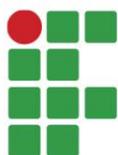




## Sumário

1. Apresentação .....	2
2. Estrutura e Funcionamento da Auditoria Interna .....	2
3. Descrição dos Trabalhos Realizados no Exercício.....	5
3.1 Atividades realizadas com previsão no PAINT 2018 .....	5
3.2 Atividades realizadas sem previsão no PAINT 2018.....	27
4. Quantidade de recomendações emitidas e implementadas no exercício, as finalizadas pela assunção de riscos pela gestão, as vincendas e as não implementadas .....	27
5. Descrição dos fatos relevantes que impactaram positiva ou negativamente nos recursos e na organização da unidade de auditoria interna e na realização das auditorias .....	28
6. Descrição das Ações de Capacitação .....	29
7. Análise consolidada acerca do nível de maturação dos controles internos da entidade com base nos trabalhos realizados .....	30
8. Descrição dos benefícios financeiros e não financeiros decorrentes da atuação da unidade de auditoria interna ao longo do exercício por classe de benefícios .....	33
9. Análise consolidada dos resultados do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade – PGMQ .....	33
10. Considerações Finais.....	34



## 1. Apresentação

A fim de atender a determinação da Instrução Normativa CGU nº 09/2018 de 09 de outubro de 2018, a Unidade de Auditoria Interna Governamental (UAIG) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Estado da Paraíba (IFPB) vem apresentar, por meio deste Relatório Anual de Auditoria Interna, o detalhamento das atividades executadas no exercício de 2018 e no IFPB.

## 2. Estrutura e Funcionamento da Auditoria Interna

A Unidade de Auditoria Interna Governamental (UAIG) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Estado da Paraíba (IFPB) normatizada pela Resolução 172/2014 do CONSUPER é o órgão responsável por fortalecer a gestão e racionalizar as ações de controle no âmbito do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal.

A UAIG constitui-se em um conjunto de procedimentos tecnicamente normatizados, que funciona por meio de acompanhamento indireto de processos, avaliação de resultados e proposição de ações corretivas para os desvios gerenciais porventura encontrados nas ações de auditoria desenvolvidas pela Unidade na estrutura do Instituto.

A missão da UAIG é desempenhar uma atividade independente e objetiva de avaliação e consultoria desenhada para adicionar valor e melhorar as operações do Instituto Federal da Paraíba, buscando auxiliá-lo a realizar seus objetivos, através da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada, para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos.

Ainda, tem como visão ser reconhecida, em longo prazo, no Brasil, como órgão de excelência competente pela avaliação e consultoria dos controles internos, da governança e da gestão de risco contribuindo para o fortalecimento da gestão e para o desenvolvimento institucional. Por fim, tem-se os seguintes valores:

[www.ifpb.edu.br](http://www.ifpb.edu.br)

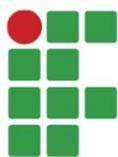
**NOSSA MISSÃO:** Ofertar a educação profissional, tecnológica e humanística em todos os seus níveis e modalidades por meio do Ensino, da Pesquisa e da Extensão, na perspectiva de contribuir na formação de cidadãos para atuarem no mundo do trabalho e na construção de uma sociedade inclusiva, justa, sustentável e democrática.

**VALORES E PRINCÍPIOS:** Ética, Desenvolvimento Humano, Inovação, Qualidade e Excelência, Transparência, Respeito, Compromisso Social e Ambiental.





- I) Comportamento Ético;
- II) Cautela e Zelo Profissional;
- III) Independência;
- IV) Imparcialidade;
- V) Objetividade;
- VI) Conhecimento Técnico e capacidade profissional;
- VII) Atualização dos conhecimento técnicos;
- VIII) Cortesia;
- IX) Intransferibilidade de funções;
- X) Sigilo e Discrição;
- XI) Responsabilidade;
- XII) Interesse Público;
- XIII) Comunicação eficaz;
- XIV) Alinhamento com as estratégias, objetivos, riscos da organização;
- XV) Atuação respaldada na eficiência, eficácia, efetividade e economicidade;
- XVI) Controle de qualidade; e
- XVII) Transparência dos resultados.



A Unidade é vinculada ao Conselho Superior do IFPB e atua em todos os Campi e na Reitoria. Atualmente, a Unidade é composta por 10 (dez) auditores:

Nome	Cargo
Alisson Câmara de Abreu	Auditor
Augusto Sérgio Dutra Sarmiento	Auditor
Bruno Rodrigues Cabral	Auditor
Erick Miranda da Silva	Auditor
Francimar Barbosa da Silva	Auditor
João Theodósio da Silva Coelho Neto	Auditor
Kaliane Soares Coutinho	Auditor
Kléber Cordeiro Costa	Auditor
Marcos Ubiratan Pedrosa Calado	Auditor
Pedro Victor Santana Niceas de Albuquerque	Auditor

Tabela 1: Quadro demonstrativo do quantitativo e do cargo dos servidores da UAIG.

O planejamento das auditorias se deu por meio do Plano Anual de Atividades da Auditoria Interna – PAINT 2018, elaborado de acordo com os ditames da Instrução Normativa CGU nº 09/2018 de 09 de outubro de 2018.

As atividades foram realizadas utilizando-se o método de amostragem, e de acordo com as normas de auditoria aplicadas ao setor público, exemplo, a Instrução Normativa SFC nº 03/2017 e o Manual das Atividades de Auditoria Interna Governamental da Controladoria Geral da União (CGU), respeitando-se os princípios administrativos, os controles formais e técnicos.

As ações foram iniciadas com a emissão de ordens de serviços destinadas aos auditores que realizaram o estudo das áreas e das normas pertinentes com a conseguinte elaboração dos programas de auditoria a serem executados.

Com o início das atividades de execução de auditoria, foram realizadas as diligências nas unidades selecionadas, coletada a manifestação dos gestores sobre os fatos identificados, após realizou-se reunião de busca conjunta de soluções com os gestores responsáveis,



objetivando apresentar os achados verificados e também discutir sobre as melhores soluções a serem adotadas para sanar ou minorar as falhas/irregularidades, e emitido o relatório preliminar.

A conclusão dos trabalhos se deu após o encaminhamento dos relatórios preliminares, contendo resultados das atividades realizadas nas unidades, ao dirigente máximo do IFPB para seu conhecimento e manifestação, em seguida com a emissão do relatório final.

Ademais, após o relatório final e a apresentação dos referidos planos de providências, será realizado o monitoramento das recomendações.

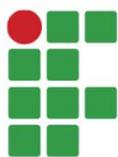
Em atendimento às instruções normativas Instrução Normativa CGU nº 09/2018 de 09 de outubro de 2018 e SFC/MF nº 01/2001, esta última substituída recentemente pela IN nº 03/2017, que aprovou o novo Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, também foi realizado o acompanhamento e monitoramento das recomendações e determinações emitidas pela CGU e pelo Tribunal de Contas da União (TCU).

### 3. Descrição dos Trabalhos Realizados no Exercício

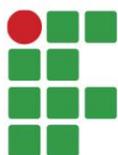
Após a sucinta descrição do roteiro das atividades de auditoria interna governamental feita acima, que buscou familiarizar o funcionamento da unidade, passe-se ao relato das atividades propriamente ditas que foram realizadas, não realizadas, concluídas e não concluídas no exercício 2018.

