocesso	Gestão		
Objetivos	Ø Avaliar a regularidade de atos e fatos administrativos originados de demandas externas e internas, bem como prestar apoio aos órgãos de controle e de fiscalização.		
Tipo	Operacional		
Local	Auditoria-Geral e nas unidades auditadas		
Escopo	Ø Planejamento, execução, relatório e entrega de atividades extraordinárias de auditoria provenientes de demandas externas e internas não previstas no PAINT e de aprofundamento e/ou alteração de escopo de ações já previstas no PAINT, observando à capacidade operacional da unidade de auditoria interna.		
Riscos	Processos em desacordo com as legislações vigentes, execução deficiente, falhas no planejamento, deficiência em controles, atos extemporâneos.		
Conhecimentos Específicos	Resolução nº 42/2010-CONSU/Auditoria-Geral e orientações da CGU e do TCU.		
Relatório ou Nota	Especificados nos itens abaixo		

Resultado da Avaliação

Esta atividade foi contemplada com a realização de 5 (cinco) subatividades originadas de demandas da Reitoria da UFJF, do entendimento dos auditores e do Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União, a seguir detalhadas.

a) 14.1 - AVALIAÇÃO DOS CONTROLES DO PREGÃO Nº 13/2017

O produto emitido para esta ação de auditoria especial foi a Nota de Auditoria nº 03.2017.05.14.1.

O TCU fez alerta de possível de irregularidade em relação à empresa inicialmente vencedora no Pregão Eletrônico nº 13/2017 da UFJF à luz do Acórdão 2.218/2011 – 1ª Câmara, tendo em vista ter sócio em comum com a empresa Comercial Sponchiado Ltda - EPP, que está suspensa e que foi considerada inidônea para participar de certames da Administração Pública.

Prevê o artigo 87, inciso III, da Lei 8.666/1993 (Licitações e Contratos) que:

Art. 87. Pela inexecução total ou parcial do contrato a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao contratado as seguintes sanções:

(...)

III - suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

Quanto a esta sanção de suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar estabelecida no artigo 87, inciso III, da Lei 8.666/1993, o Egrégio TCU já se posicionou, por meio do Acórdão nº 1017/2013-TCU-Plenário (TC 046.782/2012-5, relator Ministro Aroldo Cedraz), no sentido de que a "sanção prevista no art.87, inciso III, da Lei 8.666/1993 (suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração) tem aplicação restrita ao órgão ou entidade que a cominou" (TCU, Informativo de Licitações e Contratos nº 149, páginas 3/4). No mesmo sentido é o Acórdão nº 1884/2015-TCU-Primeira Câmara.

E o artigo 7º da Lei 10.520, de 17 de julho de 2002 (Lei do Pregão) dispõe:

Art. 7º Quem, convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedido de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios e, será descredenciado no Sicaf, ou nos sistemas de cadastramento de fornecedores a que se refere o inciso XIV do art. 4º desta Lei, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas em edital e no contrato e das demais cominações legais.

No que se refere à sanção de impedido de licitar e contratar prevista no artigo 7º da Lei 10.520, de 17 de julho de 2002, o Egrégio TCU se posicionou, por meio dos Acórdãos nº

2081/2014 - Plenário, nº 1171/2014 - Primeira Câmara e nº 1003/2015 - Plenário, no sentido de que “a sanção prevista no art. 7º da Lei 10.520/2002 produz efeitos em relação a toda Administração Pública (União, estados, Distrito Federal e municípios)”.

Já o Acórdão nº 1831/2014-TCU-Plenário (TC 022.685/2013-8, relator Ministro José Múcio Monteiro) menciona o Acórdão 2.218/2011 – 1ª Câmara nos seguintes termos:

O Tribunal, ao examinar, em ocasião anterior, matéria análoga, já havia se pronunciado sobre a irregularidade de tal tipo de operação, registrando na ementa do Acórdão 2.218/2011 – 1ª Câmara o seguinte entendimento:

3. Presume-se fraude quando a sociedade que procura participar de certame licitatório possui objeto social similar e, cumulativamente, ao menos um sócio-controlador e/ou sócio-gerente em comum com a entidade apenada com as sanções de suspensão temporária ou declaração de inidoneidade, previstas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei 8.666/1993."

Após o alerta do TCU, a Auditoria-Geral apurou-se que as empresas de CNPJ nº 04.418.***** e nº 13.338.***** contém em comum o sócio-administrador (CPF nº 343.51*****) e possuem a mesma atividade econômica de "comércio varejista de materiais de construção em geral", ou seja, mesmo objeto social.

Destaca-se que uma das empresas está inscrita no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) por ter sido sancionada pela Universidade Federal do Paraná por impedimento - Lei do Pregão até 20/10/2018 e pelo Tribunal Regional Eleitoral do Rio de Janeiro por suspensão - Lei de Licitações até 26/07/2017.

Diante de tais considerações, é entendido que a empresa de CNPJ nº 13.338.***** estava impedida de participar de certames na modalidade Pregão em todo ente Federal, visto que a sanção foi fundamentada na Lei 10.520, de 17 de julho de 2002, e sabendo disso, utilizou a empresa CNPJ nº 04.418.***** , para participar do Pregão Eletrônico nº 13/2017, enquanto vigente a sanção (até 20/10/2018) que lhe foi aplicada pela Universidade Federal do Paraná (PR), visando burlar o sistema licitatório e tornar sem efeito os termos da sanção que lhe foi aplicada.

Quanto ao controle interno, observou que a ausência de emissão do Anexo - Ocorrências Impeditivas Indiretas do Fornecedor nos autos do processo nº 23071.004391/2017-50, junto com a Declaração SICAF da empresa CNPJ nº 04.418.***** - juntada à fl.304, fragilizou a estrutura de controle interno quanto ao “Ambiente de Controle”, “Atividades de Controles Internos” e prejudicou ao Pregoeiro Oficial, Equipe de Apoio (fl.390) e a Coordenadoria de Suprimentos (fl.132) apurar o vínculo de sócio-administrador entre as empresas de CNPJ nº 04.418.***** e nº 13.338.***** , bem como do impedimento de licitar e contratar que esta última possuía e assim impedir que a empresa de CNPJ nº 04.418.***** participasse do Pregão Eletrônico nº 13/2017, e conseqüentemente e irregularmente ter sido declarada vencedora em parte dos produtos do certame licitatório em questão.

b) 14.2 – AVALIAÇÃO DO CONCURSO 90 - PROFESSOR UFJF-ODONTOPEDIATRIA

O Relatório emitido como produto desta ação de auditoria foi o Relatório de Auditoria nº 008.2017.08.14.2.

O relatório de auditoria apresentou o resultado da avaliação do Concurso Público nº 90 - Professor Efetivo da UFJF - proveniente dos Editais 21/2013 e 14/2016 a partir de dois (2) quesitos (questões).

Em relação ao primeiro (1º) quesito “*Há regularidade na homologação do Concurso Público nº 90 - Professor Efetivo da UFJF - proveniente dos Editais 21/2013 e 14/2016?*” foi apurado que a resposta é SIM, uma vez que a homologação contém candidatos regularmente aprovados, classificados e habilitados no certame do Concurso Público nº 90 - Professor Efetivo da UFJF - proveniente dos Editais 21/2013 e 14/2016, conforme exposto nos resultados dos exames deste presente relatório.

Quanto ao segundo (2º) quesito “*Qual é o resultado das providências eventualmente adotadas no Concurso Público nº 90 - Professor Efetivo da UFJF - proveniente dos Editais 21/2013 e 14/2016?*” a resposta é que o Magnífico Reitor da UFJF, antes de decidir o recurso referente ao processo administrativo nº 23071.022416/2016-16, interposto pelo candidato classificado na terceira (3ª) posição do certame, consultou a Procuradoria Jurídica e a Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas, com vistas a embasar a decisão e instruir os autos do referido processo, encontrando-se atualmente aos cuidados na Secretaria do Conselho Superior da UFJF, de tal forma que as providências estão sendo tomadas para que se alcance a decisão do recurso interposto pelo candidato classificado na terceira (3ª) posição do certame.

Por todo o exposto e exarado, a Auditoria-Geral concluiu que há regularidade na homologação do concurso e que fossem sendo tomadas as providências para decidir sobre o provimento ou não do recurso interposto pelo candidato classificado na terceira (3ª) posição contra a homologação do certame.

Diante disso e da oportunidade em agregar valor à gestão, a Auditoria-Geral emitiu recomendações em sede de relatório preliminar no dia 14/08/2017 e em resposta, a Administração Superior cumpriu 100% (cem por cento) das mesmas, o que demonstra os benefícios propiciados pelos trabalhos de auditoria interna no âmbito da UFJF.

c) 14.3 – AVALIAÇÃO DA OBRA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFJF (GESTÃO DA EBSERH)

O Relatório emitido como produto desta ação de auditoria foi o Relatório de Auditoria nº 012.2017.12.14.3.

A presente auditoria teve por objetivo à verificação de eventual prejuízo decorrente da paralisação da obra do Hospital Universitário da UFJF, da regularidade das contas, do cumprimento de determinações do Plenário do Tribunal de Contas da União exarados nos acórdãos nº 2303/2015 e 2795/2016 e do cumprimento das recomendações emitidas pelo relatório final da comissão de análise e viabilidade da obra do Hospital Universitário da UFJF. Para tanto, foram elaboradas 4 (quatro) questões que foram divididas em 25 (vinte e cinco) subquestões.

Em relação à questão nº 1 - *As recomendações emitidas no relatório final da comissão de análise e viabilidade da obra do hospital universitário, instituída pela portaria nº 511, de 12 de maio de 2016, foram cumpridas?* - foram apuradas várias ações realizadas pela UFJF com o objetivo de adequação e viabilidade da obra, entretanto, consoante informado pela PROINFRA (Ofício nº 456/2017, de 10/11/2017) foi informado o seguinte:

É preciso um maior prazo para apresentar informações mais precisas;

A elaboração de projetos básicos/executivos de infraestrutura está condicionada à revisão do plano de necessidades do complexo hospitalar;

A revisão de projetos de modo a viabilizar a implantação do projeto de ocupação depende de definições por parte da EBSEH, que é a atual gestora do Hospital Universitário, além de ser a responsável pela ocupação e manutenção futura do empreendimento. A EBSEH deve proceder à revisão do plano de necessidades do complexo hospitalar, considerando inclusive as limitações orçamentárias impostas pelo Governo Federal na atualidade, as quais podem inviabilizar à plena utilização do complexo hospitalar conforme o projeto que vem sendo executado, justificando um possível redimensionamento da estrutura física do hospital;

A elaboração de estudos financeiros está condicionada à revisão do plano de necessidade do hospital pela EBSEH, bem como do levantamento dos serviços já executados no âmbito do Contrato 161/2012;

A elaboração de projetos de prevenção e combate a incêndio e a posterior obtenção de Alvará de Vistoria do Corpo de Bombeiros também está condicionada à revisão do plano de necessidades do hospital, o qual poderá acarretar significativas alterações nos projetos básicos/executivos;

Assim como ocorre com os projetos de prevenção e combate a incêndio, a submissão de projetos arquitetônicos à Vigilância Sanitária deve ser precedida pela revisão do plano de necessidades do hospital em função da possibilidade de mudanças significativas nos projetos básicos/executivos;

Os critérios ambientais condicionantes para o funcionamento, visando a obtenção das licenças de implantação e operação do complexo são estabelecidos pelos órgãos como: Vigilância Sanitária de Minas Gerais - VISA, (Resolução RDC 05/2002), Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN, Corpo de Bombeiros de Minas Gerais - CBMG e Conselho Municipal de Meio Ambiente - COMDEMA. Não houve informação sobre atendimento das exigências destes órgãos quanto à obra do HU/UFJF;

O estudo de viabilidade técnica, acadêmica, administrativa e financeira aos envolvidos com essas atividades no HU dependem da revisão do Plano de Necessidades do empreendimento, no qual constarão elementos como: números de funcionários que atuação na unidade, fluxo de atendimento diário, projeção de expansão do número de atendimentos oferecidos pelo complexo hospitalar, sequência de transferência dos serviços prestados na Unidade Santa Catarina para a Unidade Dom Bosco, entre outros;

Não foi informado se houve instituição de uma comissão para acompanhar a execução da obra;

Não foi informado se houve instituição de um grupo de estudo para uma análise detalhada das Fases 3, 4 e 5 visando a conclusão de todo o complexo.

