



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SERGIPE
AUDITORIA INTERNA

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA - RAINT

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 24/2015 (17/11/2015) DA
CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO.

ARACAJU/SE, FEVEREIRO DE 2016



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SERGIPE
AUDITORIA INTERNA

EXERCÍCIO:

2015

ASSUNTO:

Relatório Anual das Atividades desenvolvidas pela Auditoria Interna do IFS, concernentes ao exercício de 2015.

TIPO DE AUDITORIA:

Acompanhamento

ENTIDADE:

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Sergipe - IFS.

CÓDIGOS UG:

158134 (Reitoria), 158392 (Câmpus São Cristóvão), 158393 (Câmpus Aracaju), 158394 (Câmpus Lagarto), 152420 (Câmpus Nossa Senhora da Glória), 152426 (Câmpus Estância), 152430 (Câmpus Itabaiana), 154679 (Câmpus Tobias Barreto), 154681 (Câmpus Propriá), 154626 (Câmpus Poço Redondo), 154680 (Câmpus Nossa Senhora do Socorro)

GESTÃO:

26423



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SERGIPE
AUDITORIA INTERNA

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO	4
2 – DA AUDITORIA INTERNA	5
2.1 – Composição da Auditoria Interna	5
3 – ASSUNTOS ABORDADOS NO RAINT	6
3.1 – Descrições dos Trabalhos de Auditoria Interna Realizados	6
3.2 – Análise Consolidada Acerca do Nível de Maturação dos Controles Internos	8
3.3 – Trabalhos de Auditoria Interna Realizados sem Previsão no PAINT	9
3.4 – Trabalhos de Auditoria Previstos no PAINT e Não Realizados	9
3.5 – Fatos Relevantes que Impactaram a Auditoria Interna	10
3.5.1 – Recursos da unidade de auditoria interna	10
3.5.2 – Organização da unidade de auditoria interna	11
3.5.3 – Realização das auditorias	11
3.6 – Descrições das Ações de Capacitação Realizadas	11
3.7 – Quantidade de Recomendações Emitidas e Implementadas no Exercício	15
3.7.1 – Recomendações emitidas pela Audint.....	15
3.8 – Benefícios Decorrentes da Atuação da Unidade de Auditoria Interna	17
4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
ANEXO I - RECOMENDAÇÕES NÃO IMPLEMENTADAS NA DATA DE ELABORAÇÃO DO RAINT	19
A) Relatório de Auditoria Nº 01/2015 – Auditoria Especial na Educação à Distância - EaD	19
B) Relatório de Auditoria Nº 02/2015 – Fidedignidade de dados na ferramenta EDUCACENSO	24
C) Relatório de Auditoria Nº 03/2015 – Concessões de Reconhecimento de Saberes e Competências (RSC)	37
D) Relatório de Auditoria Nº 04/2015 – Avaliação dos controles internos administrativos da PROAD/DELIC	48
E) Relatório de Auditoria Nº 05/2015 – Auditoria especial na impressão dos livros da DEAD.....	56
F) Relatório de Auditoria Nº 06/2015 – Auditoria nas inscrições de restos a pagar	59

1 – INTRODUÇÃO

O presente relatório tem por objetivo apresentar as atividades executadas pela Auditoria Interna do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Sergipe – IFS, conforme as ações previstas no Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – 2015 (PAINT/2015) e as atividades não planejadas, mas que exigiram atuação direta da Audint, elaborado em cumprimento as exigências legais, conforme Instrução Normativa da Controladoria Geral da União, IN/CGU nº 24, de 17 de novembro de 2015, que normatiza a elaboração e acompanhamento da execução do Relatório Anual de Auditoria Interna (RAINT) e arts. 19, inciso IX c/c 20, inciso II do Regimento Interno da Auditoria Interna do IFS.

Durante o período de realização dos trabalhos, a Auditoria Interna expediu Solicitações, Memorandos, Despachos, bem como realizou verificações “*in loco*”, pesquisas em sistemas corporativos (SIAPE, SIASG, SIAFI, SISTEC, Q-Acadêmico, CGU/PAD, Educacenso etc.), confrontação de documentos, dentre outras técnicas de auditoria, com a finalidade de obter informações fundamentadas (fática e documental) para assessorar a gestão e subsidiar os exames na produção deste Relatório Anual.

Nos tópicos seguintes, este relatório apresentará a estrutura organizacional e a composição da Auditoria Interna do IFS, a descrição das ações de auditoria realizadas, a análise acerca do nível de maturação dos controles internos, os fatos relevantes que impactaram a auditoria interna, descrição das ações de capacitação realizadas, o registro da quantidade de recomendações emitidas e implementadas no exercício e a descrição dos benefícios decorrentes da atuação da unidade de auditoria, conforme o normativo inicialmente citado.

2 – DA AUDITORIA INTERNA

A Unidade de Auditoria Interna do IFS é órgão sistêmico, subordinada funcionalmente ao Conselho Superior do IFS e vinculada administrativamente à Reitoria. Tem como finalidades básicas, fortalecer a gestão, racionalizar as ações de controle e prestar apoio aos órgãos do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, bem como desenvolver ações preventivas para a garantia da legalidade, da moralidade e da probidade dos atos da administração do Instituto. Sua atuação é regida pelas normas constantes no Regime Interno da Auditoria Interna, aprovado pela Resolução nº 29/2015 - Conselho Superior, de 27 de fevereiro de 2015.

As atividades desenvolvidas para atendimento das ações do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT/2015, no decorrer do exercício, foram desenvolvidas com os auditores abaixo indicados. Em 2015 mais uma vez os trabalhos abrangeram todo Instituto, apesar de não haver auditores disponíveis especificamente para todos os câmpus.

2.1 – Composição da Auditoria Interna

A estrutura organizacional da Auditoria Interna, conforme art. 7º do seu Regimento Interno, é composta pela Chefia da Auditoria, por três coordenadorias, de Administração e Planejamento, de Execução das Ações de Controle e de Acompanhamento das Ações de Controle, pela Equipe Técnica e pela Equipe de Apoio. A força de trabalho desta Unidade de Auditoria em 2015 foi composta de acordo com o quadro a seguir:

SERVIDOR	LOTAÇÃO/ ATUAÇÃO	FORMAÇÃO	CARGO/FUNÇÃO	ATUAÇÃO NA AUDINT 2015
Maria Alvina de Araújo Gomes	Reitoria	Ciências Contábeis	Auditora	Janeiro a Março
Fernando Augusto de Jesus Batista	Reitoria	Direito	Auditor Chefe	Janeiro a Dezembro
William de Jesus Santos	Reitoria	Direito	Auditor / Coordenador	Janeiro a Dezembro
Giulliano Santana Silva do Amaral	Reitoria	Direito e Administração	Auditor / Coordenador	Janeiro a Dezembro
Helanne Cristianne da Cunha Pontes	Estância/ Reitoria	Ciências Contábeis	Auditora / Coordenadora	Janeiro a Dezembro
Raquel da Silva Oliveira Estácio	Lagarto/ Reitoria	Ciências Contábeis	Auditora	Janeiro a Junho
Wenia Ventura de Farias Caldas	Glória/ Reitoria	Direito	Auditora	Agosto a Dezembro
Ísis Matos Cavalcante Gama	Reitoria	Direito	Estagiária	Janeiro a Agosto

3 – ASSUNTOS ABORDADOS NO RAINT

Neste tópico serão apresentados os resultados dos trabalhos da auditoria interna referente ao exercício 2015 e conterà o relato das atividades de auditoria interna executadas, em conformidade com o estatuído no art. 15 da Instrução Normativa da CGU nº 24, de 17 de novembro de 2015.

3.1 – Descrições dos Trabalhos de Auditoria Interna Realizados

As ações de controle executadas em 2015 foram norteadas pelo Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (PAINT), elaborado em conformidade com as normas editadas pela Secretaria Federal de Controle Interno da Controladoria-Geral da União (CGU), especialmente a Instrução Normativa nº 01, de 03 de janeiro de 2007.

A atuação da Auditoria Interna prevista no PAINT/2015 abrangeu as seguintes áreas: Controle de Gestão, Gestão de Recursos Humanos, Gestão Financeira e Gestão Operacional/Finalística e Gestão da Auditoria Interna, gerando 06 (seis) relatórios de auditoria durante o exercício, com um total de 139 recomendações, conforme detalhamento no quadro a seguir:

Relatório	Ação/ Paint	Setor ¹ Auditado	Descrição das ações de Auditoria	Cronograma Executado	Auditores	Recomen- dações
01/2015	4.2	DEAD	Auditoria Especial na Educação à Distância - EaD	02/02/2015 a 31/03/2015 (736 horas)	3	37
02/2015	4.1	Campi / Registro Escolar	Fidedignidade de dados na ferramenta Educacenso.	12/03/2015 a 04/05/2015 (770 horas)	4	36
03/2015	3.1	CPPD / PROGEP	Concessões de Reconhecimento de Saberes e Competências (RSC)	20/04/2015 a 09/07/2015 (1160 horas)	5	32
04/2015	1.4	PROAD/ DELIC	Avaliação dos Controles Internos PROAD-DELIC	13/07/2015 a 03/09/2015 (422 horas)	2	18
05/2015	-	DEAD/ PROAD	Impressão dos livros da DEAD	03/08/2015 a 28/10/2015 (257 horas)	1	8
06/2015	2.1	Campi	Inscrições em Restos a Pagar	03/11/2015 a 23/12/2015 (739 horas)	4	8

¹ Diretoria de Ensino à Distância – DEAD
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas – PROGEP
Pró-Reitoria de Administração - PROAD
Comissão Permanente de Pessoal Docente – CPPD
Departamento de Licitações e Contratos – DELIC

Além dessas ações de auditoria na área de Controles de Gestão, também foram desenvolvidas no exercício de 2015, as seguintes ações: elaboração do RAINT/2014, do Relatório de Gestão Anual, do PAINT/2016 e acompanhamento dos atos da Gestão, no

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

tocante ao atendimento das recomendações/orientações da CGU e Audint, e determinações do TCU.

Ademais, quanto ao acompanhamento das recomendações da Audint, foi realizado o monitoramento do relatório de auditoria nº 02/2012 – Licenças e Afastamentos, com o total de 88 (oitenta e oito) recomendações e do relatório de auditoria nº 03/2013 – Pronatec, com o total de 54 (cinquenta e quatro) recomendações. Ressalte-se que, além destes relatórios, a Audint acompanhou, durante o exercício 2015, a implementação do Plano de Providências Permanente da CGU, bem como o cumprimento das determinações/recomendações dos Acórdãos do TCU.

Por fim, na área da gestão da Auditoria Interna, a Auditoria atuou no assessoramento da Gestão no tocante à avaliação e melhoria dos processos de controle, gerenciamento de riscos e governança corporativa. Sendo elaborados 09 (nove) despachos e 02 (dois) Relatórios de assessoramento pela Audint com objetivo de assessorar a Gestão, conforme descrito no quadro a seguir:

Despacho	Interessado	Descrição
01/2015	Reitoria	Despacho ao Processo nº 23289.001617/2013-91 que trata da apuração de ressarcimento ao erário contido na Constatação nº 018, Recomendação nº 002 do Relatório de Auditoria Anual de Contas nº 244002 – 2ª parte, da Controladoria Geral da União – CGU/Regional Sergipe.
02/2015	Reitoria	Despacho ao Processo nº 23288.001168-2014-72 que trata da proposta de flexibilização da jornada de trabalho da Coordenadoria de Saúde Escolar – COSE.
04/2015	Reitoria	Despacho ao Processo nº 23060.000811/2014-13 que trata das alterações/inserções à Resolução nº 34/2014/CS/IFS sugeridas pela Comissão nomeada pela Portaria nº 2.044 de 24 de julho de 2015 e monitoramento do Relatório nº 003/2015.
06/2015	Reitoria	Despacho ao Processo nº 23060.000811/2014-13 que trata das alterações/inserções à Resolução nº 34/2014/CS/IFS sugeridas pela Comissão nomeada pela Portaria nº 2.044 de 24 de julho de 2015 e monitoramento do Relatório nº 003/2015.
07/2015	Reitoria	Despacho ao Processo nº 23060.000811/2014-13 que trata das alterações/inserções à Resolução nº 34/2014/CS/IFS sugeridas pela Comissão nomeada pela Portaria nº 2.044 de 24 de julho de 2015 e monitoramento do Relatório nº 003/2015.
08/2015	Gerência de Administração e Finanças – Câmpus Glória	Despacho ao Processo nº 23464.000150/2013-94 que trata de cancelamento da inscrição em Restos a Pagar.
09/2015	Reitoria	Despacho ao Processo nº 23060.003321/2015-41 que trata do pronunciamento da Audint sobre as medidas a serem aplicadas após cota da AGU/PGF/PF/IFS Nº 140/2015.
10/2015	Reitoria	Despacho ao Processo nº 23060.001377/2015-61 que trata da manifestação da Audint sobre a minuta de Ofício da Reitoria, em resposta ao Ofício nº 1428/2015-TCU/SECEX-SE – referente ao Acórdão nº 6413/2015-TCU-1ª Câmara.
11/2015	Reitoria	Análise e Pronunciamento sobre a sugestão da Comissão de Sindicância de encaminhamento à Audint dos processos de aquisição de notebooks e netbooks nº 23060.000179/2014-08 e 23060.001691/2012-00

Relatório	Interessado	Descrição
01/2015	Reitoria	Relatório de assessoramento à gestão, na área: Acompanhamento aos Acórdãos do TCU, subárea: Gestão de Pessoas, que trata da Análise dos documentos e respostas enviadas pela PROGEP a serem encaminhados ao TCU a fim de dar cumprimento ao contido no Acórdão nº 2902/2014/TCU-Plenário, e pronunciamento da Audint, especificamente ao contido no item 9.9, a saber, determinar ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Sergipe – IFS que, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, adote as providências indicadas no item e informe ao Tribunal de Contas da União – TCU. (Referência: Processo Nº 23060.004821/2014-10)
02/2015	Reitoria	Relatório de assessoramento à gestão, na área: controles de gestão, subárea: Cumprimento das orientações, recomendações e determinações da CGU, TCU E Audint, que trata da análise da resposta emitida pela REITORIA a ser encaminhada ao TCU referente ao contido no Acórdão nº 3455/2014/TCU-Plenário, e pronunciamento da Audint. (Referência: Processo Nº 23060.004731/2014-29 Apenso: Processo Nº 23060.000852/2014-00)

3.2 – Análise Consolidada Acerca do Nível de Maturação dos Controles Internos

Este tópico trata da análise consolidada acerca do nível de maturação dos controles internos do IFS, 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.

Todavia, no exercício de 2015, a Audint realizou ação específica com o objetivo de avaliar a estrutura dos controles internos em nível tático e operacional adotados na área de suprimento de bens e serviços na estrutura da PROAD e DELC, com vistas a evitar a ocorrência de impropriedades e irregularidades na condução dos processos e operações sistêmicos, analisando a adoção de princípios, atividades e instrumentos próprios e específicos.

A realização da ação de auditoria permitiu concluir que os controles internos administrativos adotados na área de suprimento de bens e serviços da PROAD/DELC, tanto nos níveis estratégicos e táticos, quanto nos níveis operacionais, embora estejam sendo aplicados de maneira informal, precisam ser revistos e formalizados, com o objetivo de alcançar as metas do setor e mitigar os riscos envolvidos nos processos operacionais.

Desta forma, para regularização ou mitigação dos riscos apontados pela Audint o setor auditado promoveu as seguintes ações: Planejou o redesenho do espaço físico, com adequações no layout do setor para proporcionar um ambiente ideal de trabalho, a elaboração do regimento interno da Reitoria, que definirá as competências, atribuições e responsabilidades dos setores a ela subordinados e a Instrução Normativa do Departamento de Licitações e Contratos – DELC/PROAD que formalizará os procedimentos internos, ambas em fase aprovação, bem como o mapeamento dos principais processos no DELC.

3.3 – Trabalhos de Auditoria Interna Realizados sem Previsão no PAINT

Durante o exercício 2015, a Audint realizou Auditoria Especial nos “procedimentos adotados para a impressão dos livros da DEAD – Diretoria de Educação à Distância, no primeiro semestre de 2014”, ação esta não prevista no PAINT 2015, porém, foi motivada por solicitação da Reitoria, através do Memorando Eletrônico nº 73/2015, em substituição à ação 2.2, que previa uma Auditoria da Gestão do “Uso de Cartões de Pagamento”, a qual foi submetida ao órgão máximo, Conselho Superior, do IFS, sendo aprovada a substituição.