#### 3.1 Atividades realizadas com previsão no PAINT 2018

Segue a tabela descritiva dos trabalhos realizados, não realizados, concluídos e não concluídos, conforme o quadro demonstrativo (em atendimento ao art. 17, inciso I, da IN CGU nº 09/2018):



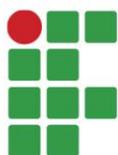
Nº	Ação Planejada	Ação Substituída, cancelada ou suspensa?	Realizada?	Ação Concluída?
1	Elaboração do Relatório Anual de Atividades da Auditoria Interna (RAINT), de 2017.	Não	Sim	Sim
2	Monitoramento das Recomendações da Unidade de Auditoria Interna Governamental (UAIG), do IFPB.	Não	Não	Não
3	Monitoramento das Recomendações da Controladoria Geral da União (CGU).	Não	Sim	Sim
4	Monitoramento das Recomendações do Tribunal de Contas da União (TCU).	Não	Sim	Sim
5	Elaboração dos Programas de Auditoria	Não	Sim	Sim
6	Auditoria no Macroprocesso Gerir Absenteísmo, Afastamento Legal e Rotatividade de Pessoal.	Não	Não	Não
7	Auditoria no Macroprocesso Gerir Normas Acadêmicas e Administrativas.	Não	Sim	Sim
8	Auditoria no Macroprocesso	Não	Sim	Sim



	Gerir Processo de Qualificação, Capacitação e T&D.			
9	Auditoria no Macroprocesso Gerir Segurança.	Não	Sim	Sim
10	Auditoria no Macroprocesso Gerir Financeiro.	Não	Sim	Sim
11	Auditoria no Macroprocesso Gerir Infraestrutura (manutenção e conservação predial)	Não	Sim	Sim
12	Auditoria no Macroprocesso Gerir Educação à Distância.	Não	Sim	Não
13	Auditoria no Macroprocesso Gerir Orçamento.	Não	Sim	Sim
14	Auditoria no Macroprocesso Gerir Riscos	Não	Sim	Não
15	Ações de capacitação e treinamento da equipe de auditores.	Não	Sim	Sim
16	Elaboração do Plano Anual de Atividades de 2019.	Não	Sim	Sim

Tabela 2: Quadro demonstrativo das ações planejadas (PAINT 2018) com ações substituídas, canceladas ou suspensas e realizadas, não realizadas, concluídas ou não concluídas.

O Relatório Anual das Atividades da Auditoria Interna do exercício 2017 (Ação nº 1 do PAINT 2018) foi elaborado dentro das normas e regras vigentes, em especial a Instrução Normativa CGU nº 24/2015 de 17 de novembro de 2015, e encaminhado ao órgão central de controle, a Controladoria Geral da União, tempestivamente.



A atividade permanente de monitoramento e acompanhamento das recomendações emitidas pela própria Unidade de Auditoria Interna Governamental (UAIG) do Instituto Federal da Paraíba (IFPB) e daquelas oriundas de órgãos de controle, como a Controladoria Geral da União (CGU) e o Tribunal de Contas (TCU) (Ação nº 2 do PAINT 2018) continua ocorrendo.

As recomendações da UAIG do IFPB serão executadas a consolidação dos exercícios de 2017 e 2018, no exercício de 2019.

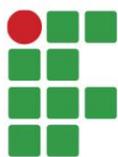
Por sua vez a atividade de acompanhamento das recomendações da CGU e do TCU endereçadas ao IFPB, passaram a ser realizadas por meio do Sistema Monitor da CGU e também pelo Portal do TCU com a fiscalização de indícios, situação em que a UAIG do IFPB atua como agente facilitador, já tendo realizado o cadastramento de aproximadamente 34 (trinta e quatro) gestores do instituto, de diversas áreas, no Sistema Monitor da CGU e encaminhou demanda pertinente à fiscalização e indícios do TCU ao cadastramento de usuário ao setor competente.

Por sua vez os programas de auditoria (Ação nº 3 do PAINT 2018), instrumentos que resumem a natureza do trabalho a serem realizados e os resultados que se pretende alcançar foram desenvolvidos.

Assim, os programas foram criados com o fim de explicitar a motivação para se investigar determinado problema de auditoria, segundo enfoque específico e com a utilização de certa metodologia, possuindo a descrição sucinta do objeto de auditoria, objetivos do trabalho, questões a serem investigadas, procedimentos a serem desenvolvidos e resultados esperados com a realização da auditoria.

Nesse sentido, os programas de auditoria apenas, o de Absenteísmo, Afastamento Legal e Rotatividade, do qual houve a entrega do Programa de Auditoria, que não estava de acordo com elementos técnicos e objetivos da Atividade de Auditoria Interna Governamental, o que fez com que o Gestor da época não validasse, após isso o referido auditor não continuou os trabalhos auditoriais, de correções e ajustes no referido Programa.

Os programas foram criados com o fim de explicitar a motivação para se investigar determinado problema de auditoria, segundo enfoque específico e com a utilização de certa metodologia, possuindo a descrição sucinta do objeto de auditoria, objetivos do trabalho,



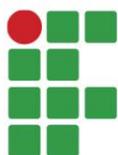
questões a serem investigadas, procedimentos a serem desenvolvidos e resultados esperados com a realização da auditoria.

Dando seguimento aos trabalhos de planejamento realizados com a elaboração dos programas de auditoria, foram executadas as auditorias relacionadas às áreas selecionadas de acordo com os critérios constantes da matriz de riscos do PAINT 2018, quais sejam, Ação nº 04: Auditoria no macroprocesso Gerir Absenteísmo, Afastamento Legal e Rotatividade de Pessoal; Ação nº 05: Auditoria no macroprocesso Gerir Normas Acadêmicas e Administrativas; Ação nº 06: Auditoria no macroprocesso Gerir Processo de Qualificação, Capacitação e T&D; Ação nº 07: Auditoria no macroprocesso Gerir Segurança; Ação nº 08: Auditoria no macroprocesso Gerir Financeiro; Ação nº 09: Auditoria no macroprocesso Gerir Infraestrutura (manutenção e conservação predial); Ação nº 10: Auditoria no macroprocesso Gerir Educação a Distância; Ação nº 11: Auditoria no macroprocesso Gerir Orçamento; Ação nº 12: Auditoria no macroprocesso Gerir Riscos, todas concluídas, com exceção das ações nº 10 e 12, que, no momento da produção deste relatório, encontram-se em etapa de Elaboração e envio da Matriz de Achados para o Auditado.

Cumprindo ressaltar, que os trabalhos de execução das ações de auditoria anteriormente citados, apenas, a ação nº 04 que não fora executado e concluída; ainda, estando 50% de execução, na fase de Matriz de Achados, as ações de nº 10 e 12.

Quanto a elaboração do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna para o exercício de 2019 (Ação nº 14 do PAINT 2018), a UAIG do IFPB, em atendimento às disposições da Instrução Normativa nº 09/2018 da CGU e da Instrução Normativa Conjunta MPOG/CGU nº 01/2016, fundamentou-se no planejamento estratégico da instituição (Planejamento Estratégico Decenal do IFPB - PLANEDE 2025), na estrutura de governança, na avaliação de riscos corporativos, nos controles existentes, além dos planos, metas, objetivos específicos, programas e políticas do Instituto Federal da Paraíba.

Por fim, para o Planejamento e Execução das atividades da Unidade de Auditoria Interna para 2019, o TCU previu, em relação ao Acórdão nº 1178/2018 – TCU, que para a UAIG deve incluir, por pelo menos quatro exercícios, trabalhos específicos para verificar: 9.5.1.1 cumprimento pela própria IFES ou IF dos requisitos relativos à transparência nos relacionamentos com fundações de apoio referidos acima; e 9.5.1.2 cumprimento pelas



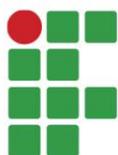
fundações de apoio credenciadas ou autorizadas pela IFES/IF dos requisitos relativos à transparência citados acima.

