



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso do Sul
Unidade de Auditoria Interna Governamental

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA
2021

Campo Grande/MS



Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	3
1.1 Composição da equipe	3
2. RELATÓRIO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA	4
2.1. Quadro demonstrativo da alocação efetiva da força de trabalho durante a vigência do PAINT.....	4
2.2. Posição sobre a execução dos serviços de auditoria previstos no PAINT, relacionando aqueles finalizados, não concluídos, não realizados e realizados sem previsão no PAINT	6
2.3. Descrição dos fatos relevantes que impactaram a execução dos serviços de Auditoria	14
2.4. Quadro demonstrativo do valor dos Benefícios Financeiros e do quantitativo dos Benefícios Não Financeiros auferidos em decorrência da atuação da UAIG ao longo do exercício, conforme as disposições da Instrução Normativa nº 10, de 28 de abril de 2020, da CGU	16
2.5. Informe sobre os resultados do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade – PGMQ.....	21
3. CONCLUSÃO.....	25
ANEXO I - Quadro demonstrativo e estoque de recomendações (2016-2021)	27
ANEXO II - Ações de capacitação realizadas, com indicação do quantitativo de auditores capacitados, carga horária e temas	63



1. INTRODUÇÃO

A Unidade de Auditoria Interna Governamental (AUDIT) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso do Sul (IFMS), vinculada ao Conselho Superior (COSUP), é um órgão técnico de avaliação e consultoria e tem a finalidade de contribuir, de forma independente e objetiva, com o aprimoramento da gestão e o alcance dos objetivos institucionais, estando sujeito, na forma do disposto no art. 15 do Decreto nº 3.591/00, à orientação normativa e à supervisão técnica da Controladoria-Geral da União (CGU).

A AUDIT/IFMS, no cumprimento das suas obrigações legais, apresenta o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna do Exercício de 2021 (RAINT/2021), elaborado de acordo com as normas contidas no Capítulo III da Instrução Normativa nº 5, de 27 de agosto de 2021, da Controladoria Geral da União (CGU), tendo como objetivo a apresentação dos resultados dos trabalhos de Auditoria realizados em função das ações planejadas constantes do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (PAINT/2021).

1.1 Composição da equipe

Durante o exercício de 2021, a equipe da Auditoria Interna do IFMS recebeu, via exercício provisório, uma servidora ocupante do cargo auditor. Ao passo que, durante o exercício, outro servidor, também ocupante do cargo de auditor, foi colocado à disposição (a partir de 01/06/2021), tendo sua alteração de lotação oficializada em 13/08/2021.

Equipe de Auditoria Interna – Exercício 2021				
Nome	Cargo	Função	Formação Acadêmica	Período na Auditoria
Angelo Borralho Hurtado	Auditor	Auditor -Chefe	Bacharelado em Ciências Econômicas Especialização em Gestão Pública Mestre em Administração Pública	Todo o exercício
Cristiane Alves da Silva Moura	Contadora	-	Bacharelado em Ciências Contábeis Especialização em Contabilidade Mestre em Ciências Contábeis	Todo o exercício
Fabiano da Anunciação Campoçano	Contador	-	Bacharelado em Ciências Contábeis Especialização em Gestão Pública	Todo o exercício
Adriele Dzindzik Lins	Auditora	-	Bacharelado em Ciências Contábeis Especialização em Contabilidade, Perícia e Auditoria	A partir de fevereiro/2021
Marcelo Moro Medina	Assistente em Administração	-	Bacharelado em Ciências Econômicas Especialização em Economia e em Direito Administrativo	Todo o exercício
Luis Fernando Davanso Corte	Auditor	-	Bacharelado em Ciências Contábeis Especialização em Contabilidade Financeira e Auditoria Mestrando em Assessoria em Administração	Até 01/06/2021

Fonte: Sistema SUAP



2. RELATÓRIO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA

Segundo previsto na IN/CGU nº 5/2021, existe um rol mínimo de informações a serem apresentadas no RAINT, conforme transcrito abaixo.