Os exames foram realizados com o intuito de avaliar a regularidade dos pagamentos realizados na impressão de materiais da DEAD no 1º semestre de 2014, contudo, diante da visualização de algumas impropriedades procedimentais, o objeto foi estendido para a análise de todos os processos de pagamento dos Contratos nº 12 e 19/2011.

Este trabalho resultou em 8 (oito) recomendações que estão consubstanciadas no Relatório de Auditoria nº 05/2015.

3.4 – Trabalhos de Auditoria Previstos no PAINT e Não Realizados

Dentre as atividades previstas no PAINT 2015, não foram realizadas as auditorias na área de Gestão Financeira (auditoria de Avaliação do uso de cartões de pagamento) e na área de Controle de Gestão (auditoria de Avaliação da Governança e da Gestão de TI).

A execução da ação de Avaliação do uso de cartões de pagamento, prevista para junho de 2015, foi substituída pela Auditoria Especial na EAD cujo objeto foi verificar os “procedimentos adotados para a impressão dos livros da DEAD no primeiro semestre de 2014”. Esta ação foi sugerida pela Reitoria à Audint, que após análise entendeu pertinente a ação. Porém, para sua realização era necessário substituir a ação anteriormente planejada.

Sendo assim, em cumprimento ao art. 19, inciso X do Regimento Interno da Audint, a alteração foi submetida ao Conselho Superior para apreciação e aprovação. Por meio da Resolução nº 43/2015 o Conselho Superior apreciou e aprovou a referida alteração.

A ação Avaliação da Governança e da Gestão de TI, prevista para dezembro, não pode ser realizada em virtude da ação de Inscrições de Restos a pagar, prevista para ocorrer em novembro, mas que se estendeu a dezembro, por conta da sua complexidade necessitou de mais horas para sua execução (568 horas previstas e 739 horas realmente executadas), além de outros fatores, que também impactaram na extensão do prazo de conclusão, quais sejam: Redução do número de recursos humanos (inicialmente estava prevista para acontecer com 5 auditores, porém foi executada com 4 auditores, haja vista, licença maternidade e licença para tratar de interesse particular durante o mês de novembro de 2015).

3.5 – Fatos Relevantes que Impactaram a Auditoria Interna

Neste tópico serão descritos os fatos relevantes que impactaram positiva ou negativamente nos recursos e na organização da unidade de auditoria interna e na realização das auditorias.

3.5.1 – Recursos da unidade de auditoria interna

Em março de 2015 foi autorizado o afastamento da Auditora Chefe Maria Alvina de Araújo Gomes para participação em Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu até 30/03/2017. Com o afastamento da referida auditoria, o servidor Fernando Augusto de Jesus Batista assumiu a chefia da Audint em 25/06/2015, conforme Portaria nº 1936/2015 - IFS.

Em junho de 2015 foi concedida Licença-Maternidade à servidora Raquel da Silva Oliveira Estácio até 06/12/2015. Além disso, em 09/11/2015 foi concedida licença para tratar de interesses particulares ao servidor William de Jesus Santos até 20/11/2015.

Ressalte-se também que em julho de 2015 foi nomeada a auditora Wenia Ventura de Farias Caldas, entrando em exercício em 21 de agosto de 2015.

Em setembro, a equipe perdeu o apoio da estagiária Ísis Matos Cavalcante Gama, encerrando o exercício de 2015 sem que houvesse a contratação de um novo estagiário para prestar apoio às atividades da auditoria.

No exercício 2015 um fator que impactou de forma positiva foi a utilização do Módulo de Auditoria interna no Sistema Integrado de Patrimônio, Administração e Contratos – SIPAC, instrumento imprescindível ao acompanhamento das ações, que facilitou sobremaneira a condução dos trabalhos de monitoramento, tendo em vista que essas ações são realizadas por meio eletrônico, permitindo a consolidação destas de forma mais célere, alcançando uma maior eficiência nesta etapa da auditoria.

Sendo assim, todas as recomendações ao IFS nos relatórios de auditoria da CGU e a partir de 2014 da Audint, são acompanhados pelo referido módulo, o qual possibilita notificar individualmente os responsáveis pelo atendimento das recomendações, arbitrando prazo para se manifestarem sobre as providências implementadas, inclusive juntando documentos comprobatórios, tudo de forma eletrônica, bem como possibilita a confecção de dados gerenciais para os auditores com o fim de monitoramento.

Destaca-se como fator positivo no tocante aos recursos da auditoria interna em 2015 a criação e publicação do site da Audint, no endereço: www.ifs.edu.br/audint, o qual possibilitou catalogar e publicar as informações pertinentes aos trabalhos desenvolvidos pela auditoria interna, bem como suas competências e atribuições, disseminando junto à comunidade interna e externa a dinâmica dos processos de trabalhos da Audint, dando maior transparência às atividades.

Por fim, a sede provisória da Auditoria, durante todo o exercício, permaneceu localizada na Rua Francisco Portugal, nº 150, Bairro Salgado Filho, Aracaju/SE, (Prédio utilizado pelo Pronatec – Anexo da Reitoria), em vista das reformas da nova sede da Reitoria e do câmpus Aracaju, ainda não concluídas. Embora as instalações físicas sejam consideradas boas pela equipe, há um distanciamento da sede da Reitoria e do seu principal câmpus, o que afasta a auditoria da rotina do IFS.

3.5.2 – Organização da unidade de auditoria interna

Em fevereiro de 2015, por meio da Resolução nº 29/2015 do Conselho Superior do IFS, foi aprovado o Regimento Interno da Auditoria, o qual, dentre outras coisas, regulamentou o funcionamento da auditoria, subordinando-a funcionalmente ao órgão máximo do Instituto (Conselho Superior) e vinculando administrativamente à Reitoria, contribuindo de forma positiva para o cumprimento de sua função pública.

Diante da aprovação do regimento interno, em maio de 2015, a equipe sistêmica composta pelos Coordenadores da Audint: Fernando Batista, Giulliano Amaral e William Santos, que vinham executando suas funções na Audint/Reitoria, porém, permaneciam lotados nos câmpus, foram removidos conforme Portarias nº 1.458, 1.460 e 1.462 de 21 de maio de 2015 para a Audint/Reitoria atendendo ao pleito do setor contribuindo de forma positiva para a execução das atividades.

Deve-se frisar que embora as auditoras lotadas em Estância (Helanne Pontes) e Lagarto (Raquel Estácio) tenham desempenhado por certo período suas atividades nos respectivos Câmpus de lotação, ou seja, de forma descentralizada, o gestor máximo do instituto, acatando pleito da auditoria, autorizou o exercício provisório destas e da lotada no Câmpus Nossa Senhora da Glória (Wenia Caldas) na Audint/Reitoria, de forma centralizada, contribuindo de forma positiva e relevante para o aprimoramento dos trabalhos, trazendo mais agilidade, eficácia e eficiência ao grupo.

3.5.3 – Realização das auditorias

Quanto aos fatos relevantes que impactaram positiva ou negativamente nas realizações das auditorias, cumpre anotar que mesmo sem auditores em todos os câmpus, mais uma vez durante o exercício 2015 a Audint realizou os trabalhos em todo o Instituto, por considerar que a unidade de auditoria interna é fator estratégico de governança e essencial como elemento de melhoria endógena da gestão da entidade não podendo limitar as auditorias a determinados câmpus, mas a todo o instituto, possibilitando uma visão sistêmica e gerencial que aperfeiçoará os trabalhos e padronização das ações.

3.6 – Descrições das Ações de Capacitação Realizadas

Durante o ano em referência foi possível a realização de cursos de capacitação que ampliaram a visão da Auditoria no sentido de aprimorar suas técnicas nas mais diversas áreas. A partir desses cursos obtivemos resultados que levaram em consideração áreas

de risco que mereciam uma maior atenção do controle interno, sempre baseados na materialidade, relevância e criticidade.

Sendo assim, destaca-se a participação dos auditores do IFS nos seguintes Cursos de Capacitação, na **modalidade presencial**:

- Participação da auditora Raquel da Silva Oliveira Estácio na “XII Semana de Administração Orçamentária, Financeira e de Contas Públicas”, promovida pela Escola de Administração Fazendária – ESAF na cidade de Brasília/DF no período de 16 a 20 de março de 2015, com carga horária de 40 horas;

- Participação dos auditores Fernando Augusto de Jesus Batista e Helanne Cristianne da Cunha Pontes, no curso sobre “Gestão e Fiscalização dos Contratos Administrativos”, promovido pela Controladoria Geral da União - CGU na cidade de Aracaju, no dia 18 de junho de 2015, com carga horária de 08 horas;

- Participação dos auditores Helanne Cristianne da Cunha Pontes e William de Jesus Santos na “XII Semana de Administração Orçamentária, Financeira e de Contas Públicas”, promovida pela Escola de Administração Fazendária – ESAF na cidade de Salvador/BA no período de 05 a 09 de outubro de 2015, com carga horária de 40 horas;

- Participação dos auditores Fernando Augusto de Jesus Batista, Giulliano Santana Silva do Amaral e Wenia Ventura de Farias Caldas no 43º Fórum Técnico das Auditorias Internas do Ministério da Educação – FONAITec”, promovido pela Associação Nacional dos Servidores Integrantes das Auditorias Internas do Ministério da Educação na cidade de Natal, no período de 23 a 27 de novembro de 2015, com carga horária de 40 horas;

Além dos cursos supracitados, os auditores participaram dos cursos na **modalidade à distância**, conforme a seguir transcrito:

- Participação dos auditores Fernando Augusto de Jesus Batista, Giulliano Santana Silva do Amaral, Helanne Cristianne da Cunha Pontes e Raquel da Silva Oliveira Estácio, no curso “Orçamento Público”, ministrado pela Escola Virtual da Secretaria de Orçamento Federal, no período de 14/04/2015 a 18/05/2015, com carga horária de 70 horas.

- Participação da auditora Helanne Cristianne da Cunha Pontes no curso “Controle na Administração Pública”, ministrado pelo Instituto Serzedello Corrêa vinculado ao Tribunal de Contas da União – TCU, no período de 08/06/2015 a 03/07/2015, com carga horária de 30 horas.

- Participação da auditora Wenia Ventura de Farias Caldas no curso “Controle na Administração Pública”, ministrado pelo Instituto Serzedello Corrêa vinculado ao

Tribunal de Contas da União – TCU, no período de 14/09/2015 a 14/10/2015, com carga horária de 30 horas.

- Participação do auditor William de Jesus Santos no curso “Curso de Direito Administrativo”, ministrado pela Instituição Cursos 24 horas, concluído em outubro de 2015, com carga horária de 80 horas.

- Participação da auditora Helanne Cristianne da Cunha Pontes no curso “A Previdência Social dos Servidores Públicos”, ministrado pela Escola Nacional de Administração Pública - ENAP, no período de 06/10/2015 a 02/11/2015, com carga horária de 30 horas.

- Participação do auditor Giulliano Santana Silva do Amaral no curso “Análise e Melhoria de Processos – Metodologia MASP”, ministrado pela Escola Nacional de Administração Pública - ENAP, no período de 20/10/2015 a 23/11/2015, com carga horária de 40 horas.

- Participação da auditora Wenia Ventura de Farias Caldas no curso “Gestão de Contratos de TI”, ministrado na modalidade à distância pela Escola Nacional de Administração Pública - ENAP, no período de 03/11/2015 a 30/11/2015, com carga horária de 30 horas.

Desta forma, buscando evidenciar de forma gerencial as capacitações realizadas no exercício, apresenta-se no quadro a seguir, a descrição das ações de capacitação realizadas, com indicação do quantitativo de servidores capacitados, carga horária, temas e a relação com os trabalhos programados.

Evento / Curso / Carga-horária	Relação com os trabalhos programados	Temas/Oficinas	Audidores Capacitados
43º FONAITec (40 horas)	<ul style="list-style-type: none"> • Auditoria nas Inscrições de Restos a pagar (Ação 2.1 do PAINT) • Auditoria na Avaliação dos controles internos Administrativos adotados - Suprimentos de Bens e Serviços (Ação 1.4 do PAINT) • Cumprimento das Orientações, Recomendações e Determinações da CGU, TCU e Audint (Ação 1.6 do PAINT) 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição de Normas de Auditoria do Tribunal de Contas da União; • A atuação do Controle Interno e das Auditorias Internas com enfoque no aprimoramento da Gestão Pública; • Tipos de fraudes nos processos seletivos e concursos públicos; • Workshop Auditorias nas áreas fins das IFES; • Projeto Mensuração da Maturidade do Ambiente de Governança dos Hospitais Universitários; • Auditoria Interna e ações de cogestão; • Controle, uma função em camadas; 	3
		<ul style="list-style-type: none"> • Tesouro Gerencial (Oficina) 	2
		<ul style="list-style-type: none"> • Noções Gerais de Auditoria Governamental; 	1

Orçamento Público (70 horas)	<ul style="list-style-type: none"> Projeto de Avaliação baseada no risco – ABR (Ação 1.5 do PAINT) 	<ul style="list-style-type: none"> Orçamento Público: Conceitos e Fundamentos; Instrumentos do Processo Orçamentário; Receita Pública; Despesa Pública; Execução Orçamentária. 	4
Análise e Melhoria de Processos - Metodologia MASP (40 horas)	<ul style="list-style-type: none"> Projeto de Avaliação baseada no risco – ABR (Ação 1.5 do PAINT) Auditoria na Avaliação dos controles internos Administrativos adotados - Suprimentos de Bens e Serviços (Ação 1.4 do PAINT) 	<ul style="list-style-type: none"> Fundamentos e conceitos da MASP; Preparação para aplicação da MASP; Aplicação das etapas intermediárias da MASP; Aplicação das etapas finais da MASP. 	1
XII Semana de Administração Orçamentária, Financeira e de Contas Públicas (40 horas)	<ul style="list-style-type: none"> Auditoria na Avaliação do uso de cartões de pagamento (Ação 2.2 do PAINT) Auditoria nas Inscrições de Restos a pagar (Ação 2.1 do PAINT) Auditoria na Avaliação dos controles internos Administrativos adotados - Suprimentos de Bens e Serviços (Ação 1.4 do PAINT) 	<ul style="list-style-type: none"> Cartão de Pagamento do Governo Federal (CPGF); Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal; Termo de Referência e Projeto Básico; Contrato Administrativo (Recebimento do objeto, fiscalização e sanção); Tesouro Gerencial. 	2
		<ul style="list-style-type: none"> Principais fraudes na administração públicas; Auditorias Internas; Detectando fraudes no serviço público; 	3
		<ul style="list-style-type: none"> Licitações – Noções de Licitações; 	1
		<ul style="list-style-type: none"> Controle na Administração Pública; Prestação de Contas Anual (ordinária) Tomada de Contas Especiais (TCE) Licitações e Contratos – Temas Avançados Sistema de Convênios – Legislação parte 2 	1
Controle na Administração Pública (30 horas)	<ul style="list-style-type: none"> Auditoria na Avaliação dos controles internos Administrativos adotados - Suprimentos de Bens e Serviços (Ação 1.4 do PAINT) 	<ul style="list-style-type: none"> Controle na Administração Pública; Controle Externo; Controle Interno; Controle Social. 	2
A Previdência Social dos Servidores Públicos (30 horas)	<ul style="list-style-type: none"> Não houve relação com os trabalhos programados 	<ul style="list-style-type: none"> Os regimes de previdência social do servidor público; A evolução da previdência social do servidor público por meio de suas normas constitucionais, legais e infralegais; A concessão de benefícios pelo regime próprio: aposentadoria e pensões; O regime de previdência complementar do servidor público; A Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo – Funpresp-Exe, sua organização e principais benefícios oferecidos. 	1

Gestão de Contratos de TI (30 horas)	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação de Sistemas de Informações Operacionais na Gestão de TI (Ação 1.7 do PAINT) 	<ul style="list-style-type: none"> • A Gestão Contratual; • O Processo de Gerenciamento do Contrato; • Iniciação Contratual; • Encaminhamento de Demandas; • Monitoramento da Execução Contratual; • Recebimento Provisório e Definitivo; • Aderência Contratual; • Acompanhamento de Gestão Contratual; • Tratamento de Anormalidades e Ajustes Contratuais; • Transição e Encerramento do Contrato. 	1
Direito Administrativo (80 horas)	<ul style="list-style-type: none"> • Auditoria Especial na Educação à Distância - EaD (Ação 4.2 do PAINT) • Concessões de Reconhecimento de Saberes e Competências – RSC (Ação 4.2 do PAINT) 	<ul style="list-style-type: none"> • Origem, Objeto e Conceito do Direito Adm. • Administração Pública e Serviços Públicos • Organização da Administração Pública • Atos Administrativos • Contratos Administrativos • Licitação • Servidores Públicos • Responsabilidade Civil do Estado 	1
Gestão e Fiscalização dos Contratos Administrativos (08 horas)	<ul style="list-style-type: none"> • Auditoria Especial na Educação à Distância - EaD (Ação 4.2 do PAINT) 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestão e Fiscalização dos Contratos Administrativos 	2

Como resultado da participação nas capacitações trazidas à baila, o aprendizado adquirido pelos auditores permitiu o desenvolvimento de novas metodologias de trabalho que vem auxiliando no aprimoramento dos trabalhos e certamente contribuirão de forma imprescindível ao labor no exercício de 2016.