Quanto à questão nº 2 - *determinações do Tribunal de Contas da União, emitidas no Acórdão nº 2795/2016-TCU-Plenário (item 9.1)* foi apurado a partir do Ofício nº 456/2017-PROINFRA, de 10/11/2017, que à elaboração de plano contendo as ações necessárias para a retomada das obras no Hospital Universitário depende de revisão do plano de necessidades do complexo hospitalar pela EBSEH, considerando inclusive as limitações orçamentárias impostas pelo Governo Federal na atualidade, as quais podem inviabilizar à plena utilização do complexo hospitalar conforme o projeto que vem sendo executado, justificando um possível redimensionamento da estrutura física do hospital.

A preservação dos serviços já realizados com o objetivo de resguardar o patrimônio público, diminuir a necessidade de retrabalhos quando do retorno das obras e evitar ou reduzir o risco à segurança das pessoas, promovendo, em particular e com brevidade, a estabilização dos taludes que cercam o Bloco I - Radioterapia (Item 9.1.2 do Acórdão nº 2795/2016-TCU-Plenário) foi buscada por meio da Tomada de Preços nº 0001/2016-COSUP (processo nº 23071.013219/2016-14) que trata da contratação de empresa especializada na execução de obra de contenção do talude da ampliação do Bloco E - Radiologia do HU - Unidade Dom Bosco.

Com relação à questão nº 3, foram feitos questionamentos, todos com base no acórdão 2303/2015 TCU Plenário, que possui constatações e recomendações. O registro das recomendações se deu em 25/09/2017 e, no monitoramento feito pela Unidade de Auditoria Geral da UFJF em outubro e dezembro de 2017, além de janeiro de 2018, o estado de todas as recomendações do dito acórdão é “Em implementação”. Para os trabalhos de monitoramento, foi encaminhado o memorando 03/2017- SG/AG para a PROINFRA e para a PROPLAN, na data de 01/01/2017, com destinatários os Pró-Reitores em comento, dando ciência das recomendações, para providências eventualmente cabíveis. Em janeiro de 2018, foi apurado que não há informações atualizadas do cumprimento da determinação.

Por último, no que se refere à questão nº 4, visando atender o item 9.1.3 do Acórdão nº 2795/2016-TCU-Plenário, foi instaurado o processo administrativo de sindicância nº 23071.001003/2017-89 a fim de identificar os responsáveis e quantificar o dano relativo aos serviços que tem necessidade de serem corrigidos ou refeitos em decorrência do tempo de paralisação das obras. A comissão de sindicância elaborou relatório final contendo informações acerca do processo licitatório da obra do HU/UFJF - Unidade Dom Bosco, entre outras, como:

- de 32 empresas construtoras que acessaram o edital, apenas 3 participaram do certame, sendo um universo pequeno conseguiu atender ao edital;
- as empresas habilitadas apresentaram propostas com desconto irrelevante (a proposta de menor preço possuía apenas 0,38% de deságio) em relação ao orçamento de referência, R\$149.617.608,47, o que demonstrou, ante a existência de sobrepreço, a ausência de vantajosidade na contratação (item 151 do Relatório do Acórdão 2.303/2015 - TCU - Plenário);
- houve vedação à participação de empresas em consórcio, no âmbito da Concorrência 01/2011, mesmo o objeto apresentando complexidade e valor significativo, o que pressupõe restrição à competitividade e conseqüente violação ao art. 3º da Lei 8.666/1993 (item 9.3.6 do Acórdão 2.303/2015 - TCU - Plenário);
- a quantidade de fiscais designados para acompanhar a execução do contrato

- 161/2012 foi insuficiente, considerando a magnitude da obra, as deficiências de projeto executivo e os vários aditivos contratuais formalizados;
- que houve várias causas que levaram à paralisação da obra, como: falta de previsão de recursos orçamentários suficientes para custear o empreendimento, orçamento de referência elaborado sem todas as composições de preços unitários, sobrepreço por quantitativo inadequado em relação ao serviço de cimbramento, vedação à participação de empresas em consórcio no âmbito do edital de concorrência 01/2011, deficiências do projeto executivo do hospital, ampliação em 34% da área à ser construída no curso da execução das obras com dispêndios extras da ordem de R\$70 milhões (que representam 47,17% do valor original do contrato) ao reequilíbrio econômico-financeiro mudando a metodologia de apuração do item administração local, entre outros;
 - a estimativa do prejuízo foi apurada de acordo com a necessidade de refazimento de diversos serviços, cujo custo aproximado é de R\$924.049,93 (novecentos e vinte e quatro mil, quarenta e nove reais e noventa e três centavos).

A Procuradoria da UFJF emitiu o Parecer nº 399/2017/AGU/PGF/PF-UFJF, de 1º de agosto de 2017 (fls.152/154 do processo nº 23071.001003/2017-89) sustentando que a comissão de sindicância deveria se manifestar quanto à responsabilidade pelos danos ocorridos em decorrência da paralisação da obra e não concluir pela impossibilidade de se responsabilizar as autoridades mencionadas no relatório final, seja pela paralisação das obras, seja pelos prejuízos advindos da necessidade de refazimento de serviços. Ao final opinou pelo prosseguimento do processo de sindicância e recomendou a recondução da Comissão Sindicante ou a nomeação de outra, se assim entender a Autoridade Administrativa.

Este processo de sindicância tramitou na Auditoria-Geral entre 29/08/2017 e 19/09/2017. Em consulta ao trâmite processual junto ao Sistema Informatizado de Gestão Acadêmica - SIGA apura-se que após a devolução dos autos à Chefia de Gabinete estes foram tramitados para a Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (19/09/2017), a Faculdade de Engenharia (26/09/2017) e a Procuradoria (09/10/2017), tendo esta última unidade dado entrada nos autos em 23/10/2017.

Destaca-se que os trabalhos de auditoria referentes à “Atividade Extraordinária 14.3 - Avaliação da obra do Hospital Universitário da UFJF”, foram executados de modo a contemplar todas as questões de Auditoria propostas, inclusive a solicitação realizada da Vice-Reitora no Exercício da Reitoria através do Memorando nº 157/2017-R/GR, de 1º de agosto de 2017, sendo planejado para 2017 a avaliação das questões 1 e 2 e para 2018 as questões 3 e 4. Foram respondidas as questões 1, 2, 3 e 4 (subquestão 4.2), tendo o trabalho sido adiantado, restando para 2018 apenas finalizar a avaliação da subquestão 4.1 - “Há regularidade na execução do contrato e de seus termos aditivos quanto aos valores autorizados e realizados?”.

A avaliação desta subquestão 4.1 foi iniciada mediante a apuração de que restou aprovado o valor de R\$260.000.000,00 (duzentos e sessenta milhões de reais) para a realização da iniciativa “06S5 - Implantação do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora”, no período de 01/09/2011 a 30/12/2016, integrante do Programa 2080 - Educação de qualidade para todos, conforme consta à página 6 do Anexo III - Empreendimentos Individualizados como Iniciativas - Acima do Valor de Referência, da Lei 13.249, de 13 de janeiro de 2016, que institui o Plano Plurianual da União para o período de

2016 a 2019.

Em atendimento ao PPA, as Leis Orçamentárias Anuais da União contemplaram a previsão de dotação orçamentária na Ação 14IM, inicialmente denominada de “Construção dos Prédios do Hospital da UFJF” e depois alterada para “Implantação do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora”, integrante do Programa de Governo nº 2080. Os valores previstos nesses orçamentos e detalhados por exercícios estão identificados na tabela seguinte:

VALORES PREVISTOS NA LOA DA UNIÃO		
EXERCÍCIO	VALOR (R\$)	PERCENTUAL PREVISTO FÍSICO
2012	35.000.000,00	24%
2013	12.000.000,00	13%
2014	35.000.000,00	1%
2015	32.500.000,00	13%
2016	16.000.000,00	7%
TOTAL	130.500.000,00	58%

Além disso, consoante pesquisa realizada no Portal da Transparência no início do mês de fevereiro de 2018, que o total de pagamentos realizados na obra do Hospital Universitário entre 2012 e 2016 alcançou o montante de R\$64.427.739,43 (sessenta e quatro milhões, quatrocentos e vinte e sete mil, setecentos e trinta e nove reais e quarenta e três centavos), valor este que representa o índice de 49% (quarenta e nove por cento) do valor total previsto nas leis orçamentárias (R\$130.000.000,00) e apenas 25% (vinte e cinco por cento) em relação ao valor autorizado no Plano Plurianual da União de 2016-2019 (R\$260.000.000,00).

Neste contexto, esclarece que a demanda da Reitoria da UFJF, por meio do Memorando 157/2017 - R/GR, datado de 01/08/2017, foi no sentido de realizar “a análise das contas do Contrato 161/2012, bem como verificação de possíveis irregularidades ocorridas e/ou prejuízos ao erário causados pelo processo de realização da referida obra e sua paralisação”. Todavia, salienta-se que durante o planejamento e execução dos trabalhos e, levando em consideração o conteúdo do parecer da relatoria do PAINT/2018, supramencionado, vislumbrou-se uma situação legal fundamentalmente prejudicial à continuidade dos trabalhos relativos à “Atividade 14.3”, que será descrita a seguir.

O Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010, instituiu o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais - REHUF, dispondo sobre o financiamento compartilhado dos hospitais universitários federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais. Entre as ações do REHUF encontra-se a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), que objetiva garantir a recuperação física e tecnológica e também atuar na reestruturação do quadro de recursos humanos das unidades.

Destaca-se que em 09 de abril de 2013, o Conselho Superior da UFJF decidiu pela assinatura do contrato de gestão gratuita com a EBSERH. O Contrato de Gestão Especial nº 58/2014, que transferiu a gestão do HU-UFJF para a EBSERH, foi celebrado em 19 de novembro de 2014. Neste sentido, a Gestão Plena tinha previsão para se efetivar, conforme

parágrafo sexto, da cláusula sexta, com o registro da filial EBSEH nos órgãos federais, estaduais e municipais, a instituição das unidades operacionais nos sistemas do governo federal, a nomeação dos cargos diretos e de chefia e a substituição de eventuais vínculos precarizados existentes no Hospital por empregados concursados.