Ressalte-se que a referida proposta de PAINT 2019 já foi encaminhada, em 11 de outubro de 2018, ao eminente Conselho Superior do IFPB para análise e aprovação, após ter sido analisado previamente pela CGU, seguindo, tempestivamente, os trâmites normativos que regem a matéria.

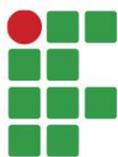
Por fim, a UAIG do IFPB ressalta os referidos relatórios, com suas principais constatações e recomendações, conforme a seguir, e, que a fase de monitoramento estará sendo realizada em 2019:

### **RELATÓRIO Nº 01/2018 – UAIG/IFPB – AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE, NO MACROPROCESSO GERIR ORÇAMENTO.**

<b>Constatação</b>	<b>Recomendação</b>
Trata-se da análise da existência dos principais indicadores das atividades de execução orçamentária. A Diretoria encaminhou e informou através do memorando nº 33/2018 – DOR/PRAF/REITORIA/IFPB, que trata dos indicadores utilizados pela gestão da Diretoria de Orçamento (DEOR). Nesse sentido, verificou-se que a Diretoria está utilizando indicadores, porém não consta no Sistema adotado pela Gestão do Instituto Federal da Paraíba (IFPB), como o PLANEDE, para atender a institucionalização dos indicadores na instituição.	Recomenda-se realizar a disponibilização, com a inclusão dos indicadores, no PLANEDE.



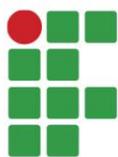
<p>Trata-se da análise da existência dos principais objetivos das atividades de execução orçamentária. A Diretoria encaminhou e informou através do memorando nº 33/2018 – DOR/PRAF/REITORIA/IFPB, que trata dos objetivos da gestão da Diretoria de Orçamento (DEOR). Nesse sentido, verificou-se que a Diretoria está atuando com uma coordenação de Coordenação de Elaboração e Acompanhamento Orçamentário e o Núcleo de Atividades de Execução Orçamentária; porém não foi verificado a previsão da estruturação por meio de resolução, regimento ou estatuto do IFPB, a composição e atividade desta coordenação.</p>	<p>Recomenda-se realizar a previsão das atividades e dos objetivos, no Regimento e no Estatuto do IFPB, da Coordenação de Elaboração e Acompanhamento Orçamentário e o Núcleo de Atividades de Execução Orçamentária, sobre as atividades da Diretoria.</p>
<p>Trata-se da análise da inexistência dos principais planos de contingência das atividades de execução orçamentária. A Diretoria encaminhou e informou através do memorando nº 33/2018 – DOR/PRAF/REITORIA/IFPB, que trata dos principais planos de contingência da gestão da Diretoria de Orçamento (DEOR). Nesse sentido, verificou-se que a Diretoria está atuando com uma coordenação de elaboração e acompanhamento orçamentário; porém não foi verificado a</p>	<p>Recomenda-se realizar a previsão dos planos de contingência da Diretoria, prevendo os potenciais riscos e os seus planos para corrigi-los, no PLANEDE.</p>



previsão e institucionalização dos planos de providência da DEOR, principalmente, desta coordenação.	
--	--

**RELATÓRIO Nº 02/2018 – UAIG/IFPB – AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE, NO MACROPROCESSO GERIR FINANCEIRO.**

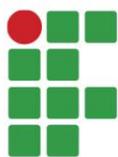
<b>Constatação</b>	<b>Recomendação</b>
1) Deficiência quanto ao monitoramento dos recursos inscritos em restos a pagar	Utilizar sistema informatizado para subsidiar no monitoramento dos recursos inscritos em Restos a Pagar Não Processados no âmbito do IFPB a fim de evitar, dentre outras falhas: <ul style="list-style-type: none"><li>• Manutenção de saldo de pequena monta registrados nessa conta;</li><li>• Inscrição de recursos relativos a despesas com diárias</li><li>• Manutenção de empenhos por vários exercícios quando já deveriam ter sido cancelados</li></ul>
2) Empenhos passíveis de cancelamento, porém não ficou comprovada as medidas efetivamente adotadas para a anulação ou para a devida liquidação da despesa	Acompanhar periodicamente a conta Restos a Pagar não Processados a fim de promover o cancelamento de saldos de empenhos que não serão utilizados. Providenciar o cancelamento ou a devida liquidação dos empenhos relacionados na constatação e que ainda permanecem registrados na rubrica de Restos a Pagar Não Processados Apurar responsabilidade pelo desaparecimento do processo administrativo referente ao empenho 158138264172015NE800312.
3) Ao final de cada exercício social a gestão não comprovou que avalia os empenhos com o objetivo de verificar a real	Ao final de cada exercício social, promover a devida justificativa dos empenhos a serem inscritos em Restos a Pagar Não Processado e



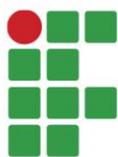
necessidade de inscrevê-los em Restos a Pagar Não Processados	fundamentar utilizando os incisos do art. 35 do Decreto 93.872/86.
4) O gerenciamento das atividades de execução contábil do órgão são realizados sem o conhecimento e a supervisão da Diretoria de Finanças e Contabilidade	Que a Diretoria de Finanças e Contabilidade viabilize o gerenciamento das atividades de contabilidade.
5) Extravio de processo administrativo	Apurar responsabilidade de quem deu causa ao desaparecimento dos processos administrativos referentes aos empenhos 1528281264172011NE800111, 1528281264172011NE800112 e 1528281264172011NE800113.

**RELATÓRIO Nº 03/2018 – UAIG/IFPB – AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE E DE DESEMPENHO, NO MACROPROCESSO GERIR INFRAESTRUTURA.**

<b>Constatação</b>	<b>Recomendação</b>
1. A Gestão da Infraestrutura no que diz respeito à manutenção e conservação predial não é concebida de forma sistêmica.	Recomenda-se que a Diretoria de Comunicação, Manutenção e Logística proceda à normatização das atividades de gerir infraestrutura visando regularizar a “atecnia” normativa apontada.
2. Ausência de normativos definindo a estrutura, objetivos, atribuições, competências e responsabilidades do setor incumbido de gerir o Macroprocesso Infraestrutura(Manutenção e conservação predial).	Recomenda-se que a Diretoria de Comunicação, Manutenção e Logística proceda à normatização das atividades de gerir infraestrutura visando regularizar a “atecnia” normativa apontada.
3. Ausência de normativos e/ou manuais estabelecendo as diretrizes e orientações dos órgãos encarregados da gestão do	Recomenda-se que a Diretoria de Comunicação, Manutenção e Logística proceda à normatização das atividades de gerir infraestrutura visando



Macroprocesso Infraestrutura.	regularizar a “atecniá” normativa apontada.
4. Ausência de um canal sistemático visando difundir as informações e comunicações pertinentes manutenção e conservação predial.	Recomenda-se: a) que a Diretoria de Comunicação. Manutenção e Logística proceda a normatização das atividades de gerir infraestrutura visando regularizar a “atecniá” normativa apontada. b) implementar canal de comunicação, visando difundir as informações de gestão pertinente ao Macroprocesso Infraestrutura (manutenção e conservação predial).
5. Inexistência de plano de manutenção preventiva ou documento congênere pertinente ao acompanhamento, avaliação e revisão das instalações elétricas e hidráulicas.	Recomenda-se elaborar plano de manutenção preventiva ou documento congênere atinente às atividades de manutenção e conservação predial, especialmente, as relacionadas com as instalações elétricas e hidráulicas.
6. Ausência de indicadores de desempenho que serviriam de parâmetro para acompanhar e monitorar as ações desenvolvidas.	Recomenda-se implementar indicadores de desempenho do macroprocesso.
7. Número de servidores insuficientes para desempenho das atividades de manutenção de conservação predial e ausência de rotina de capacitação.	Recomenda-se realizar análise visando dimensionar a real demanda de servidores no setor de manutenção e conservação predial e implementar uma política de capacitação para o(s) servidor(es) envolvido(s).
8. Inexistência do Plano de Gestão e Logística Sustentável-PLS.	Recomenda-se formalizar o Plano de Gestão e Logística Sustentável-PLS conforme determina os normativos específicos.
9. Existência esporádica do trabalho de divulgação e conscientização quanto às boas práticas.	Recomenda-se implementar formalmente um canal de difusão das boas práticas. .
10. Variações consideráveis nas faturas	Recomenda-se:



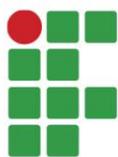
mensais de consumo de energia elétrica e água. Cobranças nas faturas de energia e sobretaxa de consumo. Ausência de controle dos aparelhos com Etiqueta Nacional de Conservação de Energia – ENCE ou selo PROCEL.	a) diligenciar no sentido de aumentar a demanda contratada junto à concessionária dos atuais 136 KW para 180 KW, conforme relatório de Ações de Eficiência Energética elaborado pelo Auditor Técnico Prof. José Tavares de Luna Neto; b) adquirir banco de capacitores de acordo com o dimensionamento consignado no supracitado relatório de Ações de Eficiência Energética; c) elaborar plano de manutenção preventiva ou documento congênere e inventariar os aparelhos de ar condicionado para distinguir os têm o selo de eficiência energética dos que não têm.
11. Ausência de estudos visando analisar a possibilidade de implantar sistemas alternativos de energia elétrica e reutilização da água	Recomenda-se realizar estudos técnicos, visando à implementação de fontes alternativas de energia menos onerosas e, especialmente que impactem menor intensidade ao meio ambiente.

**RELATÓRIO Nº 04/2018 – UAIG/IFPB – AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE E DE DESEMPENHO, NO MACROPROCESSO GERIR SEGURANÇA.**

<b>Constatação</b>	<b>Recomendação</b>
1. Não há trâmite processual hierarquizado entre as unidades dos Campi do IFPB junto à DCML.	Criação e implementação de mecanismo normatizado estabelecendo fluxo processual hierarquizado entre as Coordenações de Segurança dos Campi junto à DCML.
2. Não há normativos estabelecidos criando as atribuições e estruturas nas Coordenações de Segurança em atuação no IFPB.	Criação e implementação de documento formal, estabelecendo as atribuições das coordenações de segurança do IFPB e sua respectiva estruturação administrativa.
3. Não há normativos que estabeleçam os procedimentos a serem seguidos pela	Criação e implementação de procedimentos a serem seguidos no desenvolvimento das



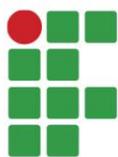
Coordenação de Segurança do Campus Cabedelo e Reitoria em suas atividades.	atribuições inerentes às Coordenações de Segurança do IFPB.
4. Não há troca de informação e comunicação entre os envolvidos do Macroprocesso pelo fato de não haver normativos disciplinando as atividades e fluxo processual estabelecendo a participação de cada um.	Criação e implementação de mecanismos de difusão de informações e comunicação regular entre os envolvidos na segurança do IFPB, através de reuniões regulares e encontros anuais. b) implementar canal de comunicação, visando difundir as informações de gestão pertinente ao Macroprocesso Infraestrutura (manutenção e conservação predial).
5. Ausência de fluxo de procedimentos internos na Coordenação de Segurança - JP; Coordenação de Segurança - RE e Coordenação de Segurança - CB capaz de estabelecer as etapas a serem seguidas diante de demandas internas e/ou externas.	Criação e implementação de procedimentos internos capazes de conferir estabilidade na adoção de decisões pelos envolvidos na segurança do IFPB a partir de incidentes e demandas e internas e externas.
6. Ausência de indicadores de desempenho que permitam a avaliação de desempenho e alcance de objetivos e metas do setor perante a alta administração pelos envolvidos no Macroprocesso.	Criação de indicadores de desempenho capazes de nortear o alcance dos objetivos específicos e gerais, além de melhorias na segurança do IFPB das Coordenações de Segurança, a curto, médio e longo prazo no âmbito do IFPB.
7. Insuficiência de pessoal na Coordenação de Segurança Campus Cabedelo, João Pessoa e DCML para garantir a eficiência no controle da segurança em todo o IFPB	Replanejamento e realocação da estrutura de pessoal considerando a necessidade das Coordenações de Segurança no âmbito do IFPB, visando garantir o alcance de metas e objetivos traçados e o bom desenvolvimento dos trabalhos.
8. Não houve demonstração de constituição formal e prévia de fiscal substituto no contrato de Portaria do Campus João Pessoa.	Adoção de juntada de termo portaria estabelecendo fiscal substituto no ato da designação do fiscal titular, objetivando a continuidade do processo fiscalizatório nos serviços continuados durante os afastamentos



	legais do titular.
9. O fiscal do contrato nº 15/2015 - Sistema de Monitoramento, não possui conhecimento das suas atribuições e não recebeu capacitação.	Adoção de mecanismos para difundir as atribuições perante os responsáveis, permitindo o conhecimento dos limites de sua atuação e desenvolvimento dos deveres institucionalmente traçados para o setor.
10. Desconhecimento quanto ao contrato e seus termos pelo fiscal técnico do sistema de monitoramento do Campus João Pessoa e conhecimento somente após alguns meses o início de sua execução do contrato dos serviços de portaria pelo fiscal técnico no Campus João Pessoa.	Criação de fluxograma no intuito de implementar a disseminação para o fiscal do conteúdo do contrato e seu respectivo termo de referência, além de suas atribuições, antes do início da efetiva execução do contrato.
11. Concentração injustificável de trabalhos decorrente de acumulação na fiscalização no Campus João Pessoa.	Adoção de mecanismo capaz de mapear e distribuir equitativamente os trabalhos desenvolvidos pelos fiscais, no intuito de impedir acúmulos desproporcionais, seja por decorrência de outras fiscalizações, seja pelo desenvolvimento das atribuições do cargo que originariamente ocupa na instituição, viabilizando a correta fiscalização dos contratos firmados.
12. Fragilidade no controle quanto à suficiência de vigilantes no Campus João Pessoa, considerando a emissão do MEMO 36/2017 que requer verificação dos quadros.	Levantamento do efetivo quantitativo em aptas condições ao desempenho de suas atribuições em atuação no Campus João Pessoa, promovendo, se for o caso, a competente reestruturação e plano de renovação do seu quadro.
13. Fiscais técnicos do Campus João Pessoa (serviços de portaria) e Reitoria não fazem	Adoção de mecanismo e fluxograma para que os fiscais técnicos dos serviços e contratos

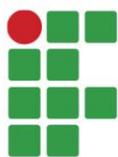


os registros competentes dos contratos da forma devida.	mencionados utilizem livro próprio de fiscalização anotando as ocorrências de forma integral, positivas ou negativas, existentes no curso da execução dos serviços prestados.
14. Ausência de comprovação de designação prévia do preposto no processo referente ao contrato de serviços de Portaria no Campus Cabedelo.	Fazer constar em todos os contratos em vigor no âmbito do IFPB, termo de designação do preposto pela empresa contratada, em especial nos serviços de portaria do Campus Cabedelo, viabilizando o conhecimento pelos envolvidos do responsável pelos terceirizados, tornando o processo administrativo interno autossuficiente, facilitando o fluxo de comunicação e evitando a vinculação direta entre a gestão e os terceirizados.
15. Ausência de normativo capaz de regular e traçar as diretrizes gerais, permitindo coordenação nas ações de monitoramento e gerenciamento no controle de acessos de veículos e pessoas no Campus Cabedelo e na Reitoria de forma eficiente.	Adoção de normativo ou instrumento hábil competente que possibilite a coordenação, monitoramento e gerenciamento no controle de acessos, tanto de veículos quanto de pessoas, nos Campi mencionados, através de fluxo processual e documental eficiente.
16. Ausência de uso de mecanismos eletrônicos suficientes para auxiliar e garantir o acesso e a segurança no Campus Cabedelo e Reitoria.	Mapeamento das necessidades e levantamento de pontos críticos na estrutura predial no sentido de possibilitar o uso e instalação de mecanismos e instrumentos eletrônicos capazes de conferir maior segurança no IFPB, notadamente nos Campus Cabedelo e Reitoria, objeto de amostragem, onde restou comprovada a fragilidade.