3.7 – Quantidade de Recomendações Emitidas e Implementadas no Exercício

Neste tópico será apresentada a quantidade de recomendações emitidas e implementadas no exercício, bem como as vincendas e as não implementadas na data de elaboração do RAIN, com a inclusão, neste caso, dos prazos de implementação e as justificativas do gestor.

3.7.1 – Recomendações emitidas pela Audint

As recomendações exaradas pela Audint no decorrer do exercício de 2015, nos Relatórios de Auditoria nº 01, 02, 03, 04, 05 e 06 (totalizaram 139 recomendações), foram monitoradas utilizando informações do módulo de auditoria interna no Sistema Integrado de Patrimônio, Administração e Contratos – SIPAC, instrumento imprescindível ao acompanhamento das ações realizadas pela gestão, que possibilitou uma visualização do panorama institucional no que diz respeito à adoção das recomendações.

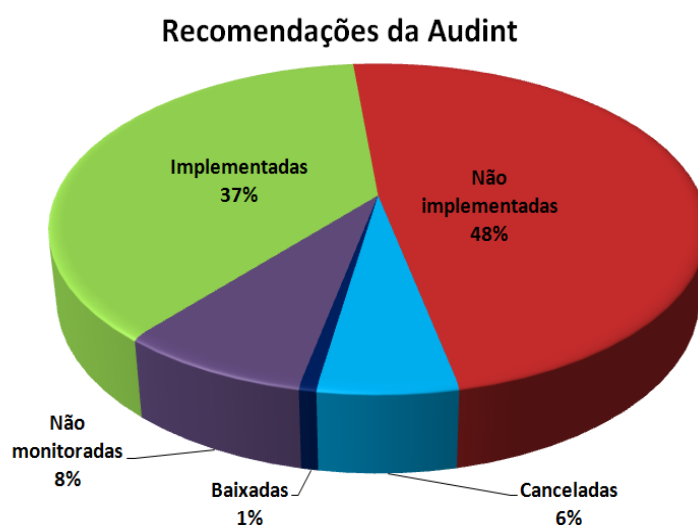
Em contrapartida, devemos esclarecer que não foi possível realizar o monitoramento do Relatório de Auditoria nº 06/2015 (total de 08 recomendações), que trata da Área de

Gestão Financeira – Inscrições de Restos a Pagar. Referida ausência se deu em virtude de as recomendações demandarem razoável prazo de implementação, não sendo possível em função da recente conclusão, em 23/12/2015.

Assim, considerando a consolidação dos trabalhos de monitoramento aos relatórios do exercício, que totalizaram 139 recomendações emitidas, registram-se as seguintes quantidades por relatório:

Relatório	Descrição das ações de Auditoria	Implementadas	Não implementadas	Canceladas	Baixadas	Não monitoradas
01/2015	Auditoria na EaD	27	10	0	0	0
02/2015	Fidedignidade no Educacenso	10	17	5	0	0
03/2015	Concessões de RSC	13	22	1	0	0
04/2015	Avaliação dos Controles Internos	0	14	2	1	1
05/2015	Impressão dos livros da DEAD	2	4	0	0	2
06/2015	Inscrições em Restos a Pagar	0	0	0	0	8
TOTAIS		52	67	8	1	11

Desta forma, verificou-se que 52 (cinquenta e duas) foram implementadas (representando um total de 37%), 67 (sessenta e sete) não foram implementadas (compreendendo um montante de 48%), 08 (oito) foram canceladas (compreendendo um montante de 6%), 01 (uma) foi baixada (compreendendo um montante de 1%) e 11 (onze) não foram monitoradas (compreendendo um montante de 8%), melhor ilustrado no gráfico a seguir:



No **ANEXO I**, consta a análise pormenorizada da Audint quanto às recomendações não implementadas e não monitoradas na data de elaboração do RAIN, com a inclusão dos prazos de implementação e as justificativas do gestor.

3.8 – Benefícios Decorrentes da Atuação da Unidade de Auditoria Interna

Ao longo do exercício de 2015, destacam-se no quadro a seguir, os benefícios decorrentes da atuação da Auditoria Interna no cumprimento de suas finalidades básicas em fortalecer a gestão, racionalizar as ações de controle e prestar apoio aos órgãos do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, bem como desenvolver ações preventivas para a garantia da legalidade, da moralidade e da probidade dos atos da administração do Instituto, conforme art. 4º do Regimento Interno da Audint.

Trabalho	Assunto	Benefícios decorrentes da atuação da Audint
Relatório da Audint 01/2015	Auditoria Especial na Educação à Distância - EaD	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Implementação de procedimentos de controle para auxiliar na gestão do programa EAD, como guarda e arquivamento de documentos de forma organizada; ✓ Melhoria no processo de seleção e contratação de bolsistas para o programa EAD; ✓ Criação de mecanismos de controle para o registro e acompanhamento da frequência dos bolsistas do programa EAD.
Relatório da Audint 02/2015	Fidedignidade de dados na ferramenta Educacenso.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Melhoria da qualidade da informação prestada ao SISTEC - Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica, no tocante a situação dos alunos (em curso, evadido, trancado etc), de alguns Câmpus do Instituto; ✓ Capacitação de alguns responsáveis pela alimentação dos dados quanto no sistema Educacenso (ferramenta indispensável para que os diversos atores educacionais e a sociedade em geral possam conhecer a situação educacional do País, do Distrito Federal, dos Estados, dos municípios e das escolas e acompanhar a efetividade das políticas públicas);
Relatório da Audint 03/2015	Concessões de Reconhecimento de Saberes e Competências (RSC)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reformulação da norma interna de concessão de RSC, incluindo várias determinações que aperfeiçoaram os controles internos administrativos; ✓ Criação de um canal de comunicação da CPPD com os requerentes e avaliadores, com publicação no Portal do IFS; ✓ Correção de pagamentos indevidos evitando o enriquecimento ilícito ou prejuízo do servidor ou da administração.
Relatório da Audint 05/2015	Impressão dos livros da DEAD	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Melhoria nos procedimentos de fiscalização dos Contratos nº 12 e 19/2011.

4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este Relatório foi elaborado de acordo com a Instrução Normativa da Controladoria Geral da União, IN/CGU nº 24, de 17 de novembro de 2015, que normatiza a elaboração e acompanhamento da execução do Relatório Anual de Auditoria Interna (RAINT) e arts. 19, inciso IX c/c inciso II, art. 20 do Regimento Interno da Auditoria Interna do IFS, colaborando para a sua concepção todos os auditores internos do IFS.

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

As atividades da unidade de Auditoria Interna do IFS, no ano de 2015, foram balizadas pelo compromisso de agregar valor à gestão das diversas áreas da instituição, atentando sempre para o cumprimento dos princípios que regem a atuação da administração pública.

Cumpra anotar que com a nomeação de mais uma auditora para integrar a equipe de auditoria, no exercício 2015, em que pese o quadro de pessoal ainda não ser o ideal, a Audint cumpriu com as suas atribuições e competências no ano de 2015, ao assistir o IFS na consecução de seus objetivos institucionais, ao propor melhorias na execução dos trabalhos nas diversas áreas e ao sugerir soluções para as inconsistências detectadas, contribuindo, assim, de forma independente, objetiva e disciplinada, com o processo de governança.

Neste processo de melhoria contínua, perseguido pela Audint, conseguiu-se, no exercício de referência, a aprovação do seu Regimento Interno (aprovada pela Resolução nº 29/2015/CS/IFS), que trouxe uma estrutura mais adequada às determinações legais e à garantia de uma divisão de competências e responsabilidades e que para 2016 após um mapeamento e reavaliação dos principais processos será confeccionado o Manual da Auditoria Interna do IFS.

Além disto, cumpre anotar que na busca da realização da totalidade das ações planejadas, a colaboração das unidades auditadas foi essencial (na maioria das vezes, fazendo cumprir a prioridade legalmente garantida às solicitações de auditoria), para que esta pudesse cumprir com seu planejamento, consolidando, assim, sua função de auxílio no aprimoramento da gestão dentro da instituição.

Em face do exposto, e em cumprimento ao Art. 16 da Instrução Normativa da CGU nº 24, de 17 de novembro de 2015, disponibiliza-se à Controladoria-Geral da União os resultados dos trabalhos desenvolvidos pela Auditoria Interna, referentes ao exercício de 2015, para análise e providências que entender pertinentes.

Aracaju/SE, 02 de fevereiro de 2016.

Fernando Augusto de Jesus Batista
Chefe da Auditoria Interna IFS

Giulliano Santana Silva do Amaral
Auditor Interno IFS

Helanne Cristianne da Cunha Pontes
Auditora Interna IFS

Wenia Ventura de Farias Caldas
Auditora Interna IFS

William de Jesus Santos
Auditor Interno IFS

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ANEXO I - RECOMENDAÇÕES NÃO IMPLEMENTADAS NA DATA DE ELABORAÇÃO DO RAINT

A) Relatório de Auditoria Nº 01/2015 – Auditoria Especial na Educação à Distância - EaD

ITEM ou CONSTATAÇÃO / RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AValiação SOBRE O ATENDIMENTO
Exigir dos bolsistas a apresentação da folha de ponto preenchida com a compensação de horário de trabalho, devidamente atestada pela chefia imediata, como condição imprescindível para o recebimento da Bolsa. (Const. 001/Rec. 002 / Const. 004/Rec. 001 / Const. 005/Rec. 002 / Const. 009/Rec. 001 / Const. 019/Rec. 001)	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: Atualmente é cobrado a todos os bolsistas a folha de ponto devidamente preenchida e assinada pelo chefe imediato comprovando o cumprimento da carga horária sob pena de ter a bolsa suspensa.</p> <p>Conforme resposta enviada para o email da Audint, no dia 26/01/2016, o gestor informou que: Com objetivo de fazer um melhor controle e acompanhamento do registro de frequência uma funcionária da empresa terceirizada foi orientada para controle de entrega das frequências e orientação aos bolsistas sobre o correto preenchimento. Conforme solicitado neste item, encaminhamos arquivos em pdf com nomes dos colaboradores onde constam as folhas de frequência dos bolsistas do anexo I.</p>	31/07/2015	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em 27/01/2016: Após realização de novos testes pela Auditoria, constatou-se que, apesar de todos os bolsistas da amostra terem apresentado as folhas de ponto, alguns bolsistas deixaram de cumprir a carga horária exigida, tampouco fizeram a devida compensação de horário.</p> <p>De acordo com a amostra analisada, o bolsista ***.088.415-** deixou de compensar os dias 26/10/15, 31/07/15, 30/06/15, 29/04/15 e 30/04/15. O bolsista ***.436.655-** não compensou os dias 24/10/15 e 31/01/15. Já o bolsista ***.206.855-** deixou de compensar o dia 18/04/15.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO / RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Exigir dos bolsistas a apresentação da folha de ponto preenchida com a compensação de horário de trabalho, devidamente atestada pela chefia imediata, como condição imprescindível para o recebimento da Bolsa e nos casos contrários, exigir a compensação ou ressarcimento ao erário, sob pena de apuração de responsabilidade. (Const. 016/Rec. 002 / Const. 017/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: Atualmente é cobrado a todos os bolsistas a folha de ponto devidamente preenchida e assinada pelo chefe imediato comprovando o cumprimento da carga horária e demonstrando compensação do horário não cumprido sob pena de ter a bolsa suspensa ou devolução da bolsa em caso de pagamento indevido.</p> <p>Conforme resposta enviada para o email da Audint, no dia 26/01/2016, o gestor informou que: Com objetivo de fazer um melhor controle e acompanhamento do registro de frequência uma funcionária da empresa terceirizada foi orientada para controle de entrega das frequências e orientação aos bolsistas sobre o correto preenchimento. Conforme solicitado neste item, encaminhamos arquivos em pdf com nomes dos colaboradores onde constam as folhas de frequência dos bolsistas do anexo I.</p>	<p>31/07/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em 27/01/2016: Após realização de novos testes pela Auditoria, constatou-se que, apesar de todos os bolsistas da amostra terem apresentado as folhas de ponto, alguns bolsistas deixaram de cumprir a carga horária exigida, tampouco fizeram a devida compensação de horário.</p> <p>De acordo com a amostra analisada, o bolsista ***.088.415-** deixou de compensar os dias 26/10/15, 31/07/15, 30/06/15, 29/04/15 e 30/04/15. O bolsista ***.436.655-** não compensou os dias 24/10/15 e 31/01/15. Já o bolsista ***.206.855-** deixou de compensar o dia 18/04/15.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO / RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Apurar todos os casos deficientes registrados no quadro acima, corrigindo todas as irregularidades apontadas, quando possível, bem como de todos os colaboradores relacionados à DEAD/IFS, sob pena, no caso de reincidência por falta de controles adequados, de apuração de responsabilidade a quem deu causa. (Const. 017/Rec. 002)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: Os Coordenadores de Polo são responsáveis pelo acompanhamento dos bolsistas em seus polos. Todos os bolsistas preenchem um horário na folha de ponto. Atualmente é cobrado a todos os bolsistas a folha de ponto devidamente preenchida e assinada pelo chefe imediato comprovando o cumprimento da carga horária e demonstrando compensação do horário não cumprido sob pena de ter a bolsa suspensa ou devolução da bolsa em caso de pagamento indevido. Esse procedimento se torna inviável nos casos dos bolsistas antigos (2014) que já não estão mais no programa, sendo necessário que os mesmos sejam convocados para prestar esclarecimentos, ou que seja apurada as responsabilidades de quem deu caso na época.</p>	<p>18/12/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em 29/01/2016: Quanto à apuração de todos os casos deficientes registrados, a DEAD respondeu que tal procedimento se torna inviável nos casos dos bolsistas antigos (2014), que já não estão mais no programa, sendo necessário que os mesmos sejam convocados para prestar esclarecimentos, ou que sejam apuradas as responsabilidades de quem deu caso na época. Apesar de ter apontado possível providência a ser tomada, a resposta do gestor enseja na reiteração da recomendação, já que nenhuma ação foi realizada para corrigir os casos registrados na constatação. Nesse sentido, sugerimos a criação de comissão para levantamento das irregularidades e tomar providências com a finalidade de obter o ressarcimento ao Erário dos valores correspondentes aos prejuízos ocorridos.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO / RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Apurar todos os casos deficientes registrados nas tabelas acima, corrigindo todas as irregularidades apontadas, quando possível, bem como em toda a documentação de colaboradores vinculadas à DEAD/IFS, sob pena, no caso de reincidência por falta de controles adequados, de apuração de responsabilidade a quem deu causa. (Const. 018/Rec. 002)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: Além da frequência, toda documentação do bolsista coletada pelo Coordenador de Polo está devidamente assinada, é enviada ao Campus Aracaju e fica arquivada no setor Administrativo do DEAD. Os Coordenadores de Polo são responsáveis pelo acompanhamento dos bolsistas em seus polos. Todos os bolsistas preenchem um horário na folha de ponto. Atualmente é cobrado a todos os bolsistas a folha de ponto devidamente preenchida e assinada pelo chefe imediato comprovando o cumprimento da carga horária e demonstrando compensação do horário não cumprido sob pena de ter a bolsa suspensa ou devolução da bolsa em caso de pagamento indevido. Esse procedimento se torna inviável nos casos dos bolsistas antigos (2014) que já não estão mais no programa, sendo necessário que os mesmos sejam convocados para prestar esclarecimentos, ou que seja apurada as responsabilidades de quem deu caso na época.</p> <p>Conforme resposta enviada para o email da Audint, no dia 26/01/2016, o gestor informou, dentre outras coisas, que: No mês de fevereiro de 2015 a Diretoria de Educação à Distância realizou recadastramento de todos os colaboradores. Este recadastramento teve como objetivo eliminar qualquer pendência documental existente de colaboradores que estavam em atuação. Uma circular foi emitida solicitando a todos colaboradores da DEAD a apresentação de toda documentação necessária.</p>	<p>25/09/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em 29/01/2016: Quanto à apuração de todos os casos deficientes registrados, a DEAD respondeu que tal procedimento se torna inviável nos casos dos bolsistas antigos (2014), que já não estão mais no programa, sendo necessário que os mesmos sejam convocados para prestar esclarecimentos, ou que sejam apuradas as responsabilidades de quem deu caso na época.</p> <p>Apesar de ter apontado possível providência a ser tomada, a resposta do gestor enseja na reiteração da recomendação, já que nenhuma ação foi realizada para corrigir os casos registrados na constatação. Nesse sentido, sugerimos a criação de comissão para levantamento das irregularidades e tomar providências com a finalidade de obter o ressarcimento ao Erário dos valores correspondentes aos prejuízos ocorridos.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO / RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Verificar em todos os editais vigentes relacionados ao Programa a efetiva compensação de horários dos colaboradores, e nos casos contrários, exigir a compensação ou ressarcimento ao erário, sob pena de apuração de responsabilidade. (Const. 019/Rec. 002)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: Os editais antigos (2013/2014) não estão mais vigentes. Esse procedimento se torna inviável nos casos dos bolsistas antigos (2014 período da documentação em que foi feita a análise) que já não estão mais no programa, sendo necessário que os mesmos sejam convocados para prestar esclarecimentos, ou que seja apurada as responsabilidades de quem deu caso na época. Com relação aos editais vigentes estamos fazendo acompanhamento do cumprimento da carga horária e do atendimento ao disposto na Resolução/FNDE/CD nº 18, de 16 de junho de 2010, que altera a Resolução/FNDE/CD nº 36, de 13 de julho de 2009, que estabelecem orientações e diretrizes para a concessão de bolsas de estudo e de pesquisa a participantes de cursos e programas de formação inicial e continuada de professores para a Educação Básica. Caso de não cumprimento do estabelecido em edital e na resolução o bolsista será desligado do programa e caso tenha recebido valor indevido, o mesmo deverá ser devolvido via GRU.</p>	<p>18/12/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em 01/02/2016: Quanto à apuração dos casos deficientes registrados, a DEAD respondeu que tal procedimento se torna inviável nos casos dos bolsistas antigos (2014), que já não estão mais no programa, sendo necessário que os mesmos sejam convocados para prestar esclarecimentos, ou que sejam apuradas as responsabilidades de quem deu caso na época. Apesar de ter apontado possível providência a ser tomada, a resposta do gestor enseja na reiteração da recomendação, já que nenhuma ação foi realizada para corrigir os casos registrados na constatação. Nesse sentido, sugerimos a criação de comissão para levantamento das irregularidades e tomar providências com a finalidade de obter o ressarcimento ao Erário dos valores correspondentes aos prejuízos ocorridos. A Audint recomenda ainda a adoção de mecanismos eficientes de controle que auxilie na conferência dos horários dos professores em regime de dedicação exclusiva, verificando a sobreposição de horários entre as funções regulares e o Programa EAD.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