Em relação ao financiamento, a cláusula décima, dispõe que a execução contratual será financiada pelas dotações orçamentárias do MEC destinadas ao HU/UFJF, pelos recursos do SUS e de outras fontes de recursos públicos, ou seja, os recursos, inclusive para a construção de novas unidades hospitalares, serão repassados à EBSEH. Destaca-se que a Gestão Plena se efetivou em meados do exercício de 2016, entretanto, ocorre que o referido contrato é silente especificamente quanto às obras de construção do novo HU, iniciado pelo contrato 161/2012. Dado isso e considerando que a Portaria 442/2012 - MEC delega, à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH, o exercício de competências relativas ao Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais - REHUF, surgiu a seguinte questão:

A Auditoria Geral da UFJF tem, neste momento, competência para auditar as contas do Contrato 161/2012 (construção do novo hospital) e verificar possíveis irregularidades ocorridas e/ou prejuízos ao erário causados pelo processo de realização da referida obra e sua paralisação, observando que antes do Memorando 157/2017 - R/GR já existia assunção da gestão plena do Hospital Universitário pela EBSEH ?

Portanto, tal questão foi submetida ao Conselho Superior da UFJF através do Memorando Eletrônico nº 06/2018 - AUDITORIA, em 24 de janeiro de 2018, fazendo-se necessário que o CONSU delibere sobre a competência da Auditoria Geral em proceder aos trabalhos de auditoria relacionados ao Hospital Universitário, de modo a dar a continuidade ou não à avaliação da “Subquestão 4.1”, conforme citado no Relatório de Auditoria nº 012.2017.12.14.3. Caso a continuidade da avaliação seja aprovada, a mesma será realizada como ação do PAINT/2018.

d) 14.4 – IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS - SEI/UFJF

O produto desta ação de auditoria foi à Nota de Auditoria nº 006.2017.10.14.4.

A partir da avaliação da implantação do SEI na UFJF observou-se que há fragilidade na estrutura de controle interno quanto aos componentes “Ambiente de Controle” e “Atividades de Controles Internos”, uma vez que os sistemas informatizados corporativos utilizados pela UFJF, como SIORG, SCDP, SIGA/UFJF e SIAPE, bem como em outros sistemas informatizados necessários aos trabalhos da instituição, encontram-se sem a validação da estrutura organizacional atualizada, aprovada e consolidada pela Resolução nº 25, de 19 de junho de 2017 e Resolução nº 42, de 21 de dezembro de 2010 (alterada pela Resolução nº 11, de 29 de janeiro de 2016).

Este evento de risco de tipologia operacional prejudica a implantação do SEI no

âmbito da UFJF e atrasa a obtenção dos diversos benefícios do processo eletrônico, em especial o econômico, ou seja, causa impacto na viabilidade estratégica à utilização do processo eletrônico, de tal forma que merece uma atuação da gestão no sentido de proceder à atualização e validação dos sistemas informatizados e prosseguir com as demais fases de implantação do SEI/UFJF, conforme ventilada no Ofício nº 2017/B-AC-05, de 19/10/2017, ou em plano de ação alternativo.

c) 14.5 – IMPLANTAÇÃO FORMAL DA GESTÃO DE RISCOS NA UFJF

O produto desta ação de auditoria foi à Nota de Auditoria nº 007.2017.12.14.5. A fase inicial implantação da gestão de riscos (política e gerenciamento) na UFJF está em aderência com os dispositivos da Instrução Normativa Conjunta CGU/MPOG nº 01, de 10 de maio de 2016 e tal situação pode causar diversos impactos à UFJF.

A orientação do dirigente da PROPLAN de que a gestão de riscos deve levar em consideração as características específicas da UFJF e deverá haver a instituição de uma Comissão Interna para Gestão de Riscos, prevista em normativa legal, para administração da matéria pertinente e a devida implantação da política, tendo por ordenação uma introdução gradual e responsável da gestão de riscos, preparando seus quadros com formação e conhecimento adequados a esta atividade, poderá propiciar reflexos seguros e positivos neste processo complexo a ser conduzido pela atual administração.

Neste ínterim, para facilitar e colaborar com a implantação, bem como atender a esta demanda de forma breve e funcional, é possível a adoção da gestão por processos do SEI como solução administrativa, aprimorando neste caso o sistema com a inserção de funcionalidade de gestão de riscos de acordo com a estrutura prevista no artigo 16, caput e incisos da Instrução Normativa Conjunta CGU/MPOG nº 01, de 10 de maio de 2016, que tem como componentes ambiente interno, fixação de objetivos, identificação de eventos, avaliação de riscos, resposta a riscos, atividades de controles internos, informação e comunicação e monitoramento, bem como as demais exigências da referida norma.

E como treinamento inicial, poderá ser utilizado o curso SEI!USAR, oferecido gratuitamente pela ENAP por meio de plataforma digital (Enap Virtual), as facilidades e benefícios participar do curso são inúmeras tanto para a instituição quanto para os seus servidores, a economia de recursos.

1.14) ATIVIDADE 15 – RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA – RAIN/2016

Nº de Ordem	16	Descrição	Elaboração do RAIN/2016
Área	Administrativa		
Objetivos	Apresentar os resultados dos trabalhos desenvolvidos em 2016 pela Unidade de Auditoria Interna da UFJF.		
Tipo	Conformidade		
Local	Auditoria-Geral		

Escopo	A apresentação dos resultados dos trabalhos de auditoria interna do exercício de 2016, contemplando as exigências da(s) instrução(ões) normativa(s) da CGU sobre o RAINT.
Riscos	Não cumprimento às exigências de conteúdo e prazo da(s) instrução(ões) normativa(s) da CGU sobre o RAINT.
Conhecimentos Específicos	Instruções normativas da CGU sobre o RAINT
Relatório	Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna - 2016

Resultado da Avaliação Anual

No RAINT/2016 foram apresentados os resultados dos trabalhos da Auditoria-Geral a partir de relatos sobre das atividades em função das ações planejadas, observando que os trabalhos de auditoria foram desenvolvidos de acordo com a capacidade operacional da equipe.

Foi destacado que a Auditoria Geral implantou diversas ações de fortalecimento da unidade, como:

- revisão de normativos internos (Manual de Auditoria Interna);
- vinculação da Auditoria-Geral ao Conselho Superior
- implantação de novo modelo padronizado de relatório de auditoria;
- criação de processo padrão de auditoria para organizar e dar seguimento comum às atividades e dar condições para os servidores trabalharem em equilíbrio;
- instalação do sistema informatizado de auditoria interna da CONAB (Siaudi 2.0 - estando em fase de teste);
- criação de Programa de Capacitação Permanente visando profissionalizar as atividades de capacitação para os servidores da Auditoria-Geral;
- implantação do Programa de Monitoramento das ações do PAINTE (com aprovação do Conselho Superior) para efetuar o acompanhamento das ações de cada exercício, dar subsídio para o planejamento do paint do exercício seguinte e colher dados para o raint do exercício monitorado;
- buscou apoio da Pró-Reitoria de Infraestrutura - PROINFRA para promover a melhoria da estrutura física do local de trabalho com a preparação de uma (1) sala (ainda em fase de reforma), parte do Anexo disponibilizado à Auditoria.

O volume de recursos auditados foi de R\$111.159.740,18 (cento e onze milhões e cento e cinquenta e nove mil e setecentos e quarenta reais e dezoito centavos), sendo R\$68.634.173,46 de suprimentos de bens e serviços, R\$18.006.109,80 de controles da gestão (convênio), R\$14.651.929,81 de recursos humanos, R\$7.170.896,79 de educação à distância e R\$2.696.630,32 de ensino.

As aspirações da Auditoria-Geral para o ano de 2016 foram o cumprimento integral das ações do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINTE/2016, a composição

do quadro de pessoal da unidade com secretário-executivo, assistente em administração, engenheiro, analista de tecnologia da informação e a remoção de pelo menos um (1) auditor do Campus de Governador Valadares para o Campus de Juiz de Fora.

Quanto ao PAINT/2016, todas as matérias previstas nas atividades planejadas e extraordinárias foram auditadas. Cabe observar que o mapeamento e classificação das constatações e recomendações emitidas pela Auditoria-Geral permitiu apurar uma quantidade maior da subárea controle interno, sendo, portanto, prioritária.

Destaca-se, em especial, a preocupação com aspectos referentes à formação de uma equipe capacitada para buscar cada vez mais a melhoria e avanço dos trabalhos desenvolvidos e neste aspecto é imprescindível que o Programa de Capacitação Permanente tenha o devido reconhecimento e recebimento de recursos para ser executado com efetividade.

A organização do quadro da estrutura funcional da Auditoria-Geral UFJF ainda está em fase de composição e diante da enorme demanda de auditoragem na instituição, é prudente mencionar a necessidade de analistas, assistentes, secretários e estagiários, entre outros, tendo em vista que a carga de demandas é expressiva em Juiz de Fora. Destaca-se que foi solicitada à Administração Superior, no início de 2016, a remoção de pelo menos um (1) auditor do Campus de Governador Valadares para o de Juiz de Fora visando colaborar com as demandas de auditoragem deste campus, mas ainda está pendente de atendimento.

Portanto, foi registrado que a ampliação do quadro de pessoal da unidade tem importância e pode propiciar um maior e melhor desenvolvimento e fortalecimento da Auditoria-Geral, bem como a criação de um sistema informatizado (ou suporte no desenvolvimento do sistema SIAUDI) e a disponibilização orçamentária para os servidores da auditoria participar de capacitação, que traz um impacto mínimo ao orçamento da UFJF, são fundamentais para propiciar melhorias nos trabalhos de auditorias.

1.15) ATIVIDADE 16 – PROCESSO DE CONTAS 2016 - PARECER E INFORMAÇÕES

Nº de Ordem	16	Descrição	Processo de Contas 2016 - Parecer e Informações
Área	Administrativa		
Objetivos	Ø Emitir o parecer de auditoria interna no processo de contas de 2016 em conformidade com as orientações do TCU. Ø Preencher os quadros afetos à auditoria interna constantes das contas de 2016.		
Tipo	Avaliação da Gestão e Conformidade		
Local	Auditoria-Geral		
Escopo	Ø Examinar as peças exigidas pelas Decisões Normativas do TCU para as contas de 2016.		

	Ø Cumprir os itens referentes à Auditoria Interna das contas de 2016.
Riscos	Não atendimento das exigências do TCU quanto ao teor do parecer e às informações do relatório de gestão.
Conhecimentos Específicos	Normativos sobre as contas de 2016: INSTRUÇÃO NORMATIVA - TCU Nº 63, de 1º de setembro de 2010 e decisões normativas do TCU, bem como portarias do TCU e da CGU.
Documentos	Parecer de Auditoria no Processo de Contas de 2016 e prestação de informações no Relatório de Gestão 2016

Resultado

a) Parecer da Auditoria Interna nas contas de 2016:

A conclusão constante no parecer de auditoria interna foi de que o processo de contas anual da UFJF, relativo ao exercício de 2016, está em condições de ser submetido à apreciação do Conselho Superior da Universidade Federal de Juiz de Fora, do Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União e do Tribunal de Contas da União, dessa forma cumprindo o gestor a obrigação de prestar contas e observando que os apontamentos feitos são passíveis de correção e aprimoramento, principalmente quanto aos macroprocessos de convênios, Obras e serviços de engenharia, bolsas, demandas externas e internas, Serviços de terceiros e de mão-de-obra (contratos) e hospitalar.