*Art. 11 O conteúdo do RAINT deve abordar, **no mínimo**:*

I - quadro demonstrativo da alocação efetiva da força de trabalho durante a vigência do PAINT;

II - posição sobre a execução dos serviços de auditoria previstos no PAINT, relacionando aqueles finalizados, não concluídos, não realizados e realizados sem previsão no PAINT;

III - descrição dos fatos relevantes que impactaram a execução dos serviços de auditoria;

IV - quadro demonstrativo do valor dos benefícios financeiros e do quantitativo dos benefícios não financeiros auferidos em decorrência da atuação da UAIG ao longo do exercício, conforme as disposições da Instrução Normativa nº 10, de 28 de abril de 2020, da CGU;

V - informe sobre os resultados do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade - PGMQ.

No presente capítulo, as informações referentes à UAIG do IFMS serão apresentadas levando-se em consideração a ordem prevista no normativo.

2.1. Quadro demonstrativo da alocação efetiva da força de trabalho durante a vigência do PAINT

Item do Paint 2020	Ação/Atividade	Período e H/H previstos	Período e H/H utilizado (estimativa)	Servidor responsável
GESTÃO INTERNA DA UAIG				
01	Elaboração do PAINT 2022	01/09 a 31/10 200hs	10/09 a 30/11 200hs	Angelo
02	Elaboração do RAINT 2020	01/01 a 28/02 160hs	15/02 a 03/05 150hs	Angelo
03	Relatório semestral de atividades da AUDIT	01/06 a 31/07 100hs	Não realizado	Angelo
04	Parecer do Relatório de Gestão	01/02 a 31/03 200hs	22/06 a 25/06 100hs	Angelo
05	Contabilização dos benefícios	01/11 a 31/12 80hs	10 a 15/02/2022 70hs	Angelo
06	Revisão e atualização do Regimento Interno da AUDIT	01/01 a 30/04 80hs	05/12/2021 a 10/01/2022 50hs	Angelo / Cristiane
07	Política de Concessão de Acesso aos Papéis de Trabalho da AUDIT ¹	01/01 a 31/01 40hs	09 e 10/12/2021 4hs	Angelo / Cristiane
08	Aplicar o PGMQ	01/01 a 31/12 40hs	16 a 23/02/2022 60hs	Angelo
09	Avaliar a AUDIT por meio de indicadores e metas	01/01 a 31/12 40hs	01/01 a 31/12 60hs	Angelo / Marcelo
10	Supervisão das ações de auditoria	01/01 a 31/12 190hs	01/01 a 31/12 500hs	Angelo

¹ Inserido no corpo do novo regimento interno



11	Apoio administrativo	01/01 a 31/12	01/01 a 31/12	Marcelo
		1.560hs	1.140hs	
MONITORAMENTO E ACESSORAMENTO				
12	Sistema e-Aud	01/01 a 31/12	01/01 a 31/12	Toda a equipe
		65hs	150hs	
13	Sistema Conecta (TCU)	01/01 a 31/12	01/01 a 31/12	Angelo
		65hs	120hs	
14	Acompanhamento das determinações e recomendações pendentes	01/01 a 31/12	01/01 a 31/12	Angelo
		200hs	350hs	
15	Acompanhamento das diligências dos órgãos de controle interno e externo	01/01 a 31/12	01/01 a 31/12	Angelo
		180hs	150hs	
16	Assessoramento à Gestão e representação da AUDIT	01/01 a 31/12	01/01 a 31/12	Angelo
		182hs	200hs	
17	Leitura do DOU	01/01 a 31/12	01/01 a 31/12	Marcelo
		232hs	400hs	
AÇÕES (SERVIÇOS) DE AUDITORIA				
18	Governança Sustentável	01/05 a 30/06	10/06 a 30/09	Cristiane
		464hs	456hs	
19	Programa de acompanhamento de egressos	01/05 a 30/06	10/06 a 10/09	Adriele
		464hs	440hs	
20	Atividades não-presenciais: aquisições	01/08 a 31/10	04/10 a 12/11	Cristiane
		704hs	100hs	
21	Política assistencial: Alimentação escolar	01/08 a 31/10	20/10/2021 a 25/02/2022	Adriele
		704hs	624hs	
22	Consultoria: Editais ²	01/08 a 31/10	03/11 em diante	Fabiano
		704hs	500hs	
23	Planejamento Anual Específico (PAE 2020): Auditoria de desempenho ³	01/03 a 30/04	15/03 a 01/06	Luis
		464hs	424hs	
24	Recursos extra-orçamentários: Transferência Eletrônica Descentralizada (TED)	01/05 a 30/06	10/06 a 26/10	Fabiano
		464hs	776hs	
25	Transparência Ativa	01/03 a 30/04	15/03 a 31/05	Cristiane
		464hs	424hs	
26	Governança em Gestão de Pessoas: iGestPessoas	01/03 a 30/04	15/03 a 10/06	Fabiano
		464hs	456hs	
27	Transparência nas relações com as Fundações de Apoio	01/11 a 30/11	Não realizada	Fabiano
		104h		
DESENVOLVIMENTO E CAPACITAÇÕES				
28 a 31	Descrição no anexo II	01/01 a 31/12	622hs	Toda a equipe
		200hs		
RESERVA DE CONTINGÊNCIA				
32	Reserva de Contingência	346hs	346hs	Toda a equipe