B) Relatório de Auditoria Nº 02/2015 – Fidedignidade de dados na ferramenta EDUCACENSO

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Informar, tempestivamente, os dados do censo escolar no sistema Educacenso, mormente quanto à 2ª Etapa – Módulo Situação do Aluno. (Const. 001/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: Estamos orientando a CRE/AJU que adote as providências necessárias para correção, bem como devida e tempestiva alimentação do sistema. Nesta semana (início em 15/06) a coordenadora já está reunindo os servidores para instruí-lo quanto ao preenchimento do EDUCACENSO.</p> <p>Conforme MEMORANDO ELETRÔNICO Nº 12/2016 DEN-AJU o gestor informou, dentre outras coisas, que: Realizamos a atualização das informações necessárias no Qacadêmico para a exportação dos dados junto a plataforma no EDUCACENSO 2015, conforme descrito anteriormente; Desde então, solicitamos a CRE que no ato da matrícula dos alunos que todos os campus de dados de alunos no Qacadêmico sejam preenchidos, não deixando lacunas em branco o que visa a o cumprimento das informações para exportação para a plataforma no EDUCACENSO e como também para manter as informações completas dos discentes. Sugerimos também que o cadastro de dados dos professores realizado pela PROGEP e COGEP também seja feito por completo, principalmente não incluindo o CPF no lugar do SIAPE e que seja atualizado periodicamente e quando da aquisição de um novo título às informações relativas à formação acadêmica. Em anexo, segue documentos como emails trocados entre a DEN e a DTI, Ata de Reunião, Recido de entrega do EDUCACENSO 2015 e Memorandos enviados a DG, com seus despachos a Reitoria.</p>	<p>15/06/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: A situação só poderá ser testada (em abril de 2016) pela auditoria interna para verificar o cumprimento da recomendação por parte do Câmpus Aracaju, quando da reabertura do sistema Educacenso, mormente quanto à 2ª Etapa – Módulo Situação do Aluno. Desta forma, a resposta apresentada pelo gestor (DEN) no tocante a prorrogação dos prazos, a reestruturação da Diretoria responsável pelo Educacenso, a criação da função de Auxiliar Institucional, bem como as atualizações das informações necessárias no Qacadêmico para a exportação dos dados para a plataforma no EDUCACENSO 2015, entre outras ações, embora positivas, carece de alguns testes da auditoria para que seja atribuído o atendimento da recomendação.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Atualizar os dados do SISTEC, imediatamente, após as mudanças ocorridas na situação do aluno, considerando as informações registradas no sistema acadêmico. (Const. 002/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: No início do mês a CRE/AJU já iniciou o processo de levantamento e correção da situação dos alunos no SISTEC, inclusive mediante determinação da SETEC através da PROEN. O processo está em andamento, mas com grande parte já concluída.</p>	<p>15/06/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: Inobstante ter realizado os ajustes na grande maioria dos casos narrados no fato da constatação, restou o caso do aluno de matrícula 20122SST1326, o que denota que os procedimentos de atualização dos dados nos sistemas acadêmico e Sistec ainda não são eficientes, ao ponto de eliminar a recomendação. Ademais, a Auditoria selecionou, de forma aleatória, a turma 20142.ALM.4M do curso Técnico em Alimentos – Subsequente e confrontou as informações do Sistema Acadêmico com as registradas no Sistec, de todos os 15 alunos da referida turma, e foram encontradas inconsistências em 8 casos (Os CPFs 058.535.585-10, 045.144.105-27 e 038.338.765-57 - foram conferidos na Receita Federal do Brasil e pertencem aos alunos, porém não foram encontrados na base do Sistec; As matrículas 20121ALM0240, 20131ALM0200, 20131ALM0021, 20131ALM0170 e 20122ALM0073 - embora as situações das matrículas estejam como evadidos e concludentes no sistema acadêmico, ainda permanecem como “em curso” no Sistec; A aluna de matrícula 20122ALM0146 foi informada ao SISTEC em turma diferente (QUÍMICA - PRESENCIAL - JUN. 2015 / JUN. 2019) da registrada no sistema acadêmico), demonstrando desta forma o não atendimento da recomendação. Assim para que a recomendação possa ser considerada atendida as informações referentes às situações dos alunos devem ser compatíveis nos dois sistemas. Neste último monitoramento realizado pela Audint, o gestor ficou inerte em relação a esta recomendação.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Observar a fidedignidade dos dados informados ao Educacenso, criando controles internos administrativos de conferência, se atentado para a data de referência do Censo Escolar. (Const. 003/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: A CRE/AJU foi orientada a proceder tempestivamente o lançamento e conferência dos dados nos sistemas do governo, em especial SISTEC, CENSUP, EDUCACENSO e no próprio Q-Acadêmico, a fim de evitar quaisquer discrepância na comunicação entre as bases de dados. Na data de 15/06 está acontecendo uma reunião entre a coordenadora e os servidores especificamente quanto a informação dos dados no sistema.</p> <p>Conforme MEMORANDO ELETRÔNICO Nº 12/2016 DEN-AJU o gestor informou, dentre outras coisas, que:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Em anexo, segue o Recibo de entrega do EDUCACENSO 2015, na qual foram cadastrados 84 turmas, 1991 alunos e 188 docentes; 2. Conseguimos a Função do Auxiliar Institucional (AI) do Campus Aracaju, para atender as demandas do Pesquisador Institucional e ficar responsável pela condução dos trabalhos de alimentação de censos escolares como o EDUCACENSO e o CENSUP, o qual no processo do EDUCACENSO 2015 o mesmo foi fundamental. 3. Realizamos a atualização das informações necessárias no Qacadêmico para a exportação dos dados junto a plataforma no EDUCACENSO 2015, conforme descrito anteriormente. 	<p>15/06/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: A situação só poderá ser testada (em abril de 2016) pela auditoria interna para verificar o cumprimento da recomendação por parte do Câmpus Aracaju, quando da reabertura do sistema Educacenso, mormente quanto à 2ª Etapa – Módulo Situação do Aluno. Todavia, a resposta apresentada pelo gestor (DEN) informando que realizou a atualização das informações necessárias no Qacadêmico para a exportação automática dos dados junto a plataforma no EDUCACENSO 2015, bem como as sugestões dadas à CRE, PROGEP E COGEP, no tocante ao preenchimento integral dos dados em seus respectivos sistemas, entre outras ações, embora positivas, carece de alguns testes da auditoria para que seja atribuído o atendimento da recomendação.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Garantir a fidedignidade dos dados informados ao Educacenso, criando controles internos administrativos de conferência, quando da coleta, digitação e exportação dos dados. (Const. 004/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: Estaremos encaminhado solicitação à coordenadoria determinando a criação de ferramentas de controle para garantir a fidedignidade dos dados lançados no sistema.</p> <p>Conforme MEMORANDO ELETRÔNICO Nº 12/2016 DEN-AJU o gestor informou, dentre outras coisas, que:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Em anexo, segue o Recibo de entrega do EDUCACENSO 2015, na qual foram cadastrados 84 turmas, 1991 alunos e 188 docentes; 2. Conseguimos a Função do Auxiliar Institucional (AI) do Campus Aracaju, para atender as demandas do Pesquisador Institucional e ficar responsável pela condução dos trabalhos de alimentação de censos escolares como o EDUCACENSO e o CENSUP, o qual no processo do EDUCACENSO 2015 o mesmo foi fundamental. 3. Realizamos a atualização das informações necessárias no Qacadêmico para a exportação dos dados junto a plataforma no EDUCACENSO 2015, conforme descrito anteriormente. 	<p>15/06/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: A situação só poderá ser testada (em abril de 2016) pela auditoria interna para verificar o cumprimento da recomendação por parte do Câmpus Aracaju, quando da reabertura do sistema Educacenso, mormente quanto à 2ª Etapa – Módulo Situação do Aluno. Todavia, a resposta apresentada pelo gestor (DEN) informando que realizou a atualização das informações necessárias no Qacadêmico para a exportação automática dos dados junto a plataforma no EDUCACENSO 2015, bem como as sugestões dadas à CRE, PROGEP E COGEP, no tocante ao preenchimento integral dos dados em seus respectivos sistemas, entre outras ações, embora positivas, carece de alguns testes da auditoria para que seja atribuído o atendimento da recomendação.</p>
<p>Observar a fidedignidade dos dados informados ao SISTEC, criando controles internos administrativos de conferência. (Const. 005/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: No início do mês já foi procedida a análise das informações no SISTEC, buscando encontrar a inconsistências e corrigi-las. Igualmente, já solicitamos da CRE/AJU para que o lançamento das informações futuras guarde a devida fidedignidade, inclusive para que as bases de dados se comuniquem e, o que se tenha no sistema acadêmico reflita no SISTEC.</p>	<p>15/06/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: Para análise do cumprimento desta recomendação, a Auditoria selecionou, de forma aleatória, a turma 20151.EDF.3V do curso Técnico em Edificações Subsequente e confrontou as informações do Sistema Acadêmico com as registradas no Sistec, de todos os 21 alunos da referida turma foi constatada a fidedignidade dos dados informados nos dois sistemas eliminando desta forma a recomendação. No entanto, alertamos o gestor para que continue adotando procedimentos de controles internos para garantir a fidedignidade dos dados dos dois sistemas, inclusive por conta da grande rotatividade das funções.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Informar, tempestivamente, os dados do censo escolar no sistema Educacenso, mormente quanto à 2ª Etapa – Módulo Situação do Aluno. (Const. 006/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: Para o ano de 2014 não é mais possível informar estes dados pois o sistema encontra-se fechado. Contudo, para o próximo ano, a situação do aluno será informada dentro do prazo estabelecido no sistema, atendendo a recomendação.</p> <p>Conforme MEMORANDO ELETRÔNICO Nº 33/2016 - DG – SCR o gestor informou que: Informamos sobre a impossibilidade de atender a esta recomendação da Audint, uma vez que o sistema Educacenso encontrava-se fechado para inclusão de informações. Ressaltamos que o período de coleta, digitação e exportação dos dados de rendimento e movimento escolar pela internet foi de 02/02/15 a 20/03/15, com reabertura do sistema no período de 30/03 a 15/04/15. Como se pode constatar ambos os períodos são anteriores à recomendação da Audint, datada de maio de 2015, com prazo de atendimento até 08/06/2015.</p>	<p>08/06/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: A situação só poderá ser testada (em abril de 2016) pela auditoria interna para verificar o cumprimento da recomendação por parte do Câmpus São Cristóvão, quando da reabertura do sistema Educacenso, mormente quanto à 2ª Etapa – Módulo Situação do Aluno. Desta forma, a resposta apresentada pelo gestor, não atende a recomendação.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Capacitar os servidores responsáveis pelo lançamento das informações no Educacenso. (Const. 006/Rec. 002)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: A recomendação será atendida.</p> <p>Conforme MEMORANDO ELETRÔNICO Nº 33/2016 - DG – SCR o gestor informou que: Informamos que a PROEN é a Pró-reitoria responsável em acompanhar as questões relacionadas ao Educacenso no IFS, e que a direção do Campus São Cristóvão está enviando um memorando a PROEN no sentido de prover tal capacitação, já que esta Pró-reitoria até o momento não realizou tal capacitação.</p>	<p>08/06/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: Inobstante o gestor tenha apresentado resposta informando que solicitará a Pró-Reitoria de Ensino providências no sentido de capacitar os servidores responsáveis para alimentação dos dados no Educacenso, não foi realizada a capacitação. Todavia, cumpre registrar, que a Procuradoria Educacional Institucional – PEI, cuja responsável é a servidora [REDACTED], por meio do memorando eletrônico nº 70/2015/PEI/PROEN convocou coordenadores das CRE ou representantes de diversos Câmpus para um treinamento no educacenso. Assim, como a servidora responsável pelas informações prestadas ao Educacenso não recebeu nenhum treinamento, o status desta recomendação permanece inalterado até a apresentação dos documentos comprobatórios dos treinamentos realizados com os envolvidos na alimentação dos dados no sistema Educacenso.</p>
<p>Observar a fidedignidade dos dados informados ao Educacenso, criando controles internos administrativos de conferência, se atentando para a data de referência do Censo Escolar. (Const. 007/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: A recomendação será atendida.</p> <p>Conforme MEMORANDO ELETRÔNICO Nº 33/2016 - DG – SCR o gestor informou que: Informamos que na Iª Etapa do Educacenso 2015, adotamos o cuidado de adicionar à planilha retirada no Q-Acadêmico, com a listagem dos alunos, um campo contendo a informação sobre a data de matrícula/renovação de matrícula dos alunos, a fim de realizar-se o comparativo com a Data Base do Educacenso.</p>	<p>08/06/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: A situação só poderá ser testada (em abril de 2016) pela auditoria interna para verificar o cumprimento da recomendação por parte do Câmpus São Cristóvão, quando da reabertura do sistema Educacenso, mormente quanto à 2ª Etapa – Módulo Situação do Aluno. Desta forma, a resposta apresentada de que utiliza na planilha retirada no Q-Acadêmico, de listagem dos alunos, um campo contendo a informação sobre a data de matrícula/renovação de matrícula dos alunos, a fim de realizar-se o comparativo com a Data Base do Educacenso, demonstra que, embora sejam positivas as ações, por si só, não possuem o condão de atender a recomendação.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Capacitar os servidores responsáveis pelo lançamento das informações no Educacenso. (Const. 007/Rec. 002)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: A recomendação será atendida.</p> <p>Conforme MEMORANDO ELETRÔNICO Nº 33/2016 - DG – SCR o gestor informou que: Informamos que a PROEN é a Pró-reitoria responsável em acompanhar as questões relacionadas ao Educacenso no IFS, e que a direção do Campus São Cristóvão está enviando um memorando a PROEN no sentido de prover tal capacitação, já que esta Pró-reitoria até o momento não realizou tal capacitação.</p>	<p>08/06/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: Inobstante o gestor tenha apresentado resposta informando que solicitará a Pró-Reitoria de Ensino providências no sentido de capacitar os servidores responsáveis para alimentação dos dados no Educacenso, não foi realizada a capacitação. Todavia, cumpre registrar, que a Procuradoria Educacional Institucional – PEI, cuja responsável é a servidora [REDACTED], por meio do memorando eletrônico nº 70/2015/PEI/PROEN convocou coordenadores das CRE ou representantes de diversos Câmpus para um treinamento no educacenso. Assim, como a servidora responsável pelas informações prestadas ao Educacenso não recebeu nenhum treinamento, o status desta recomendação permanece inalterado até a apresentação dos documentos comprobatórios dos treinamentos realizados com os envolvidos na alimentação dos dados no sistema Educacenso.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Realizar rotinas de atualização periódicas dos dados Institucionais, especialmente Q-Acadêmico e Diários de classe. (Const. 009/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: A Instituição reunirá esforços para manter atualizados os dados necessários para dar suporte à alimentação do Educaceso.</p> <p>Conforme MEMORANDO ELETRÔNICO Nº 33/2016 - DG – SCR o gestor informou que: Segundo a Coordenadora de Registro Escolar do Campus São Cristóvão, o Q-Acadêmico é atualizado periodicamente, de acordo com as demandas recebidas. Toda movimentação de alunos realizada oficialmente, ou seja, realizada através de requerimentos específicos, tais como transferência, trancamento e cancelamento de matrícula, são imediatamente informados no Q-Acadêmico, com o objetivo de deixar o sistema sempre atualizado e com informações fidedignas. Porém, os casos de evasão, em que o aluno simplesmente deixa de frequentar as aulas, sem conceder qualquer tipo de informação oficial ao Campus, geralmente são identificadas no início do ano letivo seguinte, após o período de renovação da matrícula, quando são relacionados os alunos com situação EM ABERTO.</p>	<p>08/06/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: A situação só poderá ser testada (em abril de 2016) pela auditoria interna para verificar o cumprimento da recomendação por parte do Câmpus São Cristóvão, quando da reabertura do sistema Educacenso, mormente quanto à 2ª Etapa – Módulo Situação do Aluno. Desta forma, a resposta apresentada de que é atualizado periodicamente, de acordo com as demandas recebidas e que toda movimentação de alunos realizada oficialmente, por meio de requerimentos específicos, tais como transferência, trancamento e cancelamento de matrícula, são imediatamente informados no Q-Acadêmico, com o objetivo de deixar o sistema sempre atualizado e com informações fidedignas, demonstra que, embora sejam positivas as ações, carece de alguns testes da auditoria para que seja atribuído o atendimento da recomendação.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Garantir a fidedignidade dos dados informados ao Educacenso, criando controles internos administrativos de conferência, quando da coleta, digitação e exportação dos dados. (Const. 009/Rec. 002)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: A recomendação será atendida.</p> <p>Conforme MEMORANDO ELETRÔNICO Nº 33/2016 - DG – SCR o gestor informou que: A fidedignidade dos dados informados ao Educacenso está intimamente relacionada à atualização dos dados do Q-Acadêmico. Como exposto na resposta à Recomendação 1, logo acima, a coordenadora de Registro Escolar do Campus São Cristóvão afirmou que os dados são atualizados constantemente, segundo as demandas do setor.</p>	<p>08/06/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: A situação só poderá ser testada (em abril de 2016) pela auditoria interna para verificar o cumprimento da recomendação por parte do Câmpus Aracaju, quando da reabertura do sistema Educacenso, mormente quanto à 2ª Etapa – Módulo Situação do Aluno. Todavia, cumpre registrar que a exportação dos dados do qacademico para o educacenso no Câmpus Aracaju no exercício 2015 foi feita de forma automática, sem a necessidade de digitação individual de cada dado. Assim, o Câmpus São Cristóvão pode verificar a viabilidade de utilizar deste mesmo expediente para a exportação de seus dados (acadêmico e educacenso), com o fito de eliminar quaisquer divergências entre os dois sistemas. Sendo assim, como não foram apresentados à Audint os controles internos criados para garantir a fidedignidade dos dados lançados no sistema, a recomendação permanece com o status inalterado.</p>