No parecer a Auditoria-Geral opinou pela aprovação das contas, entretanto, visando alcançar melhores resultados de gestão, recomendou-se à Administração da UFJF para o exercício de 2017, o seguinte:

- Emitir normativo que regule o fluxo e o cumprimento tempestivo e integral pelas unidades auditadas das solicitações de auditoria e recomendações emitidas pela Auditoria-Geral da UFJF, bem com que preste tratamento prioritário e preferencial aos controles de gestão.
- promova a execução do acompanhamento das demandas da CGU, TCU, MPF e Auditoria-Geral, por meio dos procedimentos e controle conforme os estabelecidos na Portaria do Reitor nº 908, de 19 de agosto de 2015, que trata do controle mensal de recomendações e determinações de órgãos de controle, fiscalização e da Auditoria Interna;
- a Instrução Normativa Conjunta MP/CGU Nº 01, 10/05/2016, que dispõe que “os órgãos e entidades do Poder Executivo federal deverão adotar medidas para a sistematização de práticas relacionadas à gestão de riscos, aos controles internos, e à governança” (Fonte: DOU nº 89, quarta-feira, 11 de maio de 2016, Seção 1, páginas 14 a 17)

b) Informações sobre a Auditoria Interna no Relatório de Gestão:

A Auditoria-Geral da UFJF passou a ser órgão de apoio e assessoramento aos gestores da instituição e subordinada ao Conselho Superior a partir de 29 de janeiro de 2016 com a emissão da Resolução nº 11/2016, tem como responsabilidade precípua a auditoria interna da instituição e tem por objetivo assessorar e orientar os gestores, acompanhar e avaliar os atos administrativos de forma a fortalecer a gestão, racionalizar as ações de controle e prestar apoio aos órgãos do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal.

Neste tópico foram apresentadas informações ao TCU sobre a atuação da unidade de Auditoria Interna da Universidade Federal de Juiz de Fora, destacando-se os seguintes aspectos:

- A. Estatuto ou normas que regulam a atuação da Auditoria Interna.
- B. Elementos que caracterizam a independência e objetividade da unidade de Auditoria Interna.
- C. Estratégia de atuação em relação à unidade central e às unidades ou subunidades descentralizadas, quando houver.
- D. Estruturação da Auditoria Interna, escolha do titular e posicionamento da unidade de auditoria na estrutura da UFJF.
- E. Informações sobre como se certifica de que a alta gerência toma conhecimento das recomendações feitas pela Auditoria Interna e assume, se for o caso, os riscos pela não implementação de tais recomendações.
- F. Sistemática de comunicação à alta gerência, ao conselho de administração e ao comitê de auditoria, quando houver, sobre riscos considerados elevados decorrentes da não implementação das recomendações da auditoria interna pela alta gerência.
- G. Adequação na estrutura organizacional da unidade de auditoria por reposicionamento e ganhos operacionais.

1.16) ATIVIDADE 17 – RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA – RAIN/2017

Nº de Ordem	17	Descrição	Elaboração do RAIN/2017
Área	Administrativa		
Objetivos	Apresentar os resultados parciais dos trabalhos desenvolvidos em 2017 pela Unidade de Auditoria Interna da UFJF.		
Tipo	Conformidade		
Local	Auditoria-Geral		

Escopo	A apresentação dos resultados dos trabalhos de auditoria interna do exercício de 2017, contemplando as exigências da(s) instrução(ões) normativa(s) da CGU sobre o RAINT.
Riscos	Não cumprimento às exigências de conteúdo e prazo da(s) instrução(ões) normativa(s) da CGU sobre o RAINT.
Conhecimentos Específicos	Instruções normativas da CGU sobre o RAINT
Relatório	Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna/RAIN T – 2017 (início)

Resultado da Avaliação

O relato das atividades de auditoria interna executadas no exercício de 2017 consta no inteiro teor do presente relatório e em conformidade com as disposições da Instrução Normativa CGU nº. 24, de 17 de novembro de 2015, da Controladoria Geral da União.

Frisa-se que o RAIN T/2017 foi elaborado gradativamente desde o fim do exercício de 2017, e coletivamente com o apoio de todos os servidores da Auditoria-Geral, colhendo informações e estruturando os textos iniciais e finalizado em fevereiro de 2018.

ATIVIDADE 18 – PLANO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA – PAINT/2018

Nº de Ordem	18	Descrição	Elaboração do PAINT/2018
Área	Administrativa		
Objetivos	Elaborar o Plano Anual das Atividades de Auditoria Interna das ações que serão desenvolvidas no ano de 2018.		
Tipo	Conformidade		
Local	Auditoria-Geral		
Escopo	Elaborar o planejamento das atividades de auditoria interna do exercício de 2018 contemplando as exigências da(s) instrução(ões) normativa(s) da CGU sobre o PAINT.		

Riscos	Não cumprimento às exigências de conteúdo e prazo da(s) instrução(ões) normativa(s) da CGU sobre o PAINT.
Conhecimentos Específicos	Instrução(ões) normativa(s) da CGU sobre o PAINT
Produto	Plano Anual das Atividades de Auditoria Interna/PAINT-2018

Planejamento

O Plano Anual das Atividades de Auditoria Interna/PAINT contemplou a identificação dos temas passíveis de serem trabalhados no exercício de 2018, levantados por meio de matriz de riscos que considerou como critérios a materialidade, relevância e criticidade e destes avaliou o impacto e a probabilidade, de tal forma foi devidamente elaborado em conformidade com Instrução Normativa CGU nº.24, de 17 de novembro de 2015, conforme aprovação da CGU:

O plano anual de auditoria contempla ações de auditoria que foram definidas a partir:

- a) da identificação de macroprocessos constantes da matriz de risco a serem desenvolvidos;
- b) das exigências legais provenientes de normativos da Universidade Federal de Juiz de Fora, do Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União e do Tribunal de Contas da União;
- c) de suporte e suficiência às demais ações.

As atividades da letra "a" visam ao atendimento do disposto no inciso II, do artigo 4º, da Instrução Normativa CGU nº 24, de 17 de novembro de 2015. As atividades da letra "b" têm por objetivo cumprir as exigências legais. As atividades da letra "c" têm cunho administrativo e são necessárias para assegurar tanto o bom e regular desenvolvimento das demais ações quanto a maior qualidade dos serviços prestados pela Auditoria Interna da UFJF.

Esclarece-se também que as atividades de auditoria de avaliação de macroprocessos suporte e finalísticos contemplarão, em seu escopo, a avaliação dos controles internos e da gestão de riscos, em conformidade com os termos do *caput*, §§1º e 2º e incisos I a VI, do artigo 10, da Instrução Normativa CGU nº 24/2015 e da Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01, de 11 de maio de 2016, através da formulação de uma matriz de planejamento para a avaliação uniforme dos processos de trabalho a serem selecionados por sorteio, visando à transparência.

Inicialmente, a Auditoria-Geral, tempestivamente em 31/10/2017, apresentou ao Conselho Superior da UFJF a proposta de plano anual de auditoria - 2018, através do processo nº 23071.013744/2017-11, que em reunião realizada no dia 15/12/2017 aprovou com indicação de alguns ajustes apontados no parecer do relator. A Auditoria-Geral promoveu os ajustes cabíveis e visando agregar valor à gestão e remeteu nova proposta de paint/2018 que será apreciada pelo Conselho Superior na reunião de 26/02/2018 e que segue é sintetizada

abaixo neste tópico.

As atividades do plano de auditoria a serem realizados no exercício de 2018 foram organizadas e identificadas em ordem cronológica e relacionadas a classificação, detalhamento e tempo, após a definição de macroprocessos a serem trabalhados. A tabela das ações do plano de auditoria estão demonstradas e detalhadas a seguir:

DESCRIÇÃO DAS AÇÕES DO PLANO DE AUDITORIA - 2018				
Nº	Classificação	Descrição	Macroprocesso a integrar na ação	Tempo (em dias úteis)
1	Administrativa	Realizar atividades administrativas de suporte e manutenção da Auditoria-Geral	Controle e Assessoramento, Gestão, Infraestrutura e Relacionamento	240
2	Auditoria Extraordinária	Auditoria Extraordinária	Suporte e/ou Finalístico	200
3	Avaliação Ordinária	Realizar auditorias ordinárias mediante avaliação em Macroprocessos de Suporte e Finalísticos	Gestão, Infraestrutura, Ensino e o rodízio de ênfase	704
4	Consultoria	Realizar consultoria atividades de assessoria e aconselhamento	Controle e Assessoramento e Relacionamento	120
5	Legal	Realizar atividades obrigatórias e decorrentes de normativos aplicáveis à Auditoria Interna	Controle e Assessoramento e Gestão	512
Total = 8 servidores x 222 dias úteis no exercício de 2018				1776

O detalhamento das ações do plano de auditoria está registrado no quadro seguinte, relacionado com a tabela acima pelo número e descrição:

DETALHAMENTO DAS AÇÕES DO PLANO DE AUDITORIA		
Nº	Descrição	Detalhamento
01	Realizar atividades administrativas de suporte e manutenção da Auditoria-Geral	Realizar reuniões, promover a capacitação de servidores da Auditoria-Geral, realizar o planejamento estratégico, monitorar das atividades, promover o controle e organização das atividades e documentos, aprimorar e/ou fortalecer a comunicação e a interlocução, promover o conhecimento, buscar a suficiência de recursos, fortalecer a estrutura tecnológica, elaborar e/ou revisar procedimentos de trabalho, controlar a aderência às normas e riscos internos, conhecer de trabalhos externos, entre outras relacionadas ao bom e regular funcionamento da unidade de auditoria, entre outras afins.

DETALHAMENTO DAS AÇÕES DO PLANO DE AUDITORIA		
Nº	Descrição	Detalhamento
02	Auditoria Extraordinária	Realizar auditorias em macroprocessos constantes do PDI/UFJF 2016-2020 que surgirem no decorrer do exercício de 2018.
03	Realizar auditorias ordinárias mediante avaliação em Macroprocessos de Suporte e Finalísticos	Realizar auditorias ordinárias de avaliação e vinculadas ao monitoramento considerando o resultado por macroprocessos constante da matriz de riscos e definindo o planejamento operacional a partir de processos de trabalho e temas a serem selecionados entre as áreas de controles da gestão, educação à distância, ensino, orçamentária, patrimonial, recursos humanos e suprimento de bens e serviços, gestão de riscos e controles internos.
04	Realizar consultoria atividades de assessoria e aconselhamento	Realizar consultoria em assuntos estratégicos da gestão, como os processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos condizentes com os valores, as estratégias e os objetivos da UFJF e relacionados aos macroprocessos constantes do PDI/UFJF 2016-2020.
05	Realizar atividades obrigatórias e decorrentes de normativos aplicáveis à Auditoria Interna	a) Elaborar: Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade – PGMQ; Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna/PAINT – 2019; Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna/RAINT – Exercícios 2017 e 2018; b) Emitir o Parecer de Auditoria Interna no Processo de Contas – 2017; c) revisar normativos internos de modo a adequá-los à novas normas superiores.

Além disso, estas atividades visam a atender os princípios, orientadores do PAINT, da segregação de função e da necessidade de preservação da independência, insculpidos no artigo 2º, caput e §1º da Instrução Normativa CGU nº 24, de 17 de novembro de 2015.