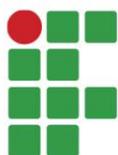


**RELATÓRIO Nº 05/2018 – UAIG/IFPB – AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE E DE DESEMPENHO, NO MACROPROCESSO GERIR NORMAS ACADÊMICAS.**

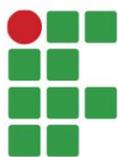
Constatação	Recomendação
1) Existência de Resoluções “Ad Referendum” pendentes de convalidação além do prazo de vigência.	Recomendamos que sejam instituídos controles mais adequados e suficientes para acompanhar o processo de convalidação das Resoluções AR pendentes.
2) Falha no preenchimento das Atas das reuniões do CONSUPER, no acompanhamento das deliberações sobre as Resoluções AR, e na revisão do texto definitivo das Resoluções aprovadas.	Recomendamos que sejam instituídos controles mais adequados e suficientes para acompanhar o preenchimento das atas das reuniões do CONSUPER, para as deliberações das Resoluções AR nas reuniões, a para revisão do texto definitivo das resoluções aprovadas.
3) Indisponibilidade para consulta de todas as resoluções e atas de reuniões do CONSUPER no endereço eletrônico do IFPB	Recomendamos que sejam instituídos controles mais adequados para o gerenciamento dos arquivos eletrônicos das Resoluções AR e das atas de reuniões do CONSUPER.
4) Ausência de plano de capacitação específico para os servidores da DAAOC	Recomendamos que seja adotada sistemática, com instituição de plano específico, para capacitação periódica dos servidores, com base nos processos, nas tarefas e atividades desenvolvidas, e nos respectivos controles internos.
5) Falta de profissional específico para gerenciamento dos arquivos da DAAOC	Recomendamos, dentro da sua estrutura organizacional, segregar a função de Arquivista, de acordo com o respectivo mapeamento de processos.
6) Falta de Planejamento Estratégico para o Setor.	Recomendamos que o Planejamento Estratégico



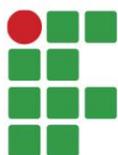
	seja elaborado o quanto antes, alinhado com o planejamento traçado a nível institucional, e que sejam adotados mecanismos para o seu monitoramento.
7) Falta de Regimento Interno do Setor.	Recomendamos que a proposta de regimento interno do Setor preveja dispositivos sobre governança, controles internos e gestão de riscos; preveja também todos os processos desenvolvidos pela DAAOC, com segregação de funções, competências e responsabilidades.
8) Superficialidade do mapeamento dos processos desenvolvidos pela DAAOC.	Recomendamos que, tomando como base o mapeamento já iniciado, que seja o mesmo aprofundado e complementado, esmiuçando e detalhando as competências já previstas nas normas gerais do IFPB para a DAAOC, além de outras formalmente designadas e aplicáveis, com a participação da Gestão e dos Colaboradores do Setor.

**RELATÓRIO Nº 06/2018 – UAIG/IFPB – AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE E DE DESEMPENHO, NO MACROPROCESSO GERIR QUALIFICAÇÃO, CAPACITAÇÃO E T&D.**

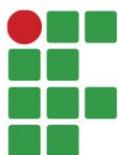
Constatação	Recomendação
1) O PDIPCCTAE não está vinculado no PDI da Instituição.	Recomenda-se vincular o PDIPCCTAE ao PDI da Instituição.
2) O PDIPCCTAE está desatualizado.	Recomenda-se atualizar o PDIPCCTAE.
3) Inexistência de Comissão Interna responsável pela Supervisão do PDIPCCTAE.	Recomenda-se que a gestão crie a CIS e lhe disponibilize espaço físico adequado para o exercício de suas funções.
4) O Instituto adota Programa de Avaliação de Desempenho (PAD), porém ele está desatualizado.	Recomenda-se que o PAD seja atualizado de acordo com a nova realidade da Instituição.
5) O resultado do PAD fornece apenas parcialmente indicadores que subsidiam o planejamento estratégico, visando ao desenvolvimento de pessoal do Instituto.	Recomenda-se:  a) Que A Diretoria de Gestão de Pessoas, com a máxima urgência, identifique suas necessidades de pessoal, informe e requisite aos órgãos competentes a contratação de servidores, de modo que sejam capazes de atender ao volume de trabalho cada vez mais crescente no setor;  b) Que a Diretoria de Desenvolvimento de Pessoas intensifique os trabalhos juntos às Coordenações/Departamentos de Gestão de Pessoas nos <i>Campi</i> , a fim de utilizar melhor os dados fornecidos pela Avaliação de Desempenho.
6) O PAD subsidia parcialmente a elaboração dos Programas de Capacitação e Aperfeiçoamento, bem como o dimensionamento das necessidades institucionais de pessoal e de políticas de saúde ocupacional.	Recomenda-se que:  a) A Diretoria de Gestão de Pessoas, com a máxima urgência, identifique suas necessidades de pessoal, informe e requisite aos órgãos competentes a contratação de servidores, de



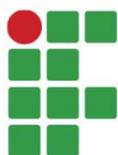
	<p>modo que sejam capazes de atender ao volume de trabalho cada vez mais crescente no setor;</p> <p>b) Que a Diretoria de Desenvolvimento de Pessoas intensifique os trabalhos juntos às Coordenações/Departamentos de Gestão de Pessoas nos <i>Campi</i>, a fim de utilizar melhor os dados fornecidos pela Avaliação de Desempenho.</p>
<p>7) O Programa de Avaliação de Desempenho, como processo pedagógico, coletivo e participativo, abrange, <u>parcialmente</u>, a avaliação: das ações do Instituto; das atividades das equipes de trabalho; das condições de trabalho; e das atividades individuais, inclusive as das chefias.</p> <p>Atualmente, o PAD abrange somente as atividades individuais e as condições de trabalho.</p>	<p>Recomenda-se que:</p> <p>a) O Programa de Avaliação de Desempenho seja atualizado; e</p> <p>b) Que sejam instituídos como critérios do PAD os arrolados no art. 8º, § 2º do Decreto 5.825/2006, que ainda não fazem parte do Programa atual, vale dizer, as ações da Instituição e das atividades das chefias.</p>
<p>8) Os instrumentos utilizados para a avaliação de desempenho são estruturados, apenas parcialmente, com base nos princípios de objetividade, legitimidade e publicidade e na adequação do processo aos objetivos, métodos e resultados definidos no Decreto 5.825/06.</p>	<p>Recomenda-se que se atualize o atual Programa de Avaliação de Desempenho, incluindo critérios nos instrumentos utilizados para a avaliação de desempenho - tais como utilizar como perfil avaliativo os usuários dos serviços prestados, avaliação específica para os detentores de função gratificada (cargos gerenciais) e registrar as metas e objetivos dos setores nos formulários avaliativos - de modo que sejam estruturados nos princípios de objetividade, legitimidade e publicidade.</p>
<p>9) Atualmente, a aplicação do processo de avaliação de desempenho é realizada a cada 18 meses de efetivo exercício de cada servidor.</p>	<p>Recomenda-se que ocorra a atualização do PAD, de modo que a avaliação ocorra no mínimo uma vez por ano, ou em etapas necessárias a compor a avaliação anual, de forma a atender à dinâmica de funcionamento da Instituição.</p>
<p>10) O Instituto não organizou nem</p>	<p>Recomenda-se que a gestão regulamente formas</p>