<p>Informar, tempestivamente, os dados do censo escolar no sistema Educacenso, mormente quanto à 2ª Etapa – Módulo Situação do Aluno. (Const. 010/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: No momento em que for reaberta à 2ª etapa do EDUCACENSO ? no Módulo Situação do Aluno, em fevereiro de 2016, a Coordenadoria de Registro Escolar se compromete a atualizar os dados dos alunos.</p> <p>Conforme MEMORANDO ELETRÔNICO Nº 5/2016 – LAG o gestor informou que: A CRE informa ter apenas os recibos de fechamento do EDUCACENSO com os dados gerais da 1ª etapa, datado de 20/08/ 2015 e da etapa de retificação, com data de 03/ 11/ 2015, bem como uma planilha da RELAÇÃO DE ALUNOS VINCULADOS EM OUTRA ESCOLA.</p>	<p>01/02/2016</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: A situação só poderá ser testada (em abril de 2016) pela auditoria interna para verificar o cumprimento da recomendação por parte do Câmpus Lagarto, quando da reabertura do sistema Educacenso, mormente quanto à 2ª Etapa – Módulo Situação do Aluno. Desta forma, a documentação apresentada (recibos de fechamento e relação de alunos vinculados em outra escola) demonstra que, embora positiva as ações, por si só, não possuem o condão de atender a recomendação.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Garantir a fidedignidade dos dados informados ao Educacenso, criando controles internos administrativos de conferência, quando da coleta, digitação e exportação dos dados. (Const. 012/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: Sugerimos que a Gerência de Ensino e/ou a Direção do Campus participe ativamente do Processo de cadastramento dos dados, fazendo a conferência dos lançamentos antes de serem enviados ao Sistema do EDUCACENSO. A Direção Geral informa que há uma coordenação de planejamento no Campus Lagarto, que conduz o processo de elaboração do PDA que está finalizada e prever diversas ações om objetivo de melhorar o acompanhamentos dos processo no Campus Lagarto.</p> <p>Conforme MEMORANDO ELETRÔNICO Nº 28/2016 - DG – LAG o gestor informou que: O setor está formatou e utiliza procedimentos internos par alimentação de dados concomitantemente nos sistemas Q-Academico e SISTEC e quando da abertura para alimentação do dados no Educacenso, conforme informado em ata já enviada na resposta anterior.</p>	<p>19/06/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: A situação só poderá ser testada (em abril de 2016) pela auditoria interna para verificar o cumprimento da recomendação por parte do Câmpus Lagarto, quando da reabertura do sistema Educacenso. Todavia, cumpre registrar que a exportação dos dados do qacademico para o educacenso no Câmpus Aracaju no exercício 2015 foi feita de forma automática, sem a necessidade de digitação individual de cada dado. Assim, o Câmpus Lagarto pode verificar a viabilidade de utilizar deste mesmo expediente para a exportação de seus dados (acadêmico e educacenso), com o fito de eliminar quaisquer divergências entre os dois sistemas. Ademais, apesar de o gestor informar que formatou e utiliza procedimentos internos para alimentação de dados concomitantemente nos sistemas Q-Academico, SISTEC e Educacenso (quando disponível) não comprovou documentalmente. Assim, embora sejam positivas as ações perpetradas, por si só, não eliminam a recomendação. Desta forma, carece de alguns testes da auditoria para que seja atribuído o atendimento da recomendação, bem como faz necessário a apresentação à Audint dos controles internos criados para garantir a fidedignidade dos dados lançados no sistema.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Garantir a fidedignidade dos dados informados ao Educacenso, criando controles internos administrativos de conferência, quando da coleta, digitação e exportação dos dados. (Const. 015/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: Não é de hoje que as informações do sistema acadêmico são divergentes daquelas cadastradas em outros sistemas. Em parte é devido à estrutura do atual sistema acadêmico. A providência a ser empreendida é solicitar ao Gerente de Ensino, via memorando, a indicação de um servidor na condição de titular e outro como suplente, para serem nomeados por portaria, para efetuar uma rotina de conferência permanente nos dados informados ao Educacenso e o sistema acadêmico.</p> <p>Conforme email de 25/01/2016 o gestor informou que: Em relação à Recomendação 1, estaremos providenciando nos próximos dias a publicação de uma portaria nomeando o titular e o suplente responsáveis pela conferência dos dados informados ao Educacenso com o Sistema Acadêmico.</p>	<p>26/06/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: A situação só poderá ser testada (em abril de 2016) pela auditoria interna para verificar o cumprimento da recomendação por parte do Câmpus Estância, quando da reabertura do sistema Educacenso. Todavia, embora o gestor tenha apresentado resposta informando que providenciará nos próximos dias a publicação de uma portaria nomeando o titular e o suplente, responsáveis pela conferência dos dados informados ao Educacenso com o Sistema Acadêmico, não foi apresentado nenhum documento comprobatório das ações, dos controles internos criados para garantir a fidedignidade dos dados lançados no sistema.</p>
<p>Capacitar todos os servidores responsáveis pelo lançamento das informações no Educacenso. (Const. 015/Rec. 002)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: Solicitar, via memorando, à PEI ? Procuradoria Educacional Institucional/PROEN capacitação para os servidores que realizam o preenchimento do Educacenso.</p> <p>Conforme email de 25/01/2016 o gestor informou que: No tocante à recomendação 2, não solicitamos à PEI/PROEN, até a presente data, a capacitação para os servidores que realizam o preenchimento do Educacenso, no entanto, estamos viabilizando a participação deles em um treinamento oferecido pela DRE 01 para esse fim.</p>	<p>26/06/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: Inobstante o gestor tenha apresentado resposta informando que viabilizará a participação dos servidores responsáveis pelo lançamento dos dados no Educacenso em um treinamento oferecido pela DRE 01, ainda não foi realizada a capacitação. Todavia, cumpre registrar, que a Procuradoria Educacional Institucional – PEI, cuja responsável é a servidora [REDACTED], por meio do memorando eletrônico nº 70/2015/PEI/PROEN convocou coordenadores das CRE ou representantes de diversos Câmpus para um treinamento no sistema educacenso. Assim, como os servidores responsáveis pelas informações prestadas ao Educacenso não receberam nenhum treinamento, o status desta recomendação permanece inalterado até a apresentação dos documentos comprobatórios dos treinamentos realizados com os envolvidos na alimentação dos dados no sistema Educacenso.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Considerar para o Censo Escolar somente os alunos matriculados com frequência regular à escola no Dia Nacional do Censo Escolar da Educação Básica. (Const. 018/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: De acordo com as informações da CRE/ITA, foi solicitado um treinamento junto a DR'03 para o Censo 2015, e a mesma, informou que tal ação será agendada pela SETEC. Sendo assim, emitiremos um memorando a PEI (Procuradoria Educacional Institucional) do IFS para que não ocorra reincidência do fato. Salientamos que a coleta dos dados para o Educacenso, inicia-se em 27/05/2015 e de que levaremos em consideração os alunos matriculados até a data em destaque.</p> <p>Portanto indagamos sobre os alunos que ingressam no IFS em 2015.2, que no nosso entendimento são alunos matriculados para o ano em exercício. Como temos que cumprir as determinações legais, assim faremos. (vide anexo).</p> <p>Conforme MEMORANDO ELETRÔNICO Nº 25/2016 - DG – ITA o gestor informou que: A primeira etapa do Educacenso 2015 foi realizada no período de 27/05/15 a 04/11/15, tendo como data de referência a última quarta-feira do mês de maio (27/05/15). Conforme a Portaria nº 316 de 04 de abril de 2007 do MEC, apenas os alunos matriculados e com frequência regular foram cadastrados no censo de 2015. Como documentos comprobatórios, disponibilizamos o relatório de fechamento da primeira etapa do censo (Anexo I), assim como a lista completa de alunos, por turma, inseridos no sistema (planilha disponível em arquivo suplementar), dado que o sistema encontra-se fechado e só será reaberto na segunda etapa do Educacenso (Etapa Situação do Aluno).</p>	<p>24/08/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: Para análise do cumprimento desta recomendação, a Auditoria selecionou, de forma aleatória, a turma 20151.IAGRO.1N do curso Técnico em Agronegócio – Subsequente e confrontou as informações do Sistema Acadêmico com as registradas no Educacenso (conforme tabela-planilha apresentada pelo gestor em resposta à solicitação nº 12/2016/Audint), de todos os 22 alunos da referida turma, 8 (oito) alunos não estavam frequentando. Desses 8, 7 não foram informados ao Educacenso, porém o aluno de matrícula 20151IAGRO0019, embora não estivesse frequentando regularmente a escola, foi informado ao Educacenso (Consultamos os diários de classe do 1º e 2º bimestres de 2015 das seis disciplinas do referido curso e até o dia nacional do censo 2015 – 27/05/2015, o aluno não vinha frequentando as aulas, motivo pelo qual não deveria ter sido informado ao Educacenso). Sendo assim, para que a recomendação seja atendida, o gestor deve observar, antes de enviar os dados ao censo escolar, quais os alunos que realmente estão frequentando as aulas. Tal informação pode ser verificada nos diários de classe das disciplinas do curso.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Garantir a fidedignidade dos dados informados ao Educacenso, criando controles internos administrativos de conferência, quando da coleta, digitação e exportação dos dados. (Const. 019/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido Módulo de Auditoria o gestor informou que: Ciente de que todas as informações apresentadas pela CRE/ITA, são acompanhadas e vistoriadas observando-se a alimentação do sistema acadêmico e de que a Gestão com a aprovação da nova ROD (Regulamentação da Organização Didática) cobrará mais eficiência e transparência nas informações prestadas pelos docentes. Nos comprometemos que mesmo após todo esse trabalho meticuloso, a GEN/ITA (Gerência de Ensino) ficará responsável pela validação dos dados referendados pela CRE/ITA.</p> <p>Conforme MEMORANDO ELETRÔNICO Nº 25/2016 - DG – ITA o gestor informou que: A CRE/ITA assume compromisso e fidedignidade no que concerne ao lançamento dos dados da escola no sistema Educacenso, realizando-o com toda a cautela necessária e cabível. O acompanhamento é realizado diretamente pela GEN/ITA e pela DRE3 da Secretaria Estadual da Educação, que fornecem os devidos esclarecimentos quando necessário. O controle é realizado pessoalmente, por meio telefônico e e-mails. Em virtude disto, não dispomos de documento comprobatório apropriado.</p>	<p>24/08/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em Janeiro/2015: A situação só poderá ser testada (em abril de 2016) pela auditoria interna para verificar o cumprimento da recomendação por parte do Câmpus Itabaiana, quando da reabertura do sistema Educacenso. Todavia, cumpre registrar que a exportação dos dados do acadêmico para o educacenso no Câmpus Aracaju no exercício 2015 foi feita de forma automática, sem a necessidade de digitação individual de cada dado. Assim, o Câmpus Itabaiana pode verificar a viabilidade de utilizar deste mesmo expediente para a exportação de seus dados (acadêmico e educacenso), com o fito de eliminar quaisquer divergências entre os dois sistemas. Todavia, o gestor informou que a CRE/ITA assume compromisso e fidedignidade no que concerne ao lançamento dos dados da escola no sistema Educacenso, realizando-o com toda a cautela necessária e cabível e que o acompanhamento é realizado diretamente pela GEN/ITA e pela DRE3 da Secretaria Estadual da Educação, que fornecem os devidos esclarecimentos quando necessário. Ocorre que, embora sejam positivas as ações perpetradas, por si só, não eliminam a recomendação. Desta forma, carece de alguns testes da auditoria para que seja atribuído o atendimento da recomendação, bem como faz necessário a apresentação à Audint dos controles internos criados para garantir a fidedignidade dos dados lançados no sistema.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

C) Relatório de Auditoria Nº 03/2015 – Concessões de Reconhecimento de Saberes e Competências (RSC)

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
Verificar nos processos a presença de documentação comprobatória da qualificação mínima exigida para o RSC pretendido. (Const. 003/Rec. 002)	Em resposta ao PPP, a CPPD se manifestou da seguinte forma: A CPPD já está realizando a conferência. Foi elaborado um checkliste disponibilizado no portal da CPPD. Foi criado um parágrafo único no capítulo III da resolução nº 34/14/CS com a seguinte redação: Nos autos do processo nº 23060.000811/2014-13 a Comissão nomeada pela Portaria nº 2.044 de 24 de julho de 2015 assim se manifestou: <i>“Parágrafo único. Quando do requerimento do RSC, em qualquer nível, é imprescindível a apresentação do certificado e/ou diploma, regularmente expedido por instituição competente, referente ao grau que o requerente possui, acompanhado da Portaria de reconhecimento do título pelo IFS ou declaração emitida pela PROGEP informando a data de reconhecimento do título para o IFS.”</i>	10/08/2015	Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Apesar da criação do P. Ú. do Art. 9º da Resolução nº 34/2014 resolver parcialmente a situação apontada, para atendimento pleno da Recomendação é preciso que a CPPD observe o cumprimento do dispositivo quando da análise dos processos de concessão, situação a ser verificada pela Audint quando forem concedidos novos benefícios com fundamento na nova Resolução nº 63/2015/CS/IFS, momento em que o setor solicitará os processos para análise do cumprimento das exigências.
Organizar os processos de RSC, com a comprovação do sorteio dos avaliadores, adotando os procedimentos/controles adequados, tais como: lista de verificação ou check-list. (Const. 004/Rec. 001)	Em resposta ao PPP, a CPPD se manifestou da seguinte forma: Com a atualização do sistema de sorteio do SIMEC/MEC está problema já foi dirimido.	10/08/2015	Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Apesar de o Gestor informar que “com a atualização do sistema de sorteio do SIMEC/MEC este problema já foi dirimido”, para atendimento pleno da Recomendação é preciso que a CPPD demonstre que a atualização do sistema solucionou o problema e que os novos processos de concessão foram instruídos com a comprovação do sorteio, situação a ser verificada pela Audint quando forem concedidos novos benefícios, momento em que o setor solicitará os processos para análise do cumprimento desta exigência.