Frise-se que tais atividades também se orientaram em instrumentos de planejamento e administração, como matriz SWOT e matriz 5W3H, acostadas às fls.479/503 aos autos do processo de papéis de trabalho nº 23071.013744/2017-11.

2. NÍVEL DE MATURAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS

A análise do nível de maturação dos controles internos se dá a partir da avaliação realizada no exercício de 2017.

Destaca-se inicialmente que foram apuradas algumas inconsistências que impactam na estrutura de controle interno da UFJF, passíveis de correção e melhoria, relativos à instalações (moradia estudantil), serviço de seleção e treinamento (PISM), bolsas de estudo no exterior,

bolsas de estudo no país, resultados quantitativos e qualitativos do ensino da UFJF, execução do Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI, monitoramento dos controles de gestão, gratificação por curso ou concurso, fornecimento de alimentação (Restaurante Universitário de Juiz de Fora), relatório de gestão – exercício 2016 (indicadores da Decisão TCU nº 408/2012 – Plenário), controles do pregão nº 13/2017, avaliação da obra do HU/UFJF, implantação do SEI/UFJF e ausência da implantação da gestão de riscos.

Para mitigar os riscos decorrentes das constatações apuradas, a Auditoria-Geral buscou a realização de reuniões com as unidades auditadas, especialmente de orientações e de busca conjunta soluções visando assessorar as essas unidades no atendimento às recomendações em decorrências de auditoria interna emitidos, bem como fomentou o comprometimento no cumprimento das recomendações, inclusive com registro em atas, e também a apresentação de sugestão de soluções e definições de prazos de atendimento.

Em contrapartida, foram encontradas boas práticas de gestão, como na avaliação dos resultados qualitativos e quantitativos do ensino da UFJF (normatização própria e específica de avaliação, Plano Estratégico de Autoavaliação, fluxograma de avaliação, divulgação de informações relevantes sobre avaliação, estabelecimento de canal de comunicação entre várias unidades, busca de módulo de avaliação informatizado através do SIGA, sistematização dos processos internos do Enade), no monitoramento sobre o Plano de Desenvolvimento Institucional (cumprimento da legislação externa - Lei 10.861/2004, cumprimento da Resolução 50/2016 CONSU/UFJF relativos à autonomia no planejamento e execução das ações de autoavaliação, bem como atuação efetiva, definição de metodologia de trabalho, participação dos integrantes nas reuniões de avaliação, análise global e integrada, cumprimento de parte da Nota Técnica INEP/DAES/CONAES Nº 065/2014 e cumprimento de parte do disposto na cartilha orientadora para a elaboração do Relatório de Autoavaliação Institucional/2016), no fornecimento de alimentação via restaurantes universitários na UFJF (boas práticas referentes à execução contratual, ao cumprimento da RDC ANVISA 216 e aos itens dos cinco componentes dos controles internos - nos moldes de COSO® e CGU). Destaca também a edição da Resolução 09/2017 que aprovou o Regulamento Geral da Moradia Estudantil da Universidade Federal de Juiz de Fora e Resolução 56/2017, que fixou os critérios para pagamento da Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso no âmbito da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Durante os trabalhos de avaliação de controles internos e por meio de monitoramento dos controles de gestão (atendimento a recomendações e determinações) foram observadas melhorias em procedimentos e rotinas de trabalho, entretanto, a Auditoria-Geral orientou os gestores a adoção de controles novos ou controles compatibilizadores com os já existentes face às diretrizes, requisitos, orientações, princípios, objetivos, estrutura, responsabilidades, segundo as exigências do Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União (CGU). Além disso, que promovessem o gerenciamento de riscos no âmbito da instituição e integrassem o processo de gestão, em conformidade com o inteiro teor da Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01, de 11 maio de 2016.

Adiciona-se que a Auditoria-Geral emitiu relatório de monitoramento das recomendações próprias, conforme exposto na execução da Atividade 11 – Monitoramento dos Controles de Gestão, pormenorizada no primeiro capítulo deste relatório.

Finalizando os trabalhos, foi emitida a Nota de Auditoria nº 008/2017 com a abordagem do levantamento de eventos de riscos a partir do monitoramento das

recomendações emitidas pela Auditoria-Geral e pelo Ministério da Transparência de Controladoria-Geral da União (CGU) e também a partir do monitoramento das determinações exaradas pelo Tribunal de Contas da União (TCU), com situação de solucionadas, baixadas, pendentes de atendimento e em implementação pelas unidades de gestão da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), bem como do resultado da coleta via formulário eletrônico.

A partir das avaliações, a Auditoria-Geral entende que os controles internos da UFJF nas áreas de realização dos trabalhos, revelaram níveis de maturação não homogêneos, o que impediria uma única e definitiva identificação e classificação de parâmetros, tais como inicial, intermediário ou avançado. Inobstante a isso, os componentes do controle interno com maior fragilidade quanto aos temas avaliados são o Ambiente de Controle, Atividades de Controle e Monitoramento.

Com relação, por exemplo, à avaliação referente à atividade 07, acerca do fornecimento de alimentação via restaurantes universitários da UFJF, foi feita a análise a seguir no tocante aos controles interno existentes.

A avaliação da verificação de maturidade dos componentes do interno (ambiente de controle, atividades de controles, avaliação de riscos, informação e comunicação, monitoramento) teve como referência principal as exigências prescritas na Instrução Normativa CGU nº 24/2015. A IN conjunta MPOG-CGU 01/2016 também foi utilizada como referência. Diga-se contudo que a instituição está se apropriando do processo de gestão de riscos agora, não havendo um nível de gerenciamento de riscos que garanta o atendimento completo das duas instruções normativas.

Foram discriminados quesitos para cada componente conforme quantitativo demonstrado a seguir: ambiente de controle: 16 (dezesesseis); atividades de controle: 11 (onze); avaliação de riscos: 10 (dez); informação e comunicação: 10 (dez); monitoramento: 4 (quatro).

Em cada quesito de cada componente do controle, fez-se uma análise face a toda documentação e normatização mencionada no escopo deste relatório. Obtiveram-se 3 (três) espécies de respostas: “Sim” (no sentido de estar cumprido integralmente aquele quesito); “Não” (no sentido de não estar cumprido nem minimamente aquele quesito); “Parcial” (no sentido de estar parcialmente cumprido o quesito, mesmo que minimamente).

Para pontuar e chegar à porcentagem representativa da maturidade dos controles internos, considerou-se o “Sim” com pontuação 2 (dois), “Parcial” com pontuação 1 (um) e “Não” com pontuação 0 (zero). Depois disso, tomou-se a pontuação máxima que poderia ser obtida, qual seja 51 (cinquenta e um) vezes 2 (dois). O cinquenta e um, pois é este o número de quesitos ao todo; e o dois, pois a pontuação máxima que se pode obter em cada quesito é a referente à resposta “Sim”. Após isso, enquadrrou-se a porcentagem obtida nas seguintes classificações:

- até 20% (vinte por cento) de respostas “Sim” - nível inicial de maturidade daquele componente do controle;
- maior que 20 (vinte por cento) até 40% (quarenta por cento) de respostas “Sim” - nível básico de maturidade daquele componente do controle;
- maior que 40 (quarenta por cento) até 60% (sessenta por cento) de respostas “Sim” - nível intermediário de maturidade daquele componente do controle;
- maior que 60 (sessenta por cento) até 80% (oitenta por cento) de respostas “Sim” - nível satisfatório de maturidade daquele componente do controle;

- maior que 80% (oitenta por cento) de respostas “Sim” - nível avançado.

Assim sendo, foram criados gráficos e quadro que mostram o nível de maturidade dos controles internos:

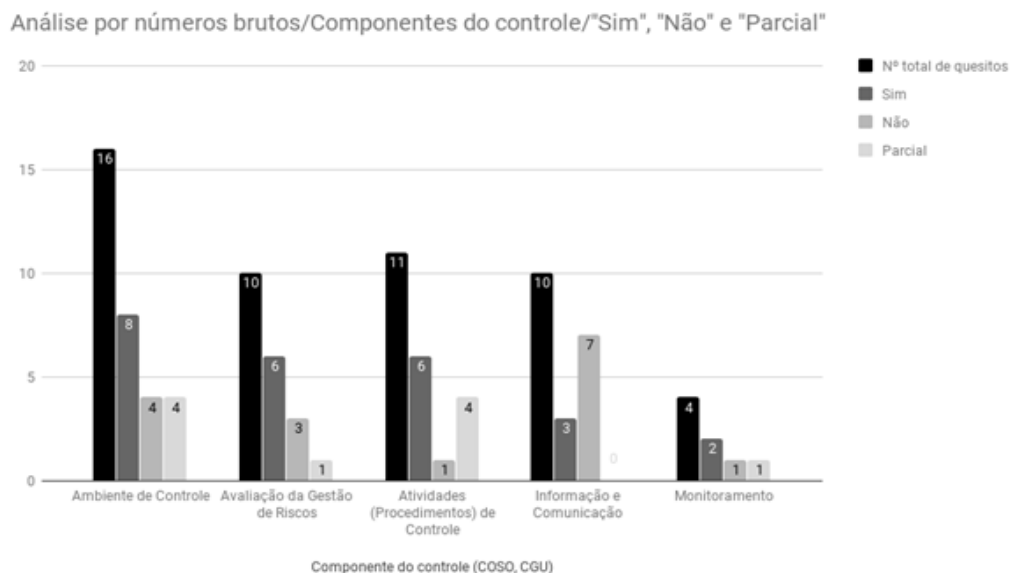
Nível de maturidade dos componentes do controle interno com base em COSO® e CGU

Componente do controle (COSO®, CGU)	Nº total de quesitos	Sim	Não	Parcial	Porcentagem de cumprimento	Nível de maturidade
Ambiente de Controle	16	8	4	4	62,5%	Satisfatório
Avaliação da Gestão de Riscos	10	6	3	1	65,0%	Satisfatório
Atividades (Procedimentos) de Controle	11	6	1	4	72,72%	Satisfatório
Informação e Comunicação	10	3	7	0	30,00%	Básico
Monitoramento	4	2	1	1	62,5%	Satisfatório
Total	51	25	16	10	58,82%	Intermediário

Fonte: COSO® e CGU

Como foram 8 (oito) respostas “Sim” e 4 (quatro) respostas “Parcial” em 16 (dezesesseis) quesitos para “ambiente de controle”, configura-se 62,5% (sessenta e dois e meio por cento) de cumprimento. Para o componente “avaliação da gestão de riscos”, houve 6 (seis) respostas “Sim” e 1 (uma) “Parcial” em um total de 10 (dez) quesitos, determinando 65% (sessenta e cinco por cento) de cumprimento. Para “procedimentos (atividades) de controle”, foram 6 (seis) respostas “Sim” e 4 (quatro) “Parcial” em 11 (onze) quesitos, o que configura 72,72% (setenta e dois vírgula setenta e dois por cento) de cumprimento. Em “informação e comunicação”, houve 3 (três) respostas “Sim” em um total de 10 (dez) quesitos, totalizando 30% (trinta por cento) de cumprimento. Por fim, no componente de controle interno “monitoramento”, houve 2 (duas) respostas “Sim” e 1 (uma) “Parcial” em um total de 4 (quatro) quesitos, totalizando 62,5% (sessenta e dois e meio por cento) de cumprimento.