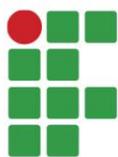
regulamentou formas sistemáticas e permanentes de participação de usuários na avaliação dos serviços prestados, com base nos padrões de qualidade em atendimento por ele estabelecidos.	sistemáticas e permanentes de participação de usuários na avaliação dos serviços prestados, com base nos padrões de qualidade em atendimento por ele estabelecidos.
11) O Plano Anual de Capacitação vem sendo elaborado; o Relatório de Execução Anual, não.	Recomenda-se:  a) Que seja enviado o Plano Anual de Capacitação ao Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão, para fins de registro, nos próximos exercícios;  b) Que seja elaborado o Relatório de Execução do Plano Anual de Capacitação e enviado para Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão, nos próximos exercícios.
12) Inexiste um sistema de gestão por competência no âmbito do IFPB e, por óbvio, na Diretoria de Desenvolvimento de Pessoas, capaz de atender às demandas do setor e que preste um serviço de forma segura e que mitigue os riscos envolvidos em suas atividades.	Recomenda-se:  a) Que a Diretoria de Gestão de Pessoas mobilize setores estratégicos e faça reuniões, com o objetivo de implantar a Gestão por Competência no Instituto;  b) Que a Diretoria de Desenvolvimento de Pessoas, na esteira da recomendação anterior, implante a Gestão por Competência de seus servidores capaz de atender às demandas do setor e que preste um serviço de forma segura e que mitigue os riscos envolvidos em suas atividades.
13) O Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento está desatualizado, visto que foi elaborado na época do CEFET-PB (ano de 2007). Além disso, percebe-se que ele não contém as linhas de desenvolvimento mencionadas.	Recomenda-se que se atualize o Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento de acordo com as necessidades atuais do Instituto, em face da expansão dos <i>Campi</i> e conseqüente aumento dos servidores.
14) A unidade de gestão de pessoas não possui uma estrutura física adequada para promover as ações de capacitação.	Recomenda-se que a alta gestão forneça um espaço físico adequado para a execução dos cursos e eventos de capacitação, um espaço amplo para a Diretoria de Gestão de Pessoas



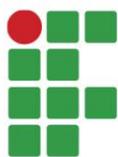
	(DEGEP), localizada na Reitoria, a fim de melhorar o atendimento aos demais servidores e o público, além disso, que a alta gestão crie um espaço de convivência para os servidores da DEGEP.
15) A DDP não possui um quantitativo de pessoal adequado para o desempenho de suas atividades.	Recomenda-se que a alta gestão avalie a adequação da necessidade de pessoal da DDP, a fim de contratar os servidores necessários, tais como Pedagogo, Psicólogo, Técnico de Informática, Profissionais da área de saúde e segurança do trabalho (profissionais qualificados em áreas específicas para atuarem nas ações de capacitação, promoção à saúde, qualidade de vida e avaliação de desempenho por competências), além de um número maior de Assistente ou Auxiliar em Administração.
16) Ausência de repasse de informações dos <i>Campi</i> a respeito das necessidades de qualificação (em nível de Mestrado e Doutorado) e de ações de planejamento em nível sistêmico visando à construção de propostas para concorrer a Editais de Minter e Dinter.	Recomenda-se  a) Que a Diretoria de Pós-Graduação faça reuniões com outros órgãos estratégicos, a fim de discutir ações, que estabeleçam um caráter sistêmico de suas ações, de modo a identificar as reais necessidades dos <i>Campi</i> , no que concerne à qualificação em nível de Mestrado e Doutorado, facilitando, assim, a oferta de bolsas de estudo através dos Programas Minter e Dinter;  b) Que se designem representantes nos <i>Campi</i> , para tratar de questões relacionada à Pós-Graduação, de modo que eles estejam em sintonia com as ações e demandas institucionais desta área;  c) Que se elabore um novo Plano de Qualificação Institucional (PQI) para o Instituto.
17) O Instituto atualmente não possui um Plano de Qualificação Institucional (PQI), visto que o último foi elaborado em setembro de 2008 para vigor até o ano de 2012. Além disso, ao se fazer uma interpretação conjugada do art. 92, III e do	Recomenda-se que:  a) A Diretoria de Desenvolvimento de Pessoas estabeleça um diálogo com a Diretoria de Pós-Graduação a fim de chegar a um consenso a respeito de quem é a competência para criar o



<p>art. 117, VII da Resolução nº144/2017-Reitoria/IFPB de 11/10/2017, que dispõe sobre o Regimento Geral do IFPB, constata-se que, atualmente, a competência para elaborar o PQI é da DDP.</p>	<p>Plano de Qualificação Institucional;</p> <p>b) Seja elaborado o Plano de Qualificação Institucional.</p>
<p>18) A Comissão responsável pela gestão do PIQIFPB não foi instituída.</p>	<p>Recomenda-se que seja instituída a Comissão, responsável pela gestão do Programa, ainda que em face da ausência de recursos orçamentários, visto que, uma vez formada, ela pode estabelecer e propor revisão dos objetivos, diretrizes e estratégias de desenvolvimento do Programa, sobretudo visando a buscar alternativas, que superem a restrição orçamentária, por que passa o Instituto.</p>
<p>19) O Programa de Incentivo (Apoio) à Qualificação dos servidores do IFPB (PIQIFPB), embora regulamentado por normativo interno, não está em execução.</p>	<p>Recomenda-se que:</p> <p>a) Que se intensifiquem as reuniões de busca conjunta de soluções com setores estratégicos do Instituto, de que são exemplos a Pró-Reitoria de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação, a Diretoria de Desenvolvimento de Pessoas, Colégio de Dirigentes, com o objetivo de trazerem soluções, de apontar alternativas e de redirecionar recursos para a qualificação dos servidores;</p> <p>b) Que se identifiquem ações orçamentárias (como a Ação 4572), voltadas para Capacitação e Qualificação de servidores, a fim de direcionar parte dos recursos para o desenvolvimento dos servidores do Instituto;</p> <p>c) Que se leve para discussão junto ao Colégio de Dirigentes a proposta de contrapartida dos <i>Campi</i> ao PIQIFPB com uma porcentagem de contribuição proporcional ao orçamento;</p> <p>d) Que se apresente uma proposta de contribuição ao PIQIFPB com recursos do orçamento de capacitação (Reitoria);</p> <p>e) Que se elabore uma Planilha de Orçamento com prováveis direcionamentos de recursos para</p>