Fonte: AUDIT/IFMS

² Em substituição à ação prevista “Instalações esportivas: Obras”

³ Ação cancelada



Atividade	HH Previsto	HH Realizado
Ações (Serviços) de Auditoria	5.000	4.200
Desenvolvimento e Capacitações	200	622
Monitoramento e Assessoramento	924	1.370
Gestão e Melhoria da Qualidade	80	120
Gestão Interna da UAIG	2.610	2.334
Reserva de Contingência	346	514
Total	9.160	9.160

2.2. Posição sobre a execução dos serviços de auditoria previstos no PAINT, relacionando aqueles finalizados, não concluídos, não realizados e realizados sem previsão no PAINT

No quadro abaixo, estão dispostos os serviços de auditoria previstas no PAINT 2021 e sua situação na data de elaboração do presente relatório.

Serviços de Auditoria previstos no PAINT 2021	Item do PAINT 2021	Situação	Justificativa
Governança Sustentável	18	Finalizado	-
Programa de Acompanhamento de Egressos	19	Finalizado	-
Atividades não-presenciais: aquisições	20	Não realizado	Solicitação da Gestão do IFMS
Política assistencial: alimentação escolar	21	Finalizado	-
Obras: instalações esportivas	22	Não realizado	Equipe realocada para atendimento de solicitação de consultoria
Planejamento Anual Específico (PAE 2020): Auditoria de desempenho	23	Não concluído/ Suspenso	Ação suspensa por inércia processual do servidor designado
Recursos extra-orçamentários: Transferência Eletrônica Descentralizada (TED)	24	Finalizado	-
Transparência ativa	25	Finalizado	-
Governança em Gestão de Pessoas (iGestPessoas)	26	Finalizado	-
Transparência nas relações com as Fundações de Apoio	27	Não realizado	Recomendações ainda não implementadas dos ciclos anteriores
Serviços de Auditoria não-previstos no PAINT 2021	Item do PAINT 2020	Situação	Justificativa
Consultoria na simplificação de editais das áreas finalísticas	-	Não concluído/ Em execução	Demanda da Autoridade Máxima da Instituição



Nos quadros seguintes, apresentamos um resumo dos trabalhos de auditoria realizados e a síntese dos resultados obtidos. Constatam nos rodapés os links da publicação dos respectivos relatórios no site oficial do IFMS.