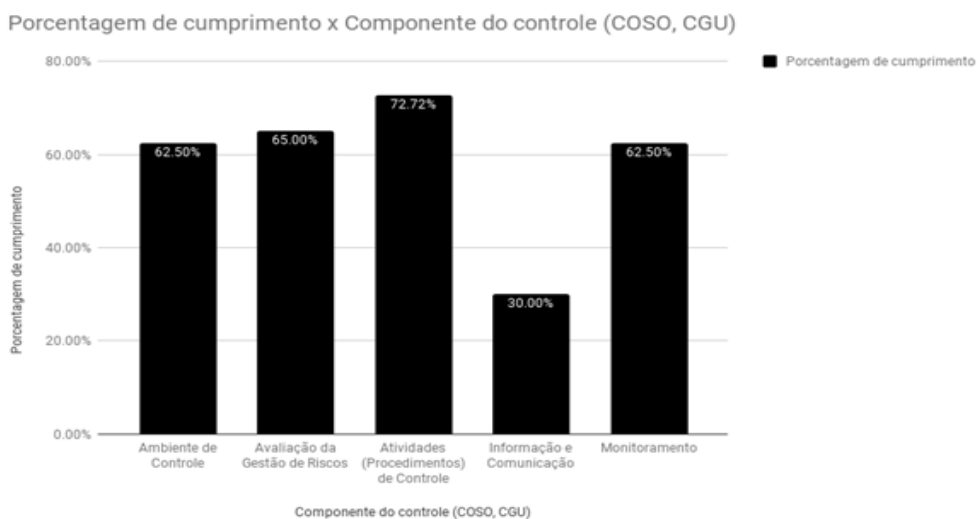
O gráfico a seguir demonstra esta análise:



Análise dos componentes do controle por números brutos/ “Sim”, “Não”, “Parcial” - Ação 07 - Fornecimento de Alimentação - PAINT 2017

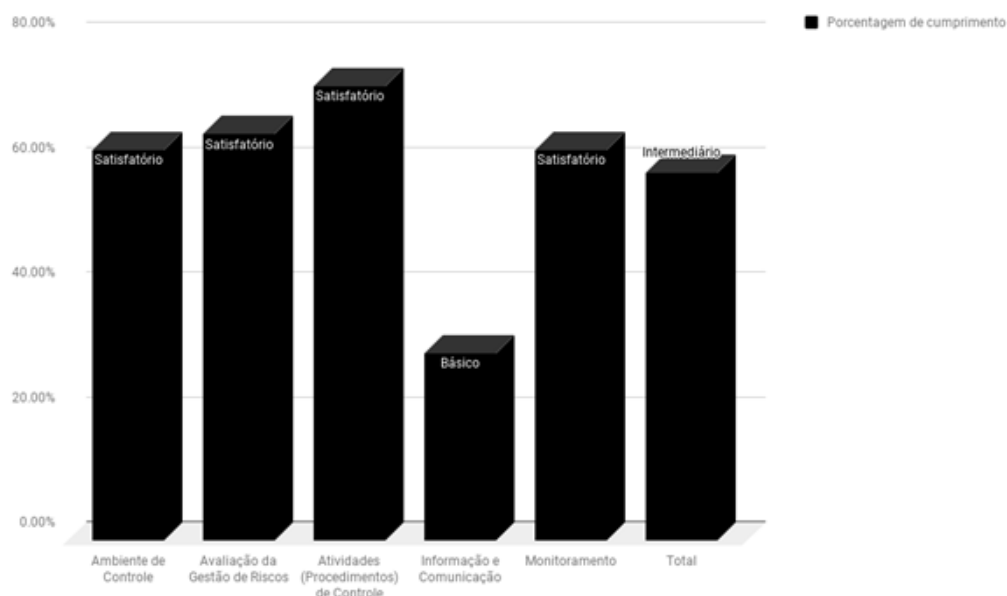
Fonte: COSO® e CGU

E termos de porcentagem de cumprimento, os componentes de controle restam assim demonstrados:



Análise dos componentes do controle face à porcentagem de cumprimento/Ação 07 - Fornecimento de

Por sua vez, o próximo gráfico apresenta a análise do nível de maturidade da Ação 07 - Fornecimento de Alimentação (RU) em relação aos componentes do controle:



Análise dos componentes do controle face ao seu nível de maturidade/Ação 07 - Fornecimento de Alimentação - PAINT 2017

Fonte: COSO® e CGU

As 3 (três) figuras acima representam gráfico com os números brutos, percentuais e de análise qualitativa atingidos em cada componente de controle com base em COSO®. É a representação dos números brutos face às respostas “Sim”, “Parcial” e “Não” em cada componente do controle.

Só por esta análise já se vislumbra a heterogeneidade do nível de maturidade dos controles internos na UFJF, tendo em vista a variação percentual de cada componente e mais perceptível ainda em relação à Informação e Comunicação.

3. TRABALHOS DE AUDITORIA SEM PREVISÃO NO PAINT

Os trabalhos de auditoria realizados sem previsão no PAINT/2017 estão descritos na ATIVIDADE 14 – ATIVIDADES EXTRAORDINÁRIAS, integrante da Seção “1. TRABALHOS DE AUDITORIA INTERNA REALIZADOS” deste relatório anual.

4. TRABALHOS PREVISTOS NO PAINT NÃO REALIZADOS OU NÃO CONCLUÍDOS

Destaca-se inicialmente que a ação de auditoria nº “2. *Instituições de Pesquisa e Desenvolvimento Institucional*” foi substituída pela ação de auditoria nº “2. *Gratificação por Curso ou Concurso*”, que se refere à folha de pagamento, em atendimento à orientação do Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União - CGU realizada quando da avaliação do PAINT/2017.

Além disso, em relação à ação de auditoria nº “14.3 - *Avaliação da Obra do Hospital Universitário da UFJF*” que foi planejada para ser executada em quatro (4) etapas para a sua realização, sendo duas (2) para 2017 e duas (2) para 2018. Em 2017 a Auditoria-Geral alcançou o cumprimento de três (3) dessas etapas, que corresponde às questões 1, 2 e 3. E esta ação de auditoria (14.3) substituiu a ação de auditoria nº “8. *Vigilância Ostensiva*”, tendo em vista que se trata de pedido da Reitoria e também em razão de racionalização das ações de controle, pois o Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União - CGU realizou auditoria durante o exercício de 2017 e na área de “vigilância” (*Pregão nº 48/2015 e Dispensa de licitação nº 12/2016 que abordam a prestação de serviços de vigilância armada para atender Diretoria de Segurança/UFJF*) quando da avaliação das contas de 2016.

Ocorre que, a partir do parecer relator e deliberação do Conselho Superior sobre a proposta inicial do PAINT/2018, a continuidade dos trabalhos em relação a esta ação de auditoria no exercício de 2018 dependerá de aprovação do Conselho Superior considerando que a EBSEH alcançou a gestão plena no Hospital em 2016 e esta ação foi requisitada à Auditoria-Geral em 2017.

Portanto, todos os trabalhos previstos no PAINT – exercício de 2017, compreendidos pelas atividades de 01 a 14, foram realizados e concluídos.

5. FATOS RELEVANTES QUE IMPACTARAM NA AUDITORIA

5.1. Fatos positivos:

Os fatos relevantes que impactaram positivamente nos recursos, na organização da unidade de auditoria interna e na realização das auditorias foram:

Macroprocesso	Processo	Evento	Probabilidade	Impacto	Grau de Risco
Controle e Assessoramento	Ambiente de Controle	Processos e procedimentos básicos já desenhados e padronizados	4	5	20
		Regimento e manual formalizados	5	5	25
	Ambiente de trabalho	Conquista de uma nova sala para o auditor lotado em Governador Valadares	5	5	25
		Independência formal derivada da vinculação ao Conselho Superior	5	5	25

Macroprocesso	Processo	Evento	Probabilidade	Impacto	Grau de Risco	
		Salas atuais da Auditoria no Centro de Vivência com infraestrutura capaz de acomodar discentes para treinamento profissional e produção acadêmica e servidores para apoiar as ações de auditoria	5	4	20	
	Coordenação técnica	Prestação de orientações aos servidores da Auditoria-Geral por equipe e individualizadas na realização das ações de auditoria	4	5	20	
	Monitoramento	Programa de monitoramento contínuo das ações de auditoria	5	5	25	
	Produtos de Auditoria	Serviço de consultoria e de avaliação à UFJF por relatórios e notas	5	5	25	
	Recursos humanos	Disposição da equipe para o planejamento estratégico das atividades, resolução de conflitos e para a realização de reuniões de orientação às unidades auditadas	4	4	16	
		Equipe informada e com competências variadas	5	3	15	
		Integração de mais um auditor à equipe do Campus de Juiz de Fora via remoção	5	4	20	
		Parte da equipe preparada para a implantação do SEI (processo eletrônico)	5	3	15	
		Programa de Capacitação Permanente - PROCAPE ativo (Curso de Formação de Auditor Interno e Fóruns de Capacitação Técnica para Integrantes de Auditoria Interna, etc)	3	4	12	
		Reuniões coletivas com a equipe	4	4	16	
		Servidores da Auditoria com capacidade de buscar o cumprimento da missão através dos instrumentos próprios às atividades de auditoria	4	3	12	
Infraestrutura e Sustentabilidade		Ambiente de trabalho	Instalações físicas adequadas para os trabalhos da Auditoria no Piso 1 - inferior do Centro de Vivência	4	5	20
			Reforma da sala maior da unidade no Centro de Vivência	4	5	20
Total geral			76	74	331	

5.2. Fatos negativos:

Os fatos relevantes que impactaram negativamente nos trabalhos, nos recursos e na organização da unidade de auditoria interna foram:

Macroprocesso	Processo	Evento	Probabilidade	Impacto	Grau de Risco
Controle e Assessoramento	Diárias e Passagens	Inexistência previsão da Auditoria-Geral como unidade no SCDP	5	3	15
	Manifestação da Unidade Auditada	Respostas parcialmente tempestivas e completas de algumas unidades auditadas	3	4	12
	Tecnologia da informação	Ausência de sistema informatizado de auditoria e de monitoramento dos controles de gestão (recomendações e determinações)	5	4	20
		Falta de acesso de todos os servidores da Auditoria-Geral aos sistemas corporativos do Governo Federal	3	4	12
Gestão	Recursos humanos	Ausência de pessoal da área de tecnologia da informação	5	4	20
		Ausência de servidores de apoio administrativo (secretário-executivo, assistente em administração, etc.)	5	5	25
	Recursos materiais	Obsolescência e insuficiência de parte dos equipamentos de informática e de escritório	4	4	16
	Segurança	Vulnerabilidade na guarda dos processos físicos	4	3	12
	Tecnologia da informação	Ausência de uma Central de Processamento de Dados (CPD)	5	3	15
Infraestrutura e Sustentabilidade	Recursos materiais	Parcial acabamento e preparação das salas da auditoria no Centro de Vivência	5	3	15
Relacionamento	Interlocução com servidores	Percepção equivocada de algumas unidades em relação aos serviços que podem ser prestados pela Auditoria Geral	2	2	4
Total Geral			46	39	166

Cabe destacar que, em 2017 e anos anteriores, a Auditoria-Geral vem executando seus trabalhos, sem o apoio de um sistema informatizado, numa sistemática que contempla toda a

estrutura das atividades de auditoria relativas ao planejamento, à execução, à relatoria e à finalização das ações, gerando prejuízos e atrasos na realização das atividades. Portanto, evidencia-se que a criação ou aquisição via licitação pública de um sistema informatizado de auditoria propiciará inúmeros benefícios para a gestão.