	fomento ao PIQIFPB.
20) Ausência de Termo de Compromisso, assinado pelo servidor, comprometendo-se a apresentar, no prazo de 15 dias, após seu retorno, relatório e o respectivo certificado de participação ou de conclusão, conforme o caso.	Recomenda-se rigor na instrução processual, de sorte que os servidores-requerentes façam o pedido, com o Termo de Compromisso, anexo.
21) Servidora exerce função gratificada na Procuradoria do Instituto, porém não está recebendo os valores financeiros por essas atribuições.	Recomenda-se que a gestão pague a gratificação, a que faz jus a servidora, em razão do exercício de Função Gratificada, a fim de evitar o enriquecimento ilícito por parte da Administração e o posterior requerimento judicial de valores retroativos não pagos à requerente. Não sendo essa a escolha da Administração, recomenda-se que a servidora volte a exercer as atribuições do cargo de Psicólogo, para o qual foi nomeada efetivamente.
22) Ausência de regulamentação interna aprovada, delimitando regras específicas acerca das cargas horárias dos cursos, que sejam válidas e compatíveis com o período da Licença.	Recomenda-se que a gestão acrescente dispositivo na Resolução nº 112/2017, detalhando critérios em relação a como se dá a compatibilidade entre o período pretendido de licença com a carga horária e o período de duração da ação de capacitação.
23) Pedido de prorrogação de afastamento para qualificação em nível de Mestrado ou Doutorado com prazo mínimo inferior a 90 dias.	Recomenda-se exigir aos servidores-requerente que façam o pedido num prazo mínimo de 90 dias de antecedência em relação à expiração do prazo inicial para o afastamento. Porém, em situações excepcionais, em razão de circunstâncias alheias a vontade do servidor, que se defira os processos, em juízo de ponderação, a fim de não ocasionar prejuízo ao serviço público.
24) Dois processos não tramitaram pela Assessoria de Relações Internacionais (ARINTER), já que se tratava de afastamento para o exterior.	Recomenda-se maior rigor na instrução processual, determinando que, quando o afastamento se dê para curso no exterior, se tramite, obrigatoriamente pela ARINTER.
25) Ausência de controle e acompanhamento dos processos de licença	Recomenda-se que se estabeleça controle e acompanhamento sobre os processos de Licença



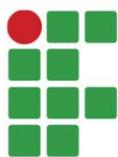
para capacitação, que são (In)deferidos nos <i>Campi</i> .	para Capacitação, requeridos e deferidos ou não nos diversos <i>Campi</i> , a fim de a DGEP acompanhar a instrução e de dispor de informações quantitativas sobre esses processos.
26) Ausência de controle orçamentário e finalístico/qualitativo por parte da DGEP sobre as ações de Capacitação, realizados pelos <i>Campi</i> .	Recomenda-se que: a DGEP acompanhe e controle os recursos financeiros bem como as diversas ações de Capacitação, a fim de observar se estas estão sendo realizadas, conforme o Plano Anual e as diretrizes gerais de Capacitação do Instituto.
27) Existe uma comunicação articulada entres os diversos <i>Campi</i> e a Diretoria Geral de Gestão de Pessoas, porém, ela não é tão efetiva quanto necessário.	Recomenda-se que a Diretoria de Gestão de Pessoas aperfeiçoe a comunicação interna entre os diversos <i>Campi</i> e ela, de forma a aumentar a produtividade e garantir a eficiência dos processos.

### 3.2 Atividades realizadas sem previsão no PAINT 2018

Durante o exercício de 2018 não foi concluída nenhuma auditoria pendente, exemplo, Auditoria de Obras, bem como nenhuma outra ação auditorial foi realizada sem que não tenha tido previsão no PAINT/2018 (em atendimento ao art. 17, inciso II, da IN CGU nº 09/2018).

### 4. Quantidade de recomendações emitidas e implementadas no exercício, as finalizadas pela assunção de riscos pela gestão, as vincendas e as não implementadas

Durante o exercício de 2018 não foi realizado o monitoramento de nenhuma ação auditorial expedidas por meio das recomendações anteriormente. Ou seja, não tendo ocorrido o acompanhamento de nenhuma implementação e bem como as finalizadas pela assunção de riscos pela gestão (em atendimento ao art. 17, inciso III, da IN CGU nº 09/2018).



Nesse sentido, as recomendações da Unidade de Auditoria Interna (UAIG) do Instituto Federal da Paraíba (IFPB) serão executadas a consolidação dos exercícios de 2017 e 2018, no exercício de 2019.

Por fim, para o monitoramento e a consolidação destes trabalhos auditoriais realizados, foram emitidas as seguintes Ordens de Serviço (OS) nº 09 e nº 10 em 2019, das quais a primeira é o monitoramento das ações de auditoria realizada em 2017 em Tecnologia da Informação (TI) e a segunda é o monitoramento das ações de auditoria realizada em 2017 em Extensão e Cultura em 2017; após, serão confeccionados relatórios dos monitoramentos até março e a devida consolidação destes até junho de 2019, e o monitoramento do ano de 2018 tem previsão de início em março de 2019 e a sua finalização até junho de 2019, quando haverá o envio dos relatórios de monitoramento para a Auditoria Interna Geral para a consolidação dos resultados e dos possíveis benefícios.

## 5. Descrição dos fatos relevantes que impactaram positiva ou negativamente nos recursos e na organização da unidade de auditoria interna e na realização das auditorias

Em 2018, a Unidade de Auditoria Interna Governamental (UAIG) do Instituto Federal da Paraíba (IFPB) realizou o mapeamento de processos das atividades auditoriais, como o Planejamento das Auditorias e a Execução das Auditorias, utilizando-se o programa *Bizagi* para o desenho dessas atividades, mapeando todo o fluxo realizado por estas atividades. As referidas atividades relatadas anteriormente trouxeram ganhos positivos para a UAIG do IFPB.

Por fim, em decorrência de conflitos no relacionamento interpessoal, ocorreram fatos relevantes, que resultaram em procedimento disciplinar, prejudicando a UAIG/IFPB; assim, dificultando no atendimento das ações programadas. Nesse tocante, conforme o quadro 3 e 3.1 que trata dos trabalhos realizados, não realizados, concluídos e não concluídos (em atendimento ao art. 17, IV, da IN CGU nº 09/2018).



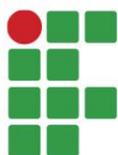
## 6. Descrição das Ações de Capacitação

Em atendimento ao art.17, V, da IN CGU nº 09/2018, segue a “Tabela 03” abaixo com o demonstrativo das ações de capacitações realizadas, com a descrição dos eventos, temas, quantidades de auditores capacitados, carga horária por auditor e a ação do PAINT relacionadas.

Em 2018, por se tratar de um ano com relevantes mudanças no cenário de Gestão de Riscos, Controles Internos e a própria atividade de Auditoria Interna Governamental, teve um importante papel a Unidade de Auditoria Interna Governamental (UAIG) do Instituto Federal da Paraíba (IFPB) para as capacitações e bem como resposta a estas mudanças.

Ademais, teve-se a participação de três (03) auditores em capacitação e cursos, dos quais contou com três cursos de capacitação e aperfeiçoamento, conforme a tabela abaixo (em atendimento ao art.17, V, da IN CGU nº 09/2018):

Descrição do Evento	Tema	Quant. de Auditores Capacitados	Carga Horária por Auditor	Ação do PAINT Relacionada
I Congresso Brasileiro de Auditoria e Controle Interno (COBACI)	Controles Internos e Auditoria Interna Governamental	01	32	Todas
FONAI/MEC	Gestão de Riscos para a implementação da estrutura de Governança e Controles Internos, em atendimento a IN MP/CGU nº 01/2016	01	24	Ação nº 12



Capacitação no sistema PLANEDE	Utilização e implementação da ferramenta do PLANEDE	01	16	Ação nº 04
--------------------------------	---	----	----	------------

Tabela 3: Quadro demonstrativo das ações de capacitações realizadas.

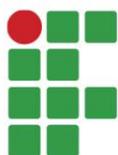
## 7. Análise consolidada acerca do nível de maturação dos controles internos da entidade com base nos trabalhos realizados

Em atendimento ao art.17, VI, da IN CGU nº09/2018, segue a análise consolidada acerca do nível de maturação dos processos de governança, de gerenciamento de risco e de controles internos do órgão ou da entidade, com base nos trabalhos realizados.

Nesse sentido, a Unidade de Auditoria Interna Governamental (UAIG) do Instituto Federal da Paraíba (IFPB) realizou o trabalho de auditoria no macroprocesso Gerir Riscos, do qual ainda está em fase de finalização da Matriz de Achados e a Reunião de Busca Conjunta de Soluções para o encaminhamento da etapa de relatoria preliminar.