Ordem de Serviço nº 001/2021 “Transparência Ativa” ⁴	
Período de execução: 15/03/2021 a 31/05/2021	Responsável: Cristiane Moura
Resumo da ação e síntese dos resultados	
<p>Ação que teve por objetivo analisar a aderência do IFMS às boas práticas de transparência ativa. Isto posto, as avaliações efetuadas pela auditoria tiveram como objetivos específicos verificar o cumprimento da legislação pertinente, verificar a existência e o cumprimento dos normativos/orientações internas, avaliar o grau de maturidade dos controles internos e subsidiar uma proposta de melhoria da transparência ativa do IFMS, como forma de aumentar os índices de governança e gestão pública e diminuir a susceptibilidade a riscos de fraude e corrupção.</p> <p>O trabalho foi planejado com foco na qualidade das informações divulgadas (exatidão, clareza e atualização). Em adição, buscou-se verificar a adoção de providências para a disponibilização da consulta pública do inteiro teor dos documentos e processos eletrônicos administrativos no âmbito do IFMS (Acórdão nº 484/2021 - TCU – Plenário).</p> <p>Por fim, preventivamente a auditoria solicitou à autoridade de monitoramento da LAI o preenchimento do questionário de avaliação de governança e gestão – levantamento do Índice Integrado de Governança e Gestão iGG 2021-TCU. Por meio do iGG, o TCU avalia periodicamente a capacidade de governança e gestão da Administração Pública.</p> <p>Detectou-se que o IFMS não dispõe de normativo interno que baliza o monitoramento e implementação da Transparência Ativa, utiliza legislação vigente como ferramenta para o monitoramento da LAI. Quanto às boas práticas, a instituição cumpre 49/49 quesitos que integram o rol mínimo de transparência ativa, conforme avaliação da CGU, figurando entre as instituições que ocupam o 1º lugar no ranking de cumprimento (1º/305).</p> <p>No que tange os mecanismos de controle, essa auditoria conclui que não foi possível a identificação dos mesmos. A ausência de controle das informações divulgadas foi evidenciada em vários pontos durante essa ação de auditoria, bem como a disponibilização incompleta de informações.</p> <p>Em virtude da ausência de monitoramento e de controle impactar diretamente na qualidade das informações divulgadas (confiabilidade, completude, tempestividade, atualização), a então autoridade de monitoramento da LAI buscou mitigar as fragilidades apontadas durante o trabalho de auditoria. Apesar disso, muitas informações continuaram desatualizadas e/ou não disponíveis até o fechamento deste relatório. Por todo o exposto, entende-se que o IFMS não atende plenamente aos normativos e boas práticas de Transparência Ativa bem como a Accountability.</p>	

⁴ Disponível em: https://www.ifms.edu.br/centrais-de-conteudo/documentos-institucionais/relatorios-de-auditoria/2021/ra-001_2021-transparencia-ativa.pdf



Foram emitidas recomendações no intuito contribuir para o aperfeiçoamento da transparência ativa, aprimorar o Índice Integrado de Governança e Gestão iGG e, por conseguinte viabilizar o controle social.

Ordem de Serviço nº 002/2021

“Governança em Gestão de Pessoas: iGestPessoas”⁵

Período de execução: 15/03/2021 a 10/06/2021

Responsável: Fabiano da Anunciação Campoçano

Resumo da ação e síntese dos resultados

Ação que teve como objetivo analisar a adequação do IFMS às práticas previstas no iGestPessoas, do Levantamento do Perfil Integrado de Governança Organizacional e Gestão Públicas - iGG 2021.

Foi realizada uma projeção do índice de Governança em Gestão de Pessoas (iGestPessoas) e, conseqüentemente, foram identificados pontos de melhoria em relação às práticas preconizadas pelo TCU.

O IFMS encontra-se em um nível intermediário na Governança em Gestão de Pessoas (iGestPessoas), de acordo com os critérios e metodologia proposta pelo Tribunal de Contas da União (TCU) em seu Levantamento Integrado do Perfil de Governança Pública (iGG).

Como consequência do nível identificado, existem lacunas em todas as práticas previstas que, sendo preenchidas, resultarão não só na melhoria dos índices de governança, mas também na diminuição da susceptibilidade a erros e riscos de fraude e corrupção.

Dentre as lacunas, destacam-se a ausência de Gestão por Competências, ausência de uma Política de Formação e Qualificação de Sucessores e ausência de um levantamento formal do quantitativo necessário de pessoal por unidade organizacional ou por processo de trabalho (lotaciograma).

No intuito de mitigar as fragilidades identificadas, foram emitidas recomendações buscando fomentar uma maior aderência às boas práticas prescritas pelo TCU em seu levantamento.

Ordem de Serviço nº 003/2021

“Planejamento Anual Específico: Auditoria de desempenho”

Período de execução previsto: 15/03/2021 a 14/05/2021

Responsável: Luis Fernando Corte

Resumo da ação e síntese dos resultados

Ação que tinha como objeto avaliar a maturidade do planejamento setorial da instituição, com base nos resultados apresentados no RAE 2020.