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Organizar os processos, com a presença de todas as tabelas de RSC preenchidas pelos avaliadores que foram comprovadas pelo docente requerente, adotando os procedimentos/controles adequados, tais como: lista de verificação ou check-list. (Const. 005/Rec. 002)</p>	<p>Em resposta ao PPP, a CPPD se manifestou da seguinte forma: Será elaborado um manual com todos os detalhes para que a solicitação seja atendida. Nos autos do processo nº 23060.000811/2014-13 a Comissão nomeada pela Portaria nº 2.044 de 24 de julho de 2015 assim se manifestou: Quanto à inserção da tabela no parecer do avaliador, foi consenso da comissão a retificação do item IV do art. 14 da Resolução Nº 34/2014/CS, com a seguinte redação: <i>“IV- emitir um parecer, que deverá de forma conclusiva ser favorável ou desfavorável à solicitação do docente, o qual será encaminhado à CPPD juntamente com a planilha de apuração devidamente preenchida, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis.”</i></p>	<p>10/09/2015</p>	<p>Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro 2016: Apesar da retificação do inciso IV, do art. 15, da Resolução nº 63/2015/CS/IFS resolver parcialmente a situação apontada, para atendimento pleno da Recomendação é preciso que a CPPD observe o cumprimento do dispositivo quando da análise dos processos de concessão, situação a ser verificada pela Audint quando forem concedidos novos benefícios com fundamento na citada Resolução, momento em que o setor solicitará os processos para análise do cumprimento das exigências.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Devolver cada processo para a respectiva CERSC que os avaliou para que haja uma reavaliação dos documentos apresentados, levando-se em conta as observações feitas por esta Auditoria Interna e, se for o caso, solicitar novos documentos comprobatórios aos requerentes a fim de alcançar a pontuação mínima exigida, recalculando as datas de retroatividade quando necessário. (Const. 007/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao PPP, a Reitoria se manifestou da seguinte forma: Conforme recomendado foram encaminhados os processos relacionados à CPPD, através do memorando 133/2015/RE, para posterior encaminhamento às respectivas CERSC, no intuito que se proceda a reavaliação e posterior retorno a este Gabinete da Reitoria com os resultados obtidos, para as demais providências.</p>	<p>10/09/2015</p>	<p>Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Processo nº 23462.000679/2014-17: A CPPD informou à fl. 27 do Processo nº 23060.003011/2015-27 que o processo foi enviado em 03/11/2015 à PROGEP para juntada de documentos, e que até o dia 27/11/2015 o processo não havia retornado, não sendo possível essa Audint confirmar, até a presente data, se a documentação já foi juntada para posterior envio a CERSC, e conseqüentemente se a reavaliação foi ou não realizada, razão pela qual se mantém a constatação com relação a este processo. Processo nº 23290.001745/2014-87: Percebe-se que apenas 02 avaliadores realizaram a reavaliação recomendada (fls. 104/159 do processo de concessão), conforme informado pela CPPD em doc. de fl. 27 do processo nº 23060.003011/2015-27, sendo que em consulta ao processo de concessão foi constatada a ausência do novo Termo de Apuração de Resultado e Tabelas de Pontuação dos avaliadores Rodrigo Remor e Carla Teresa dos Santos Marques, impedindo que a Audint se manifeste acerca da pertinência ou não da concessão, razão pela qual se mantém a constatação com relação a este processo. Processo nº 23290.001839/2014-56: Apesar dos 04 avaliadores manifestarem sua opinião acerca do resultado (fls. 83/94 do processo de concessão), apenas a avaliadora Roseanne Santos de Carvalho juntou o Termo de Apuração de Resultado e Tabelas de Pontuação (fls. 95/108 do processo de concessão), devendo a CPPD providenciar a juntada dos referidos documentos pelos demais avaliadores, a fim de que possamos dar baixa na recomendação referente a referido processo.</p>
<p>Adotar as medidas necessárias nestes processos, para providenciar o ressarcimento ao erário pelo docente, tendo por base a reavaliação dos processos pela CERSC. (Const. 007/Rec. 002)</p>	<p>Em resposta ao PPP, a Reitoria se manifestou da seguinte forma: Os processos citados foram encaminhados à CPPD através do memorando 133/2015/REI, para que se proceda as devidas revisões conforme consta da recomendação 001. Tão logo os trabalhos sejam concluídos encaminharemos à PROGEP para que se proceda com os devidos ressarcimentos. Para atendimento a esta recomendação, estimamos um prazo de 30 dias.</p>	<p>10/09/2015</p>	<p>Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Apesar dos processos de concessão nº 23290.001838/2014-10 e 23288.000941/2014-83 terem perdido o objeto da Recomendação uma vez que foram juntados os documentos necessários à convalidação/manutenção da concessão, os demais processos (23462.000679/2014-17, 23290.001745/2014-87 e 23290.001839/2014-56) ainda não concluíram (ou nem ao menos começaram) a reavaliação, conforme informações já constantes na análise da Recomendação anterior, impossibilitando a Gestão de atender a presente Recomendação.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Revisar, nos casos concretos constatados no fato, as incompatibilidades apontadas entre as Portarias de concessão do RSC e os termos de apuração dos avaliadores, retificando as inconsistências encontradas. (Const. 009/Rec. 002)</p>	<p>Em resposta ao PPP, a Reitoria se manifestou da seguinte forma: Foi criada comissão através da Portaria 2.044 de 24 de Julho de 2015 para que se avalie a recomendação da Audint e apresente proposta de reformulação, aprovação do Conselho Superior do IFS e posterior encaminhamento à CPRSC para apreciação e publicação pelo MEC. Nos autos do processo nº 23060.000811/2014-13 a Comissão nomeada pela Portaria nº 2.044 de 24 de julho de 2015 assim se manifestou: Alguns dos processos analisados pela Audint tiveram divergências em relação à data de retroatividade da concessão do RSC, sendo solicitado declaração consensual por parte da CPPD e/ou a correção da portaria de concessão tendo por base a data de ingresso do servidor no órgão ou a data do reconhecimento de seu último título no âmbito do IFS. Para o primeiro caso, concordamos com a resposta da CPPD no sentido de que a resolução que disciplina o RSC não trazia tal instrumento como obrigatório, não sendo o mesmo, pois, exigível. Por se tratar de análise afeta à própria comissão especial, entendemos que os processos dessa natureza estão resolvidos no âmbito da PROGEP. Para os demais casos, procedemos aos ajustes necessários, para os processos com carga nesta PROGEP, sendo que estamos aguardando o envio dos demais para sua conclusão.</p>	<p>27/11/2015</p>	<p>Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Processo nº 23464.000384/2014-12: Apesar de a documentação apresentada conferir à servidora o direito de que os efeitos financeiros do benefício retroajam a partir de 01/03/2013, até o presente momento não foi constatada a retificação da Portaria. Processo nº 23462.000679/2014-17: Apesar de a Portaria possuir data de retroatividade de 27/03/2014, e o 1º e 2º Avaliadores terem informado a mesma data (fls. 33 e 47), o 3º Avaliador indicar a data de 28/03/2014 (fl. 60), e o 4º Avaliador indicar a data de 20/05/2014 (fl. 74), analisando os documentos juntados pelo Postulante (caso sejam aceitos e tenha atingido a pontuação mínima), percebe-se que as Declarações de fls. 22/23 dizem respeito a sua atuação como Orientador no 1º semestre de 2014, que findou em 05/07/2014, data a partir da qual devem os efeitos financeiros retroagir. Processo nº 23462.000701/2014-11: Em consulta realizada ao SIAPE, percebe-se que o ingresso da servidora no Instituto se deu em 01/08/2014, data em que deveriam retroagir os efeitos financeiros do benefício concedido, contudo, até o presente momento nenhuma ação foi realizada para atender a presente Recomendação. Processo nº 23289.001344/2014-66: Apesar de a documentação apresentada conferir à servidora o direito de que os efeitos financeiros do benefício retroajam a partir de 01/03/2013, até o presente momento não foi constatada a retificação da Portaria.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
Adotar as medidas necessárias nestes processos, para providenciar o ressarcimento ao erário ou o pagamento ao docente, tendo por base as correções resultantes das revisões das portarias. (Const. 009/Rec. 003)	Em resposta ao PPP, a PROGEP se manifestou da seguinte forma: A presente recomendação decorre de análise direta da recomendação anterior, sendo que, até o presente momento, não vislumbramos necessidade de reposição ao erário. Acaso surja, procederemos abertura de processo próprio, garantindo ampla defesa e contraditório aos interessados.	27/11/2015	Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Analisando os processos nº 23290.001770/2014-61, 23464.000384/2014-12, 23462.000679/2014-17 e 23462.000701/2014-11, percebe-se que ainda não foram adotadas as providências para implemento da Recomendação anterior, impossibilitando o cumprimento da presente Recomendação.
Organizar o processo em ordem cronológica, iniciando-se pelo RSC pretendido. (Const. 010/Rec. 001)	Em resposta ao PPP, a CPPD se manifestou da seguinte forma: Essa orientação já existe no manual do MEC. Reforçaremos no manual do requerente publicado no portal da CPPD.	10/10/2015	Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Apesar da criação do art. 8º da Resolução nº 63/2015/CS/IFS resolver parcialmente a situação apontada, já que determina que as atividades sejam organizadas em ordem cronológica, para atendimento pleno da Recomendação é preciso que a CPPD observe o cumprimento do dispositivo quando da análise dos processos de concessão, situação a ser verificada pela Audint quando forem concedidos novos benefícios com fundamento na norma indicada, momento em que o setor solicitará os processos para análise do cumprimento das exigências.
Verificar nos processos a presença da comprovação da data de início do exercício do docente no IFS, o certificado/diploma do nível mínimo exigido para o RSC pretendido, bem como a Portaria do IFS que reconheceu o título do docente. (Const. 010/Rec. 002)	Em resposta ao PPP, a CPPD se manifestou da seguinte forma: No manual do requerente será colocada a obrigatoriedade da apresentação da portaria de posse.	10/08/2015	Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Apesar da inclusão da indicação da data de ingresso no órgão no Anexo I – Formulário de Solicitação do RSC, para atendimento pleno da Recomendação é preciso que a CPPD observe o cumprimento de todos os documentos recomendados quando da análise dos processos de concessão, situação a ser verificada pela Audint quando forem concedidos novos benefícios com fundamento na Resolução nº 63/2015/CS/IFS, momento em que o setor solicitará os processos para análise do cumprimento das exigências.

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
Observar, após a avaliação, se consta nos pareceres o registro, para fins de retroatividade, das datas das últimas atividades que fizeram o percentual de atendimento ser alcançado, tanto no RSC pretendido quanto na pontuação total. (Const. 010/Rec. 003)	Em resposta ao PPP, a CPPD se manifestou da seguinte forma: O Gestor não concordou com a Recomendação, razão pela qual não informou as providências que iria implementar.	-	Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Apesar de o Gestor discordar da Recomendação, a alínea “c”, do item 1 do Manual do Avaliador, Anexo VIII da Resolução nº 63/2015/CS/IFS, deixa clara a obrigatoriedade do registro das datas em questão.
Devolver os processos (23463.000459/2014-75; 23464.000384/2014-12; 23462.000679/2014-17) para a CERSC com a comprovação da data de início do exercício do docente no IFS, o certificado/diploma do nível mínimo exigido para o RSC pretendido e a Portaria do IFS que reconheceu o título do docente, bem como as observações da Auditoria Interna, para que sejam ratificadas ou retificadas as datas de retroatividade do RSC. (Const. 010/Rec. 004)	Em resposta ao PPP, a Reitoria se manifestou da seguinte forma: Os processos relacionados foram encaminhados à CPPD através do memo 134/2015/REI em anexo, para posterior encaminhamento à CERSC que procederá com as análises e comprovações, ratificando-as ou retificando-as, conforme recomendado. Tão logo nos seja retornado, encaminharemos o resultado dos trabalhos a esta Audint para ciência.	10/09/2015	Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: A CPPD informou às fls. 27/28 do Processo nº 23060.003011/2015-27 que os processos foram enviados em 03/11/2015 à PROGEP para juntada de documentos, e que até o dia 27/11/2015 os processos não haviam retornado, não sendo possível essa Audint confirmar, nesta data, se a documentação já foi juntada para posterior envio a CERSC, e conseqüentemente não se tem o resultado da ratificação ou retificação das datas de retroatividade do RSC.