Uma ferramenta que vem sendo utilizada pela Auditoria-Geral, como forma de suprir a ausência de sistema informatizado, é a computação em nuvem (*Google Drive*) para que os servidores do campus de Juiz de Fora e o auditor do campus de Governador Valadares tenham acesso permanente aos arquivos compartilhados, funcionando como uma rede de dados e permitindo a mobilidade compartilhada de acesso a documentos e a execução de um trabalho colaborativo e simultâneo, todavia é preciso da adoção de ferramentas profissionais, seguras e específicas. A ferramenta mencionada não gera custos para a instituição, uma vez que é de uso gratuito.

Esta técnica também foi utilizada para realizar, por meio de planilha eletrônica, o monitoramento das recomendações da Auditoria-Geral e o monitoramento dos acórdãos do Tribunal de Contas da União.

Outra questão pertinente é que durante o exercício de 2017, foi solicitada pela Administração Superior, a entrega das salas do Centro de Vivência - primeiro piso - para a execução de um projeto condizente com a proposta inicial do espaço - que não previa nenhuma unidade administrativa - quando concebido originalmente. Tal projeto, trata da melhor utilização pública do prédio, com implantação de restaurantes visando atender à comunidade. Em reunião com o Reitor, no início do segundo semestre de 2017, ficou acordado que a Auditoria-Geral seria contemplada com uma sala de iguais condições e estrutura, junto ao prédio do Centro Regional de Inovação e Transferência de Tecnologia (CRITT), sem prejuízos para os trabalhos de auditoria interna e principalmente para a instituição pública. Além disso, foi garantido pela Administração que as novas instalações possuiriam condições técnicas e logísticas para o devido e seguro trâmite de processos e documentos - muitas vezes sigilosos - para o novo espaço em tempo hábil e eficaz. A razão para esse acordo decorreu da localização da nova sala ser fisicamente longe das unidades administrativas mais relevantes para os trabalhos de auditoria e, para tal, será necessário o uso de serviço interno de correspondência (protocolo/malote) funcionando a contento para que se evite dano ao andamento laboral. Diante desses entendimentos e mesmo observando que as salas junto ao Centro de Vivência haviam sido dedicadas à auditoria interna consoante consta no PDI/UFJF 2016-2020 aprovado pela Resolução do Conselho Superior nº 40, de 22 de dezembro de 2015, a equipe da Auditoria-Geral compreendeu a situação e, para atender ao bem público maior, concordou em ceder o espaço há muito ocupado por ela, resguardadas todas as garantias oferecidas à mesma.

Destaca-se também que, por meio da Resolução nº 76, de 04 de janeiro de 2017, o Conselho Superior promoveu a atualização do Processo de Auditoria e revisão no Manual de Auditoria Interna da UFJF, constante do Anexo 02 da Resolução do Conselho Superior nº 42, de 21 de dezembro de 2010, mediante à implantação de nova estrutura de modelo de Programa de Auditoria – PA.

Em relação à capacitação dos servidores, a Administração disponibilizou os cursos AUDI I e AUDI II - Ênfase em Órgãos Públicos, ministrados pelo Instituto dos Auditores Internos do Brasil - IIA - Brasil. Tais cursos foram importantes, por representarem a formação básica do auditor interno. Foram abordados “conceitos, procedimentos, técnicas e

metodologias necessárias para o desempenho das atividades inerentes à auditoria interna governamental, enquanto estratégia de controle interno.” Os cursos foram autorizados para toda a equipe de auditoria (sete auditores e um administrador).

A ausência de composição completa do quadro de pessoal da Auditoria-Geral representou um impacto considerável nos trabalhos de auditoria interna, uma vez que a unidade carece de apoio em trabalhos de suporte administrativo e de tecnologia da informação. A contribuição de profissionais das referidas áreas poderá contribuir com a ampliação da capacidade de produção e padronização de trabalho, com o desenvolvimento de ferramentas informatizadas de auditoria, com a implementação de maior controle de expedientes e outras demandas de trabalho e até mesmo com o desenvolvimento de um sistema informatizado e específico de auditoria interna. Os trabalhos atuais muitas vezes geram retrabalho de diversas atividades, dado que há execução de processos manuais, fato que gera atraso na finalização das ações de auditorias.

Frisa-se também, como fator que impactou os trabalhos da unidade, a Greve dos servidores técnico-administrativos em educação no período de 10/11/2017 a 18/12/2017, que ocasionou acúmulo e atraso no desenvolvimento e conclusão dos trabalhos.

Por último, o atraso na prestação de informações por algumas unidades auditadas, bem como informações incompletas ou ausência de prestação de informações também impactou consideravelmente nos trabalhos de auditoria interna. Para mitigar o impacto deste evento a Auditoria-Geral promoveu diversas reuniões de orientação, aproximação e conscientização com as unidades auditadas.

6. AÇÕES DE CAPACITAÇÃO REALIZADAS

As ações de capacitação realizadas estão descritas na ATIVIDADE 13 – PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO PERMANENTE – PROCAPE, integrante da Seção “1. TRABALHOS DE AUDITORIA INTERNA REALIZADOS” deste relatório anual.

7. RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA

A quantidade de recomendações emitidas e implementadas no exercício, bem como as vincendas e as não implementadas, considerando os exercícios de 2012 a 2017, está descrita nas tabelas a seguir:

Recomendações de Auditoria Interna			
Cumprimento	2012 a 2016	2017	Total Geral
Recomendações implementadas	190	22	212
Recomendações vincendas e não implementadas	91	36	127
Total geral	281	58	339

O monitoramento das recomendações de auditoria realizado continuamente e

mensalmente durante o exercício de 2017 a partir de controle efetuado por planilha eletrônica, avaliação das unidades auditadas mediante documentação recebida, reuniões e consulta em portais eletrônicos, permitiu a apuração da seguinte movimentação:

Recomendações de Auditoria Interna			
Situação	2012 a 2016	2017	Total Geral
Baixado	123	3	126
Em implementação	13	22	35
Pendente	78	14	92
Solucionado	67	19	86
Total geral	281	58	339

Não houve pelos gestores justificativa de haver recomendações vincendas e não implementadas e de apresentação de prazos de implementação, entretanto, a Auditoria-Geral ajustará em 2018, juntamente com os gestores, um prazo limite de cumprimento pelas unidades auditadas, tendo como referência inicialmente para até 30/06/2018.

Além disso, as recomendações levantadas foram classificadas por macroprocessos previsto no PDI 2016-2020 da UFJF, conforme tabela seguinte:

Recomendações por Macroprocesso					
Descrição do Macroprocesso	Baixado	Em implementação	Pendente	Solucionado	Total geral
Gestão	110	24	69	75	278
Ensino	10	5	15	7	37
Infraestrutura e Sustentabilidade	5	2	5	4	16
Controle e Assessoramento		4	3		7
Extensão	1				1
Total geral	126	35	92	86	339

Esse mapeamento das recomendações contribui para o levantamento dos macroprocessos, a partir das auditorias realizadas, que demandam maior dedicação dos gestores da UFJF para promover a tomada de decisões que propiciem melhorias, bem como contribui para o planejamento e execução das atividades de auditoria interna.

Após atualização das recomendações verificou-se um saldo de 127 (cento e vinte e sete) a cumprir, resultando numa redução de 54,80% (cinquenta e quatro vírgula oitenta por cento) em relação ao saldo apurado em 2016 de 281 (duzentos e oitenta e uma) a cumprir, conforme se pode observar na tabela a seguir:

Recomendações de Auditoria Interna									
	Exercício de Monitoramento	Situação	Exercício de Emissão					Total geral	
			2012	2013	2014	2015	2016		2017
Comparativo	2016	Em implementação	0	0	9	23	1	0	33
		Pendente	16	5	25	52	150	0	248
		Total geral	16	5	34	75	151	0	281
	2017	Em implementação	0	0	1	6	6	22	35
		Pendente	0	0	5	18	55	14	92
		Total geral	0	0	6	24	61	36	127
Percentual de redução por exercício			100%	100%	82,35%	68,00%	59,60%	37,93%	54,80%

Em outra análise, considerando que no fim do exercício de 2016 o saldo das recomendações totalizou 281 (duzentos e oitenta e uma) e que durante o exercício de 2017 foram emitidas 58 (cinquenta e oito) recomendações, então, o total de recomendações alcançou o quantitativo de 339 (trezentos e trinta e nove), logo as recomendações implementadas (212) representaram 62,54% (sessenta e dois vírgula cinquenta e quatro por cento) enquanto que o saldo em 31/12/2017 (127) representou 37,46% (trinta e sete vírgula quarenta e seis por cento).

Portanto, resta demonstrado que a Auditoria-Geral, por meio de seu monitoramento das recomendações via planilha eletrônica, amparada em diversas atividades junto aos gestores locais e mesmo sem a disponibilização de um sistema informatizado que viabilize o controle mensal, vem contribuindo com a melhoria dos controles da gestão e assim cumprindo o seu o propósito aumentar e proteger o valor organizacional da UFJF.

8. BENEFÍCIOS DA ATUAÇÃO DA AUDITORIA INTERNA

A Auditoria-Geral, em sua atuação no exercício de 2017, trouxe diversos benefícios para a Universidade Federal de Juiz de Fora, podendo destacar alguns como os descritos a seguir:

- assessoramento aos gestores (Reitor, Vice-Reitor, Pró-Reitores, Diretores, Coordenadores) por meio de relatórios de auditoria, reuniões com as unidades auditadas, emissão de solicitações de auditoria, memorandos, monitoramento das recomendações;

- conhecimento, pela gestão, das maiores carências na estrutura de controle interno das matérias avaliadas, proporcionando ainda aos gestores a escolha do caminho mais adequado quando da adoção de medidas saneadoras face às recomendações emitidas;
- conhecimento institucional acerca da estrutura de controle interno da UFJF, uma vez que o controle foi avaliado durante o curso das ações de auditoria realizadas, redundando no aperfeiçoamento e racionalização deste controle, em melhorias contínuas nos processos e otimização dos resultados;
- subsídios às tomadas de decisões pelos gestores, de modo a conferir a estas maior segurança e, conseqüentemente, trazendo melhores resultados para todos os envolvidos com a gestão da UFJF;
- garantia aos gestores de que está sendo verificada e cobrada a adequabilidade dos controles, trazida pela inclusão da auditoria em trabalhos de avaliação da gestão;
- obtenção de melhores informações sobre a real situação da entidade;
- possibilidade de, através dos relatórios de auditoria, trazer à gestão um conhecimento mais aprofundado sobre riscos;
- fomento do diálogo institucional em torno das ações que foram realizadas, ações estas que impactam na instituição, dada a sua materialidade, relevância e criticidade;
- avaliações com vistas a maior eficiência dos processos internos;
- auxiliar a UFJF na execução das estratégias de gestão;
- suporte à estrutura de Governança;
- fomento à implantação do processo formal de gestão de riscos na UFJF;
- Promoção de conscientização dos gestores sobre a importância do gerenciamento de riscos e controles internos;
- fomento à utilização do processo eletrônico na UFJF como medida de economia de recursos públicos e de celeridade na produção de trabalhos;
- aumento do capital intelectual da instituição, na medida em que todos os servidores da Auditoria-Geral realizaram as ações de capacitação descritas no Programa de Capacitação Permanente - PROCAPE;
- possibilidade ao gestor de corrigir e confirmar decisões não adequadas aos fins a que se propunham, dado os riscos implicados e as falhas na estrutura de controle interno existente;
- realização de vinte e uma (21) ações de auditoria, sendo dezessete (17) de origem do PAINT/2017 e quatro (4) provenientes de demandas externas, dentre estas uma (1) por orientação da CGU/MG, uma (1) por solicitação do TCU e duas (2) por solicitação da Reitoria da UFJF, visando o apoio aos órgãos de controle e alinhamento com a gestão.
- fortalecimento geral da gestão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste relatório anual, foram apresentados, obedecendo ao disposto na Instrução Normativa CGU Nº 24 de 17 de novembro de 2015, os resultados dos trabalhos de auditoria interna, contendo o relato das atividades de auditoria interna executadas.