Quanto à avaliação da capacidade dos controles internos administrativos identificarem, evitarem e corrigirem falhas e irregularidades, bem como minimizarem riscos relacionados aos processos relevantes, verificou-se que a gestão implementou o Sistema Decenal PLANEDE (2025).

Ademais, a Portaria nº 2025/2017-Reitoria, esta institui o Planejamento Estratégico Decenal do Instituto Federal da Paraíba (IFPB), com duração de 10 (dez) anos e como instrumento de planejamento de longo prazo, introduzindo, ainda, no âmbito do IFPB, o sistema de mensuração de desempenho institucional diário/mensal/semestral/anual baseado na metodologia Balanced Scorecard (BSC), dando-se nova dinâmica ao monitoramento dos resultados institucionais através de indicadores de desempenho. Encontra-se disponível o sistema PLANEDE (2025), no sítio eletrônico, como <https://planejamento.ifpb.edu.br>, cuja a íntegra do seu conteúdo torna-se parte integrante desta referida portaria, independentemente de sua transcrição.

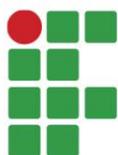


Ainda, a estrutura de Governança institucional do Sistema de Gestão Estratégica (SGE)-IFPB fica convalidada a estrutura de Governança institucional do SGE resultante do estudo organizacional do planejamento estratégico, concluído em 27 de outubro de 2016, praticado em conformidade com a distribuição de competências estabelecidas na Portaria nº 3101/15-Reitoria. O Comitê de Gestão de Riscos do IFPB – CGR/IFPB ficou instituído por meio da Portaria nº 2025/2017-Reitoria.

No Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT) de 2018 foi previsto a ação nº 12, como a Auditoria no Macroprocesso Gerir Riscos, do qual está em fase de conclusão com a devida relatoria prevista para até junho de 2019.

Nesse sentido, antecipadamente, por meio desta auditoria, nos quais foram identificadas algumas fragilidades, tais como:

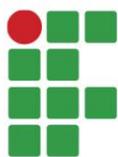
- a) Inexistência de Comitê ou unidade que tenha a missão de realizar o Programa de Integridade;
- b) Inexistência do Programa de Integridade estruturado nos seguintes eixos: I- Comprometimento e apoio da alta administração; II- Existência de unidade responsável pela implementação no órgão ou na entidade; III- Análise, avaliação e gestão de riscos associados ao tema da integridade; e IV- Monitoramento contínuo dos atributos do Programa de Integridade;
- c) Inexistência formal do Comitê de Gestão de Riscos, com nomeação de seus membros e definição de suas responsabilidades;
- d) Inexistência de rotinas e/ ou sistema que permita a revisão do gerenciamento de riscos pela alta administração;
- e) Inexistência de ferramenta padronizada de identificação de riscos que contemple a análise e probabilidade de ocorrências e bem como suas possíveis causas;
- f) Inexistência de critérios para orientar as decisões sobre riscos em relação a todas as operações, funções e atividades relevantes da organização;
- g) Inexistência de mensuração do custo-benefício de todas as opções de tratamento dos riscos;
- h) Inexistência de documentação dos atos de avaliação e seleção das respostas a riscos;
- i) Inexistência de Sistema de Tecnologia da Informativo (TI) efetivo e atualizado;



- j) Inexistência de nomeação dos membros do Comitê de Gestão de Riscos para que atuem efetivamente desempenhando as atribuições previstas para o Comitê;
- k) Inexistência de revisão periódica do Plano de Contingência, de forma que os resultados do monitoramento e da análise crítica sejam registrados e reportados conforme apropriado, e também que sejam utilizados como entrada para a análise crítica da estrutura de Gestão de Riscos;
- l) Inexistência de Plano de Ação para identificação de deficiências na Gestão de Riscos;
- m) Inexistência de processo e sua aplicação de Gestão de Riscos, no âmbito de todas as parcerias;
- n) Inexistência registro único ou sistema de informação para a Gestão de Riscos, que contemple os riscos inerentes às parcerias;
- o) Inexistência de Planos de Contingências, no âmbito das parcerias realizadas;
- p) Inexistência de determinação do nível de maturidade da Gestão de Riscos, considerando as dimensões Ambiente, Processos, Parcerias e Resultados;

Por outro lado, a UAIG do IFPB alertou e reiterou sobre a necessidade de criação do Comitê ou Unidade de Integridade do IFPB, nos processos administrativos de nº 23381.002897.2018-10 e nº 23381.000983.2019-61, respectivamente nos anos de 2018 e 2019.

Nota-se, portanto, uma evolução em relação a existência do Sistema de Planejamento Decenal – PLANEDE e os controles internos administrativos do IFPB. Porém, devido à complexidade da matéria há que se considerar um tempo razoável para o amadurecimento e evolução da instituição quanto ao tema, conseqüentemente o atendimento das futuras recomendações que serão realizadas no desfecho da Auditoria no Macroprocesso Gerir Riscos, no ano de 2019.



## 8. Descrição dos benefícios financeiros e não financeiros decorrentes da atuação da unidade de auditoria interna ao longo do exercício por classe de benefícios

Em atendimento ao art.17, VII, da IN CGU nº09/2018, relatou-se no item 4 como a quantidade de recomendações emitidas e implementadas no exercício, as finalizadas pela assunção de riscos pela gestão, as vincendas e as não implementadas.

Nesse cenário, as recomendações da Unidade de Auditoria Interna (UAIG) do Instituto Federal da Paraíba (IFPB) serão executadas com a consolidação dos exercícios de 2017 e 2018, no exercício de 2019.

Por fim, para o monitoramento e a consolidação destes trabalhos auditoriais realizados, foram emitidas as seguintes Ordens de Serviço (OS) nº 09 e nº 10 em 2019, das quais a primeira é o monitoramento das ações de auditoria realizada em 2017 em Tecnologia da Informação (TI) e a segunda é o monitoramento das ações de auditoria realizada em 2017 em Extensão e Cultura em 2017.

Ademais, serão confeccionados relatórios dos monitoramentos até março e a devida consolidação destes até junho de 2019, e o monitoramento do ano de 2018 tem previsão de início em março de 2019 e finalização até junho de 2019, quando haverá o envio dos relatórios de monitoramento para a Auditoria Interna Geral para a consolidação dos resultados e dos possíveis benefícios.

## 9. Análise consolidada dos resultados do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade – PGMQ

Afim de atender o art.17, VIII, da IN CGU nº09/2018, o Plano Anual de Auditoria Interna de 2019 (PAINT/2019) previu, na ação extraordinária nº 04, a Elaboração do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ), cujo o objetivo é a realização do PGMQ da Unidade de Auditoria Interna Governamental (UAIG) do Instituto Federal da Paraíba (IFPB).

Dessa forma, não há possibilidades no momento de se mensurar os resultados do PGMQ, já que não foi realizada até a presente data, mas que está previsto em 2019 o desenho e a



implementação do referido Programa de Qualidade, para que haja as avaliações e as posteriores mensurações necessárias, para os próximos exercícios a partir de 2020.

## 10. Considerações Finais

Ante todo o exposto, encaminhe-se, para conhecimento, ao eminente Conselho Superior do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – CONSUPER/IFPB, como órgão máximo desta instituição, o presente Relatório Anual de Atividades da Unidade de Auditoria Interna - RAIN'T do IFPB, referente ao exercício 2018.

João Pessoa, 28 de fevereiro de 2019.

Bruno Rodrigues Cabral  
Auditor Interno Geral Interino  
Portaria nº 2.863/2018