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Apresentar à Audint, para os demais processos apontados no fato, a comprovação da data de início do exercício do docente no IFS, o certificado/diploma do nível mínimo exigido para o RSC pretendido e a Portaria do IFS que reconheceu o título do docente. (Const. 010/Rec. 007)</p>	<p>Em resposta ao PPP, a PROGEP se manifestou da seguinte forma: Foram localizados e anexados aos processos de concessão de RSC dos servidores apontados na constatação os documentos identificados pela Audint como necessários à comprovação da retroatividade, ainda que tal exigência não se encontra no regulamento. Temos ainda que para alguns servidores não encontramos as portarias de reconhecimento de titulação, possivelmente por ter ocorrido antes da primeira gestão da atual Administração. Assim, ampliaremos as buscas nos assentamentos funcionais dos servidores, a fim de atender completamente as diligências.</p>	<p>27/11/2015</p>	<p>Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Processo nº 23290.001414/2014-17: Analisando o Diploma anexado pelo Gestor, percebe-se que a expedição do mesmo se deu em 24/09/2013 e a colação de grau ocorreu em 20/08/2013, porém, a Portaria de concessão determinou que os efeitos financeiros deveriam retroagir ao dia 01/03/2013. Ademais, não foi apresentada a comprovação da data de início do exercício do docente no IFS e a Portaria do IFS que reconheceu o título do docente, a fim de confirmar qual a data correta que servirá de base para a retroação dos efeitos financeiros. Processo nº 23060.003838/2014-50: Apesar da data de conclusão do Mestrado ser 14/03/2008, o mesmo só foi expedido em 11/07/2014, sendo que a Portaria nº 3.561 de 03 de Dezembro de 2014 determinou que os efeitos financeiros deveriam retroagir a 01/03/2013, razão pela qual se faz necessário a apresentação da Portaria de reconhecimento do título de Mestre. Processo nº 23462.000701/2014-11: Em consulta realizada ao SIAPE, percebe-se que o ingresso da servidora no Instituto se deu em 01/08/2014, data em que deveriam retroagir os efeitos financeiros do benefício concedido, contudo, até o presente momento nenhuma ação foi realizada para atender a presente Recomendação. Processo nº 23288.000846/2014-80: Analisando os dados funcionais do servidor enviados pela PROGEP em resposta ao PPP, percebe-se que a data de ingresso do servidor no Instituto foi em 02/10/2013, contudo, a Portaria determinou que os efeitos financeiros retroagissem a partir de 01/03/2013, razão pela qual devem ser retificados os dados da Portaria. Processo nº 23288.000863/2014-17: Analisando o Diploma anexado pelo Gestor, percebe-se que a expedição do mesmo se deu em 22/03/2013 e a conclusão ocorreu em 19/12/2012, porém, a Portaria de concessão determinou que os efeitos financeiros deveriam retroagir ao dia 01/03/2013. Desta forma, seria necessário que o Gestor juntasse a Portaria de reconhecimento do título do docente, a fim de confirmar qual a data correta que servirá de base para a retroação dos efeitos financeiros. Processo nº 23463.000453/2014-06: Analisando o Diploma anexado pelo Gestor, percebe-se que a expedição do mesmo se deu em 10/12/2014 e a colação de grau ocorreu em 27/08/2014, porém, a Portaria de concessão determinou que os efeitos financeiros deveriam retroagir ao dia 22/09/2014, data de ingresso da servidora no Instituto, conforme consulta realizada em SIAPE. Desta forma, seria necessário que o Gestor juntasse a Portaria de reconhecimento do título do docente, a fim de confirmar qual a data correta que servirá de base para a retroação dos efeitos financeiros.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
Adotar as medidas necessárias nestes processos, para providenciar o ressarcimento ao erário ou o pagamento ao docente, tendo por base as novas datas de retroatividade, após as novas reanálises. (Const. 010 /Rec. 008)	Em resposta ao PPP, a PROGEP se manifestou da seguinte forma: A presente recomendação decorre de análise direta da recomendação anterior, sendo que, até o presente momento, não vislumbramos necessidade de reposição ao erário. Acaso surja, procederemos abertura de processo próprio, garantindo ampla defesa e contraditório aos interessados.	27/11/2015	Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Para que seja possível atender a presente Recomendação, seria necessário antes realizar a juntada das Portarias que reconheceram os títulos de Mestre nos processos nº 23290.001414/2014-17, 23060.003838/2014-50, 23288.000863/2014-17, 23463.000453/2014-06, para que se possa definir qual a data correta que deverão retroagir os efeitos financeiros da concessão e providenciar o atendimento da presente recomendação (ressarcimento ao erário). Já nos processos nº 23462.000701/2014-11 e 23288.000846/2014-80, ainda não foram adotadas as providências no sentido de atender a Recomendação.
Observar as possíveis alterações de classe e nível na carreira dos servidores, quando dos cálculos para concessão do RSC. (Const. 11/Rec. 001)	Em resposta ao PPP, a PROGEP se manifestou da seguinte forma: Foram ajustadas as planilhas dos processos de exercícios anteriores dos envolvidos nas constatação, atendendo completamente a diligência.	04/11/2015	Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Para atendimento da Recomendação é preciso que a PROGEP observe as alterações de classe e nível nos processos de concessão vindouros, situação a ser verificada pela Audint quando forem concedidos novos benefícios em 2016, momento em que o setor solicitará os processos para análise do cumprimento das exigências.
Adotar as medidas necessárias para providenciar o pagamento aos servidores beneficiários, no tocante aos valores devidos. (Const. 011/Rec. 002)	Em resposta ao PPP, a PROGEP se manifestou da seguinte forma: Foram ajustadas as planilhas dos processos de exercícios anteriores dos envolvidos nas constatação, atendendo completamente a diligência.	04/11/2015	Recomendação Não Implementada. Análise em Janeiro de 2016: Apesar de o Gestor ter juntado as planilhas dos processos de exercícios anteriores, ainda não foi comprovado o efetivo pagamento da diferença apurada aos servidores beneficiários.

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Adotar as medidas necessárias para providenciar o ressarcimento ao erário, no tocante aos valores pagos indevidamente, a título de RSC-II. (Const. 012/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao PPP, a PROGEP se manifestou da seguinte forma: No presente caso, discordamos da necessidade de reposição ao erário por parte da servidora, uma vez que a mesma apresentou diploma de mestrado, com data de conclusão em 27/08/2014 e de expedição em 10/12/2014, o que demonstra a legalidade do pagamento do RSC. Ocorre que no processo (23060.000148/201520) de reconhecimento da titulação da interessada foi apontada como data de retroatividade o dia 09/01/2015, sendo que já havia processo anterior (23060.003043/201441) aberto em 24/09/2014 com o mesmo objeto, visando garantir a retroatividade máxima da retribuição por titulação, conforme orientado pela PROGEP aos servidores que ainda não possuem o diploma mas já apresentaram sua dissertação e possuem declaração da banca ou instituição. Deste modo, é preciso que se analise o processo de reconhecimento da titulação da interessada e, se for o caso, efetuada a correção na sua retroatividade, com reflexos na própria concessão da RSC, para que então seja dado início a eventual procedimento de reposição ao erário, sempre garantindo a ampla defesa e o contraditório.</p>	<p>27/11/2015</p>	<p>Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Apesar de o Gestor informar que a data de reconhecimento do título de Mestrado foi realizada em 09/01/2015, tal assertiva não diz respeito à Recomendação, uma vez que esta trata do recebimento indevido de RSC-II durante o período de 22/09/2014 à 08/01/2015, seja porque a docente não solicitou esse RSC, seja porque a mesma não foi avaliada para receber esse RSC, seja porque pela análise da Audint a mesma não conseguia auferir a totalidade de pontos indicadas para esse RSC. Ademais, devemos aduzir ainda que, caso a data de reconhecimento do título de Mestrado esteja incorreta (conforme informado pela PROGEP em resposta ao PPP), não pode à Audint se manifestar sobre uma “possibilidade de retificação”, cabendo a interessada e aos Gestores procederem com as medidas que achem necessárias, caso contrário, deve a Administração proceder ao ressarcimento ao erário no período indicado.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AValiação SOBRE O ATENDIMENTO
Abstenha-se de conceder Reconhecimento de Saberes e Competências – RSC diverso do solicitado pelo docente e avaliado pela CERSC. (Const. 012/Rec. 002)	Em resposta ao PPP, a PROGEP se manifestou da seguinte forma: Esta PROGEP não tem concedido RSC em dissonância com o constante nos processos avaliados pelas comissões próprias e geridos pela CPPD, tendo o presente caso se constituído em exceção.	04/11/2015	Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Apesar de o Gestor informar que vem atendendo a Recomendação, para confirmação de seu atendimento pleno, é necessário que a Audint verifique a situação dos processos quando forem concedidos novos benefícios em 2016, momento em que o setor os solicitará para análise do cumprimento da exigência.
Verificar nos processos a presença de documentação comprobatória da qualificação mínima exigida para o RSC pretendido. (Const. 012/Rec. 003)	Em resposta ao PPP, a CPPD se manifestou da seguinte forma: A CPPD está exigindo a documentação mínima dos requerentes. Os processos que não estão em conformidade estão sendo devolvidos.	10/10/2015	Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Apesar da criação do P. Ú. do Art. 9º da Resolução nº 34/2014 resolver parcialmente a situação apontada, para atendimento pleno da Recomendação é preciso que a CPPD observe o cumprimento do dispositivo quando da análise dos processos de concessão, situação a ser verificada pela Audint quando forem concedidos novos benefícios com fundamento na nova Resolução nº 63/2015/CS/IFS, momento em que o setor solicitará os processos para análise do cumprimento das exigências.
Adotar as medidas necessárias para providenciar o pagamento ao servidor beneficiário, no tocante aos valores devidos. (Const. 013/Rec. 001)	Em resposta ao PPP, a PROGEP se manifestou da seguinte forma: Foi elaborada planilha e aberto processo de exercícios anteriores (23060.003103/201515) para corrigir o pagamento em questão, de acordo com o achado da Audint.	04/11/2015	Recomendação Não Implementada. Análise em Janeiro de 2016: Apesar de o Gestor ter juntado a planilha com a definição do valor a ser pago ao docente, ainda não foi comprovado o efetivo pagamento da diferença apurada.
Adotar as medidas necessárias para providenciar o pagamento aos servidores beneficiários, no tocante aos valores devidos. (Const. 015/Rec. 001)	Em resposta ao PPP, a PROGEP se manifestou da seguinte forma: Foi efetuado o encaminhamento à CGP do Campus São Cristóvão a fim de se fizessem os acertos necessários no processo de exercícios anteriores do interessado, porém, até o presente momento esta PROGEP não obteve o devido retorno por parte daquela unidade. Por meio de contato telefônico no dia 04/11/2015, o responsável pelo setor informou que não havia dado prioridade à demanda, mas que providenciaria a correção solicitada.	27/11/2015	Recomendação Não Implementada. Análise em Janeiro de 2016: Apesar de o Gestor ter comprovado que enviou o processo à CGP do Campus São Cristóvão para as devidas providências, ainda não foi comprovado o efetivo pagamento da diferença apurada.

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
Observar as fichas financeiras do docente quando da elaboração da planilha de cálculo dos retroativos a título de RSC. (Const. 016/Rec. 001)	Em resposta ao PPP, a PROGEP se manifestou da seguinte forma: Foi elaborada planilha e aberto processo de reposição ao erário (23060.003086/201516) para corrigir o pagamento em questão, de acordo com o achado da Audint. Destaque-se que o valor encontrado pelo setor responsável é diferente do achado pela equipe técnica, sendo, ao final, ligeiramente superior.	04/11/2015	Recomendação Não implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Até o presente momento nenhuma informação de providências foi repassada pelos Gestores a esta Audint. Ademais, para comprovação da implementação prática da Recomendação, posteriormente solicitaremos novos processos de concessão a fim de verificar se observadas as fichas financeiras dos docentes quando da elaboração da planilha de cálculo dos retroativos.
Adotar as medidas necessárias para providenciar o ressarcimento ao erário, no tocante aos valores pagos indevidamente. (Const. 016/Rec. 002)	Em resposta ao PPP, a PROGEP se manifestou da seguinte forma: Foi elaborada planilha e aberto processo de reposição ao erário (23060.003086/201516) para corrigir o pagamento em questão, de acordo com o achado da Audint. Destaque-se que o valor encontrado pelo setor responsável é diferente do achado pela equipe técnica, sendo, ao final, ligeiramente superior.	04/11/2015	Recomendação Não Implementada. Análise Realizada em Janeiro de 2016: Apesar de o Gestor ter comprovado que confeccionou a planilha com a definição do valor a ser restituído, assim como indicado o número do processo de reposição ao erário, até o presente momento não foi comprovada referido ressarcimento.

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

D) Relatório de Auditoria Nº 04/2015 – Avaliação dos controles internos administrativos da PROAD/DELC

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
Avaliar a possibilidade de fazer um redesenho do espaço físico do DELC de forma que proporcione aos servidores um ambiente ideal (sem distrações e ruídos) para o desenvolvimento de suas atribuições. (Def. 001/Rec. 002)	Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria, o gestor informou que: Diante da situação constatada pela Audint encaminhamos memorando de Nº 149/2015/SUBGR à PROAD para que se manifeste sobre a atual situação das instalações físicas do DELC. Esta, por sua vez através do memorando 237/2015 informou que foi providenciado um novo "lay out" para aquele Departamento que melhorará consideravelmente as condições de trabalho, sendo que quando da mudança para o prédio definitivo, tal situação estará sanada por completo.	01/10/2015	Recomendação não implementada. Análise realizada em 25/01/2016. Realizada visita in loco pelo auditor Fernando Augusto, que constatou que o espaço físico não passou por nenhuma alteração, conforme proposta de layout enviada pelo Memo nº 237/2015 PROAD. Tão logo seja verificada a mudanças nas instalações do ambiente de trabalho, esta recomendação estará implementada.
Submeter à apreciação e aprovação do Conselho Superior a minuta de Regimento Interno da Reitoria, a qual define as competências, atribuições e responsabilidades das instâncias que compõem a estrutura organizacional do DELC. (Def. 002/Rec. 001)	O auditado informou, através do Memorando nº 30/2016-RT, que a proposta de Regimento, objeto do Proc. Nº 23060.001428/2015-55, foi revisada e encontra-se na Secretaria do Conselho Superior para apreciação na próxima reunião do conselho.	17/11/2015	Recomendação não implementada. Análise realizada em 28/01/2016. Para atender esta recomendação foi aberto o Proc. Nº 23060.001428/2015-55, que tem por objeto a proposta de Regimento Interno da Reitoria, tão logo o processo seja concluído esta recomendação estará implementada.
Estabelecer e formalizar política de divulgação e atualização de normas e manuais para todo o corpo funcional do DELC. (Def. 003/Rec. 001)	Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria, o gestor informou que: Informamos que já designamos demanda ao servidor substituto do DELC, senhor [REDACTED], para que estabeleça, em conjunto com a Coordenação de Apoio à Licitações uma metodologia (política) de atualização de normas e manuais para o corpo funcional do DELC.	31/03/2016	Recomendação não implementada. Análise realizada em 15/01/2016. O auditado adotou medidas visando implementação desta recomendação, conforme Proc. Nº 23060.001388/2015-41, tão logo seja concluído o processo será necessária uma análise para verificar a completa implementação desta recomendação.

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
Formalizar os procedimentos de controle existentes no Departamento. (Def. 004/Rec. 001)	Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria, o gestor informou que: Considerando que hoje já é utilizada a certificação processual nos processo de aquisições de compras e serviços, que foi introduzido através da Portaria N° 1.063 de 13 de Abril de 2015, bem como, também foi adotado a lista de verificações (checklist) contida no site da AGU, entendemos que não estamos totalmente sem formalização de controles. Informamos, ainda, que a IN em elaboração para o setor de licitações contempla todos os modelos de formulários utilizados. Já determinamos ao DELC que trabalhe em cima da finalização da mesma para a devida publicação.	31/01/2016	Recomendação não implementada. Análise realizada em 15/01/2016. O auditado adotou medidas para implementação da recomendação conforme processo Proc. N° 23060.001388/2015-41, que tem por objeto a publicação de Instrução Normativa do DELC, o qual encontra em fase de conclusão, tão logo seja aprovada a IN será necessária uma análise para verificar a completa implementação desta recomendação.
Disseminar para todos os servidores e colaboradores do DELC os procedimentos gerais de controle devidamente formalizados. (Def. 004/Rec. 002)	Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria, o gestor informou que: Os instrumentos de controle já são de conhecimento de todos, o que falta, realmente, é a formalização, coisa que, conforme dito na resposta anterior, estará sanada até 31/01/2016 com a publicação da Instrução Normativa.	31/01/2016	Recomendação não implementada. Análise realizada em 15/01/2016. O auditado adotou medidas para implementação da recomendação conforme processo Proc. N° 23060.001388/2015-41, que tem por objeto a publicação de Instrução Normativa do DELC, o qual encontra em fase de conclusão, após a conclusão faz-se necessária a ampla divulgação deste documento para que a recomendação seja implementada.