Outrossim, em atendimento à mesma instrução normativa, este relatório segue para apreciação do Conselho Superior da UFJF para, em sequência, ser encaminhado para os respectivos órgãos de controle interno com data que não pode ultrapassar o último dia útil de fevereiro de cada ano.

A atuação da Auditoria Geral da UFJF permitiu fortalecer, de modo geral, a instituição, na medida em que houve o desenvolvimento do assessoramento aos gestores (Reitor, Vice-Reitor, Pró-Reitores, Diretores, Coordenadores) trazendo conhecimento acerca da estrutura de controle interno da UFJF e suas carências, uma vez que o controle foi avaliado durante o curso das ações de auditoria realizadas, redundando no aperfeiçoamento e racionalização deste controle, em melhorias contínuas nos processos e otimização dos resultados; de ferramentas para a escolha do caminho mais seguro quando da adoção de medidas saneadoras face às recomendações emitidas, trazendo melhores resultados para a gestão da UFJF; de garantia de que está sendo verificada e cobrada a adequabilidade dos controles; de obtenção de melhores informações sobre a real situação da entidade; da possibilidade de, através dos relatórios de auditoria, trazer um conhecimento mais aprofundado dos riscos institucionais; do fomento do diálogo institucional em torno das ações que foram realizadas, ações estas que impactam em toda a instituição, dada a sua materialidade, relevância e criticidade; do aumento do capital intelectual da universidade, na medida em que todos os auditores realizaram as ações de capacitação descritas no Programa de Capacitação Permanente - PROCAPE.

Ao mesmo tempo, a unidade de auditoria manteve a implantação de novo modelo padronizado de relatório; a criação de processo padrão para organizar, dar seguimento comum às atividades e dar condições para os servidores trabalharem em equilíbrio; o Programa de Capacitação Permanente, visando a profissionalizar as atividades de capacitação para os servidores da Auditoria-Geral, atendendo Decreto 5707/2006, que institui a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, além de regulamentar dispositivos da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990; o Programa de Monitoramento das ações do PAINTE (com aprovação do Conselho Superior) para efetuar o acompanhamento das ações do exercício, dar subsídio para o planejamento do PAINTE de 2018 e coletar dados para este RAINTE.

Cabe registrar que o volume de recursos auditados foi de R\$428.508.069,45 (quatrocentos e vinte e oito milhões, quinhentos e oito mil, sessenta e nove reais e quarenta e cinco centavos), sendo R\$137.525.622,32 (cento e trinta e sete milhões, quinhentos e vinte e cinco mil, seiscentos e vinte e dois reais e trinta e dois centavos) do macroprocesso Controle e Assessoramento, R\$4.753.725,43 (quatro milhões, setecentos e cinquenta e três mil, setecentos e vinte e cinco reais e quarenta e três centavos) do macroprocesso Ensino (Bolsas de graduação e Serviços de seleção e treinamento), R\$24.531.279,37 (vinte e quatro milhões, quinhentos e trinta e um mil, duzentos e setenta e nove reais e trinta e sete centavos) do macroprocesso Gestão (Pessoal - Concurso 90, Restaurante Universitário e Gratificações por encargo de curso e concurso), R\$373.926,00 (trezentos e setenta e três mil, novecentos e vinte

e seis reais) do macroprocesso Relacionamento (Bolsas Internacionais) e R\$261.323.516,33 (duzentos e sessenta e um milhões e trezentos e vinte de três mil e quinhentos e dezesseis reais e trinta e três centavos) do macroprocesso infraestrutura.

As aspirações da Auditoria-Geral para o ano de 2017 foram o cumprimento integral das ações do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT/2017, as ações supramencionadas de fortalecimento da gestão e o aperfeiçoamento dos trabalhos de modo geral, o que foi conseguido.

Visando o alinhamento à gestão e o atendimento aos órgãos de controle, o temas Vigilância Ostensiva foi substituído por 3 (três) ações extraordinárias, quais sejam: avaliação dos controles do pregão nº 13/2017, avaliação do concurso 90 - Professor UFJF - Odontopediatria e avaliação da obra do Hospital Universitário da UFJF.

Destaca-se, em especial, a preocupação da gestão com aspectos referentes à formação de uma equipe capacitada, havendo liberação de recursos para a capacitação realizada junto ao Instituto dos Auditores Internos do Brasil - IIA Brasil (AUDI I ORG. PÚBL.- 20 a 23 novembro 2017 MG UFJF e AUDI II ORG. PÚBL.- 27 a 30 novembro 2017 MG UFJF). Também foram viabilizadas as capacitações 46º (um servidor, São Bernardo do Campo/SP) e 47º (cinco servidores, Rio de Janeiro/RJ) FONAITec - Capacitação Técnica dos Integrantes das Auditorias Internas do Ministério da Educação. Ainda, foi assegurada, para um servidor, a capacitação em Gestão de Riscos e Controles Internos - Entidades de Ensino Superior, ministrada pela Controladoria Geral da União em Belo Horizonte, no período de 23 a 25 de outubro de 2017. Tais capacitações permitiram buscar a melhoria e o avanço dos trabalhos desenvolvidos. Para o ano de 2018, serão buscadas capacitações, respeitando-se as limitações orçamentárias e financeiras da UFJF, essencialmente nas seguintes temáticas: mestrado/doutorado na área de auditoria interna, planilha eletrônica, banco de dados, língua estrangeira, mapeamento de processos, gestão de riscos, gestão por processos, gestão administrativa, gestão universitária, controles internos, auditoria interna e temas vinculados, avaliação e consultoria, tecnologias da informação e comunicação - TIC.

A reorganização do quadro da estrutura funcional da Auditoria-Geral UFJF mediante a remoção de um auditor do Campus de Governador Valadares para o Campus de Juiz de Fora permitiu suprir a maior demanda de trabalho existente neste último, trazendo maior consistência ao setor e melhor adaptação à realidade hoje existente na UFJF.

Uma das metas para o ano de 2018 é a busca, pela Auditoria Geral junto à gestão da universidade, da oferta de um espaço adequado físico em termos de tamanho, localização, logística, acesso e outras condições de trabalho e de saúde.

Cabe destacar que, houve colaboração, através de servidor administrador lotado na Auditoria Geral, com orientações no planejamento estratégico da Ouvidoria da UFJF. Trata-se de uma forma encontrada de auxiliar a gestão na busca do aperfeiçoamento dos trabalhos, melhorando, em consequência, os controles internos existentes, ajudando a viabilizar a construção inicial de um canal de comunicação permanente entre as duas unidades, em cumprimento ao item 90 da Instrução Normativa nº 3, de 9 de junho de 2017, normativo esse oriundo da Secretaria Federal de Controle Interno.

Em síntese, houve formação de toda equipe em auditoria interna, aperfeiçoamento dos processos de trabalho, incremento da participação das unidades auditadas no monitoramento contínuo das ações, acréscimo de um auditor à equipe local, capacitação para utilização do SEI, maior participação de servidores em número também maior de reuniões de equipe,

mudança para salas maiores e melhor estruturadas e fortalecimento das relações tanto com as Ouvidorias da UFJF quanto com o DCE/UFJF, índice de 74,38% a mais em relação à carga horária total de capacitação de 2016. A evolução obtida ano a ano foi a seguinte: em 2011, 63 horas de capacitação foram realizadas; em 2012, 210 horas, aumento de 233% em relação a 2011; em 2013, 350 horas, aumento de 456% em relação a 2011; em 2014, 484 horas, aumento de 668% em relação a 2011; em 2015, 74 horas, aumento de 17% face a 2011; em 2016, 1046 horas, aumento de 1560% em relação a 2011; em 2017, 1824 horas, aumento de 2.795% em relação a 2011. Assim, toda a equipe, somando os esforços de cada auditor e da instituição, realizou 1.824 horas de capacitação, situação que merece destaque no trabalho realizado em 2017.

As ações realizadas foram em número de 12, totalizando 249 dias de trabalho, com geração de 12 relatórios finais, 8 notas de auditoria, 80 solicitações de auditoria (SA's), 94 memorandos eletrônicos, 16 reuniões de monitoramento das ações do PAINT 2017, alimentação dos dados do sítio virtual da Auditoria Geral e atividades de rotina do trabalho. O fluxo padrão para as etapas de realização das auditorias é o seguinte: autuação de processo administrativo; estudo da legislação; levantamento de informações da unidade auditada; capacitação sobre temas do escopo; elaboração de matriz de planejamento; elaboração de programa de auditoria; elaboração de lista de verificação; seleção de ferramentas de qualidade; memorando de comunicação de auditoria e reunião dos trabalhos; elaboração de SA com requisição de documentos/processos; reunião com a unidade auditada (apresentação/entrega SA/ata); recebimento documentos/coleta de informações/análise; elaboração de matriz de achados; identificação das evidências; processamento e organização dos dados; expedição de SA indagando sobre os achados; relatórios preliminares e finais contendo as seguintes partes: preâmbulo, escopo, informações, constatações, manifestação da unidade, avaliação do controle interno; coleta da resposta da unidade sobre a SA de achados; disponibilização do relatório preliminar; inserção da manifestação unidade auditada quando tenha havido; encaminhamento do relatório preliminar para o revisor; procedimento face as correções apontadas pelo revisor; emissão do relatório final; reunião de busca conjunta de soluções; recebimento do formulário de avaliação do auditor pela unidade auditada; disponibilização do relatório final ao dirigente máximo, ao CONSU e ao Ministério da Transparência Fiscalização e Controle; publicação do relatório final.

Encaminha-se para a Secretaria Geral da UFJF, órgão de suporte administrativo do Conselho Superior, a fim de realizar o posterior envio aos conselheiros, para consequente apreciação destes. Após tal procedimento, será enviado para o órgão competente.

Juiz de Fora (MG), 21 de fevereiro de 2018.

José Alexandre da Silva
Auditor

Linus Helvécio Gonçalves Ramos de Castro
Auditor

Caroline Casagrande Pinto
Auditora

Fabício Brunelli Machado
Auditor

Joaquim de Araújo Gomes
Auditor

Eduardo Motta de Castro
Auditor

Enio Henrique Teixeira
Auditor-Geral

Ricardo José Torres Alves
Administrador