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Planejar adequadamente os resultados esperados do DELC, preferencialmente com a participação coletiva dos coordenadores e demais setores envolvidos nas atividades do setor. (Def. 005/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria, o gestor informou que: Concordamos com a afirmação, tendo em vista que as metas e indicadores que encontramos no PDI da PROAD não estavam, em nossa opinião, adequadas. Já estamos trabalhando junto a esta situação visando realizarmos uma grande revisão no mesmo para 2016, onde iremos procurar incluir metas claras e objetivas para o DELC, incentivando, assim, o planejamento adequado das ações. Outra ação que já estamos em vias de implantação é o estabelecimento de calendários de pedidos, visando eliminarmos situação existente hoje em dia que é os pedidos sem planejamento prévio. Porém é importante observar que hoje já trabalhamos com algum planejamento, a exemplo das aquisições que são realizadas, em sua maioria, com o objetivo de atender o IFS por um período não inferior a 01 (um) ano e também a metodologia de utilização de SRP que economiza tempo e incentiva todos a participarem de uma forma de integração entre os Campi.</p>	<p>31/03/2016</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em 15/01/2016. O auditado informou que realizará uma revisão das metas e indicadores que constam no PDI. Tão logo que realizada a revisão das metas e indicadores do DELC, será necessária uma análise para verificar a implementação desta recomendação.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Disciplinar a forma de acesso às funções-chave dos setores de suprimentos de bens e serviços, incluindo as funções de liderança, em especial a função de pregoeiro, considerando as competências multidisciplinares, técnicas e gerenciais necessárias para estas funções. (Def. 006/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria, o gestor informou que: público federal não oferece uma estrutura adequada à implementação de uma política benéfica como a aqui sugerida. Muitas vezes nos deparamos com uma situação de falta de servidores (coisa que hoje não existe, registre se) não podemos sequer pensar em dispensar algum tipo de ajuda, seja qual for o perfil, de alguém que se dispõe a ajudar nos. Muitas vezes, em uma análise inicial, podemos dispensar algum servidor por não ter o "perfil adequado" e perdermos bons servidores, que com uma boa capacitação poderia ser extremamente útil ao setor. Já tive bons exemplos aqui mesmo no IFS, como um técnico em edificações se tornar um excelente pregoeiro. Concordamos que o estabelecimento de banco de talentos e a formalização de plano de capacitação é de grande importância para o IFS, mas entendemos esta não ser uma atribuição da PROAD ou DELC. Por fim, conforme os senhores devem ter percebido nos questionários, a política de capacitação da PROAD e DELC é deveras efetiva, temos diversos exemplos de servidores que ao serem lotados aqui já são diretamente encaminhados a cursos de escolas do governo (ESAF e ENAP). Além do mais, os cursos não são escolhidos aleatoriamente, todos passam pelo crivo do chefe imediato e das instâncias superiores da Pró-Reitoria.</p>	<p>05/10/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em 15/01/2016. Após reanálise da recomendação, considerando da resposta encaminhada pela auditada, esta Audint decidiu pelo encaminhamento da recomendação para a Reitoria, para que esta implemente a recomendação em conjunto com a PROGEP.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
Adotar procedimentos de avaliação de desempenho dos envolvidos no setor, bem como criar ações a serem adotadas pela chefia em casos de baixa produtividade dos servidores. (Def. 009/Rec. 001)	Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria, o gestor informou que: Entendemos ser esta uma ação de grande importância, apesar de que, pelo tamanho do setor, obviamente, todos temos todos uma ideia da produtividade de cada servidor durante o exercício. É preciso uma discussão mais ampla sobre este tema, tendo em vista que o mesmo pode trazer problemas onde hoje não existe, tendo em vista que alguma ação neste sentido pode não ser compreendida pelos envolvidos e acabar se tornando algo maléfico, entendido como cobrança, coisa que soaria totalmente desnecessária no momento, considerando o excelente clima organizacional (EXPLICITADO POR TODOS) pelo qual o setor passa atualmente.	31/03/2016	Recomendação não monitorada. Análise realizada em 15/01/2016. Considerando que o prazo de implementação ainda encontra-se aberto, esta auditoria não realizou o monitoramento desta ação.
Garantir que as principais atividades do DELC sejam mapeadas e incluídas na minuta da instrução normativa, visando à formalização dos procedimentos do setor. (Def. 011/Rec. 001)	Em resposta, através do Memorando Eletrônico nº 30/2016 RT, o gestor informou que: O processo 23060.001388/201541 encontra-se no DELC, setor incumbido de elaboração de proposta de Instrução Normativa. Encaminhamos o memorando 19/2016/RT para obtermos informações do seu andamento e o citado Departamento nos retornou através do memo 02/2016/DELC/PROAD informando da atual situação, justificando a não conclusão dos trabalhos, mas que estará conjuntamente com a PROAD dirimindo esforços para sua conclusão. Foi lhes concedido pelo Magnífico Reitor o prazo de 90 (noventa) dias para sua conclusão.	31/01/2016	Recomendação não implementada. Análise realizada em 18/01/2016. O auditado informou que iniciou um trabalho de mapeamento dos processos, assim como a elaboração da IN, tão logo sejam concluídas estas atividades será necessária uma análise para verificar a implementação desta recomendação.

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Apreciar e aprovar a minuta da Instrução Normativa do DELC, a qual estabelece normas e procedimentos para a formalização da Licitação, da Dispensa e da Inexigibilidade de Licitação bem como dispõe sobre fluxo de procedimentos relativos às aquisições de bens e contratações de serviços celebrados pelo IFS. (Def. 011/Rec. 002)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria, o gestor informou que: Encontra-se em tramitação o processo 23060.001388/201541 (cópia em anexo) que trata de procedimentos para formalização de processos de licitação. No momento o processo encontra-se no DELC para análise e propor as adequações que se fizerem necessárias, tão logo sejam apresentadas encaminharemos ao conselho superior para apreciação e aprovação.</p>	<p>17/11/2015</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em 28/01/2016. Encontra-se em tramitação o processo 23060.001388/2015- que trata de procedimentos para formalização de processos de licitação, tão logo seja concluído o processo será necessária uma análise para verificar a implementação desta recomendação.</p>
<p>Estabelecer formalmente políticas e ações, de natureza preventiva e de detecção, com o objetivo de diminuir os riscos e alcançar os objetivos do DELC. (Def. 012/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria, o gestor informou que: Informamos que temos dois servidores participantes de comissão de avaliação de riscos, capitaneada pela PRODIN. Já elaboramos material sobre o tema e remetemos à PRODIN para análise, estamos aguardando retorno para dar os próximos passos.</p>	<p>31/03/2016</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em 18/01/2016. Servidores do setor auditado participam de uma comissão de avaliação de riscos da instituição, tão logo sejam concluídos os trabalhos desta comissão, será necessária uma análise para verificar a implementação desta recomendação.</p>
<p>Criar mecanismos formalizados que auxiliem no acompanhamento dos resultados, desempenho, tendências e metas do setor, após o estabelecimento destes. (Def. 014/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria, o gestor informou que: Como já informado em resposta anterior, estaremos realizando uma grande revisão no PDI da PROAD para 2016, onde estabeleceremos metas para o DELC e suas coordenações. Com relação aos mecanismos de acompanhamento, os mesmos estarão detalhados na revisão, porém é importante destacar que possuímos o GEPLANES em plena disponibilidade, onde é possível desde já, acompanhar o desempenho, tendência e metas do setor.</p>	<p>31/03/2016</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em 18/01/2016. O setor auditado informou que está realizando um trabalho de revisão no PDI da PROAD, através do qual serão estabelecidas novas metas para o setor. Após a conclusão deste trabalho será necessária uma análise para verificação quanto à implementação desta recomendação.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Estabelecer diretrizes para área de aquisições que garantam o acompanhamento das aquisições, histórico de consumo, fundamentação dos quantitativos das solicitações e de outros indicadores gerenciais. (Def. 015/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria, o gestor informou que: Discordamos da recomendação, pelos motivos abaixo expostos: 1. Procuramos, insistentemente, realizar junto aos solicitantes um trabalho de melhoria nos seus pedidos, seja estabelecendo modelos de pedidos ou orientado os pessoalmente, no entanto nem sempre estas recomendações são atendidas e acabam sendo colocadas para execução pela urgência, necessidade etc. A fundamentação dos quantitativos é um deles, já recomendamos o envio de memória de cálculo para os pedidos, mas nem sempre temos sucesso, dessa forma não podemos paralisar a instituição e acabamos dando prosseguimento. Entendemos que este é um problema dos solicitantes, uma vez que o DELC já tenta há tempos eliminá-lo. 2. Já realizamos, sim, controle e planilha sobre histórico de consumo, tanto é que se é realizada uma licitação SRP e o solicitante não faz qualquer tipo de pedido nós o alertamos, através da CCOMP, ou até orientamos se o pedido foge muito da curva. Além disso, as aquisições, salvo algumas exceções, são baseadas em históricos de contratações já efetuadas pelo IFS e levado em consideração um possível aumento da demanda em virtude de aumento de servidores e de alunos. Em resposta a SA nº 14/2016, o auditado informou, via e-mail, que não existe uma planilha de acompanhamento feito pelo DELC com histórico de consumo dos solicitantes, contrariando informação do antigo gestor.</p>	<p>Não informado</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em 21/01/2016. O setor auditado não realiza controle das aquisições, sendo necessário o estabelecimento de mecanismos de controles, para tanto o gestor será notificado, novamente, via módulo de auditoria para implementação da recomendação.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
Capacitar os responsáveis que mais realizam solicitações ao DELC, através de palestras/workshops/reuniões, quanto à forma adequada de preenchimento de pedidos de compra de material e solicitações de serviços. (Def. 015/Rec. 002)	Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria, o gestor informou que: Estamos planejando realizar workshops e palestras em 2016, já estamos determinando ao DELC que envie calendário de eventos para o próximo exercício.	31/03/2016	Recomendação não implementada. Análise realizada em 18/01/2016. O auditado planejou ações durante o exercício 2016 visando a implementação desta recomendação. Após encerramento do prazo de implementação solicitar ao setor auditado documentos que comprovem a realização das atividades planejadas.
Definir e formalizar as atribuições dos responsáveis pela conferência e supervisão dos processos operacionais realizados no Departamento. (Def. 016/Rec. 001)	Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria, o gestor informou que: Não temos condições de reservar um servidor para realizar, exclusivamente, conferência dos processos, entendemos que esta é uma atribuição das chefias (DELC e PROAD) que tem a obrigação legal de identificar anomalias nos processos, tal qual é executada atualmente. Solicitamos a retirada desta recomendação por entendermos que a execução atual é produtiva e objetiva.	03/10/2016	Recomendação não implementada. Análise realizada em 18/01/2016. A aprovação da Instrução Normativa, que encontra-se em fase de conclusão, estabelecerá as atribuições dos servidores, sendo assim, é necessário aguardar um a conclusão do processo para análise quanto a implementação desta recomendação.

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

E) Relatório de Auditoria Nº 05/2015 – Auditoria especial na impressão dos livros da DEAD

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AValiação SOBRE O ATENDIMENTO
Limitar o quantitativo de máquinas e reproduções aos limites estabelecidos nos respectivos Contratos. (Const. 003/Rec. 001)	Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria o gestor informou que: Entendemos a abordagem trazida pela Audint e concordamos que, obviamente, o correto seria a empresa contratada executar aquilo que está estabelecido no contrato, porém a presente análise não traz consigo questões subjetivas e de interesse público, considerando que nem sempre a administração de um órgão da dimensão do IFS é uma ciência exata, nem sempre é possível se analisar tudo da ótica estritamente mecanicista. Acredito que a ação em si não trouxe nenhum tipo de prejuízo ao IFS, pelo contrário, com a disponibilização dos equipamentos, foi possível resolver situações emergenciais, que batem à porta dos gestores e ignoram qualquer tipo de planejamento.	31/12/2015	Recomendação não implementada. Análise realizada em 29/01/2015. Em 22/01/2016 esta Audint encaminhou SA nº 17/2016 à PROAD, solicitando, caso existissem, documentos que comprovem a limitação do quantitativo de máquinas ao acordado nos contratos, ou justificativa pela utilização de máquinas em desconformidade com os contratos. Vencido o prazo estabelecido na SA nº 17/2016, não houve qualquer tipo de manifestação do auditado.
Realizar um planejamento adequado para que o próximo procedimento licitatório contemple todas as necessidades do Instituto, evitando ultrapassar o limite contratado, e nas prorrogações, o limite estabelecido no § 1º, do art. 65, da Lei nº 8.666/93. (Const. 003/Rec. 003)	Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria o gestor informou que: Informamos que esta situação ficou a cargo da DTI em conjunto com a Diretoria Executiva, dessa forma solicitamos a retirada da mesma das obrigações da PROAD.	19/01/2016	Recomendação não monitorada. Análise realizada em 20/01/2016. Durante os procedimentos de auditoria o auditado informou que encontra-se em tramitação novo processo licitatório para contratação de serviço de impressão “outsourcing”. Considerando que tal processo ainda não foi concluído, o monitoramento desta recomendação não foi possível, ficando o monitoramento condicionado a efetivação do novo contrato de impressão.

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
<p>Providenciar a devolução ao erário dos valores que não foram abatidos da franquia do Contrato nº 12/2011 num total de R\$ 12.376,16 (doze mil trezentos e setenta e seis reais e dezesseis centavos), através de procedimento administrativo junto a empresa Contratada. (Const. 004/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria o gestor informou que: Providenciou a abertura do Processo Administrativo de nº. 23060.003320/2015-05 e encaminhado à Pró-Reitoria de Administração PROAD para seu andamento, assegurando-se a ampla defesa e o contraditório.</p>	<p>18/02/2016</p>	<p>Recomendação não implementada. Análise realizada em 20/01/2016. O auditado encaminhou cópia do Processo nº 23060.003320/2015-05, que tem como objetivo apurar a devolução ao erário. Considerando que o processo não foi concluído a recomendação ainda não foi implementada.</p>
<p>Adotar a sistemática de planejamento prévio para as despesas previsíveis a serem realizadas durante o exercício, evitando possível prejuízo ao erário. (Const. 005/Rec. 001)</p>	<p>Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria o gestor informou que: Prezados, Toda a constatação foi realizada em cima de situações que envolvem a DEAD, dessa forma não entendemos o porquê da recomendação à PROAD. Ressalte se que esta contratação não envolve apenas a Pró-Reitoria de Administração, por se tratar de matéria de TI, o principal agente na estimativa de máquinas foi a DTI, além disso, o imbróglgio aqui relatado foi causado pela adesão da DEAD. Dessa forma, concordamos com a adoção de sistemática de planejamento, coisa que procuramos seguir, porém entendemos que a recomendação deve ser direcionada à Diretoria de Educação à Distância.</p>	<p>Não informado</p>	<p>Recomendação não monitorada. Análise realizada em 21/01/2016. Considerando que este relatório de auditoria foi concluído em outubro de 2015, o monitoramento desta recomendação não possível, visto que é necessário que haja um maior intervalo de tempo para análise do planejamento de contratos realizados após esta recomendação.</p>

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

ITEM ou CONSTATAÇÃO/ RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AVALIAÇÃO SOBRE O ATENDIMENTO
Limitar o quantitativo de máquinas e reproduções aos limites estabelecidos nos respectivos Contratos. (Const. 006/Rec. 001)	Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria o gestor informou que: Acredito que houve, sim, confusão da nossa parte com relação aos processos pagos e não pagos. Também entendemos que o controle dos quantitativos de máquinas e reproduções deve, sobretudo, ser realizado pelo fiscal do contrato, tendo em vista que ele é a figura central nesta ação. Estaremos reforçando junto à COCC e DIROF esta ação complementar.	Não informado	Recomendação não implementada. Análise realizada em 29/01/2015. Em resposta a esta recomendação, o auditado informou que para realização de ações para implementação desta recomendação seria necessário anexar a análise da Procuradoria Federal acerca da legalidade, ou não, do acréscimo do quantitativo de máquinas, consulta realizada através do Processo nº 23060.003321/2015-41. Em 22/01/2016 esta Audint encaminhou SA nº 17/2016 à PROAD, solicitando, caso existissem, documentos que comprovem a limitação do quantitativo de máquinas ao acordado nos contratos, ou justificativa pela utilização de máquinas em desconformidade com os contratos. Vencido o prazo estabelecido na SA nº 17/2016, não houve qualquer tipo de manifestação do auditado.
Apurar a responsabilidade de quem deu causa ao reconhecimento da dívida referente ao excesso pago sem previsão contratual. (Const. 006/Rec. 002)	Em resposta ao Plano de Providências Permanente inserido no módulo da auditoria o gestor informou que providenciaria o seguinte: Abertura do processo de Nº 23060.003319/201572, que foi encaminhado à Coordenação de Processo Administrativo Disciplinar CPAD, que indicará comissão para apuração dos fatos.	18/02/2016	Recomendação não implementada. Análise realizada em 21/01/2016. O auditado encaminhou cópia do Processo nº 23060.003319/2015-72 que tem como objetivo apurar a recomendação de devolução ao erário, aguardando sua conclusão para efetiva implementação da recomendação.

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DA AUDITORIA INTERNA

F) Relatório de Auditoria Nº 06/2015 – Auditoria nas inscrições de restos a pagar

ITEM ou CONSTATAÇÃO/RECOMENDAÇÃO	JUSTIFICATIVA DO GESTOR	PRAZO DE IMPLEMENTAÇÃO	AValiação SOBRE O ATENDIMENTO
Aprimorar os controles internos administrativos para fins de anulação dos saldos de empenho referente a restos a pagar não processados. (Const. 001/Rec. 001)	-	-	Não monitorada.
Proceder a anulação dos saldos das notas de empenho do processo nº 23060.003238/2013-19. (Const. 001/Rec. 002)	-	-	Não monitorada.
Aprimorar os controles internos administrativos para as inscrições de Restos a Pagar. (Const. 004/Rec. 001)	-	-	Não monitorada.
Verificar a possibilidade de regulamentação dos Restos a Pagar do Instituto, via norma interna, estabelecendo prazos e procedimentos para os setores envolvidos. (Const. 004/Rec. 001)	-	-	Não monitorada.
Proceder a anulação do saldo da nota de Empenho nº 2013NE800283. (Const. 004/Rec. 003)	-	-	Não monitorada.
Aprimorar os controles internos administrativos para fins de anulação dos saldos de empenho referente a restos a pagar não processados. (Const. 008/Rec. 003)	-	-	Não monitorada.
Proceder a anulação do saldo da Nota de Empenho nº 2014NE800157. (Const. 008/Rec. 003)	-	-	Não monitorada.
Proceder a anulação do saldo das Notas de Empenho nº 2013NE000043 e 2013NE000054. (Const. 009/Rec. 001)	-	-	Não monitorada.