Os objetivos delineados para a ação eram:

4.1. Analisar a metodologia aplicada (diretrizes, instruções, adequação aos objetivos estratégicos do IFMS).

⁵ Disponível em: https://www.ifms.edu.br/centrais-de-conteudo/documentos-institucionais/relatorios-de-auditoria/2021/ra-002_2021-governanca-em-gestao-de-pessoas.pdf



4.2. Verificar os resultados obtidos no exercício 2020, selecionando amostralmente setores para coleta de informações e aplicação de questionários (amostra de 30%).

4.3. Avaliar o grau de maturidade dos controles internos do processo.

Durante o período de execução da ação, o servidor designado alegou constantemente dificuldades de cunho pessoal e de adaptação ao trabalho remoto. Não se verificou o envio de nenhuma Solicitação de Auditoria ao setor auditado. Ademais, o mesmo servidor possuía concomitantemente uma ação não finalizada do exercício 2020.

Foi solicitada prorrogação de prazo para apresentação de resultados, porém, até a data estipulada não foram apresentados.

Diante da inércia processual e das constantes alegações de dificuldades do servidor (dificuldades essas que extrapolam o alcance da chefia imediata), o servidor foi colocado à disposição da instituição e a ação foi suspensa.

Ordem de Serviço nº 004/2021

“Auditoria nos Termos de Execução Descentralizada (TED)”⁶

Período de execução: 10/06/2021 a 26/10/2021

Responsável: Fabiano Campoçano

Resumo da ação e síntese dos resultados

Ação que teve como objetivo analisar a conformidade na aplicação dos recursos captados e prestação de contas dos TEDs destinados ao IFMS.

Não foi possível obter respostas para todas as questões de auditoria inicialmente elaboradas.

O IFMS não dispõe de normativo interno, fluxos de processos mapeados, riscos identificados e mensurados em relação aos processos de celebração, execução, monitoramento e prestação de contas dos recursos captados via Termo de Execução Descentralizada (TED).

Como consequência, a equipe de auditoria se deparou, ao iniciar os trabalhos, com um número alarmante de prestações de contas com prazos expirados, situação essa que deixou a instituição exposta ao risco de ser caracterizada como Unidade Descentralizada inadimplente.

Tal situação implicaria na impossibilidade de celebração de novos TEDs, o que poderia impactar sobremaneira na execução do planejamento estratégico da instituição.

Em que pese não terem sido identificadas situações de fraudes ou desvios de finalidade na aplicação de recursos captados, os quesitos formais e legais devem ser respeitados e fomentados pela instituição.

Medidas recentes foram tomadas pela gestão do IFMS com o intuito de propiciar adequado tratamento em termos de conformidade processual na instituição. A criação de nova diretoria aparenta se tratar de

⁶ Disponível em: https://www.ifms.edu.br/centrais-de-conteudo/documentos-institucionais/relatorios-de-auditoria/2021/ra-004_2021-termos-de-execucao-descentralizada.pdf



medida acertada e com expectativas de geração de benefícios futuros. Porém, seus efeitos ainda são incipientes no objeto analisado diante do excesso de pendências assumidas pelo novo setor.

Diante do exposto, não foi possível afirmar que o IFMS dispensa adequado tratamento aos recursos recebidos/captados via TED.

Durante o trabalho de auditoria (após o envio dos achados), a instituição providenciou o encaminhamento dos Relatórios de Cumprimento de Objeto (RCOs) pendentes até então à Unidade Descentralizadora. Reiteramos que o envio dos RCOs não significa fim da etapa de prestação de contas, pois a mesma ainda há de ser analisada pelo órgão concedente.

No intuito de mitigar as fragilidades identificadas, foram emitidas recomendações buscando fomentar a cultura da prestação de contas, o fortalecimento do controle interno e a identificação e apuração de responsabilidade por eventuais danos à instituição.

Ordem de Serviço nº 005/2021

“Auditoria no Acompanhamento de Egressos”⁷

Período de execução: 10/06/2021 a 10/09/2021

Responsável: Adriele Lins

Resumo da ação e síntese dos resultados

Ação que objetivou verificar a adequação do Programa de Acompanhamento de Egressos do IFMS (PACE) à legislação vigente, sua efetivação e a maturidade dos controles internos existentes.

Tendo em vista as avaliações realizadas referentes a conformidade do processo de acompanhamento de egressos, denota-se que o objetivo do PACE ainda não foi alcançado, visto que o IFMS não possui o programa de acompanhamento sistematizado e efetivado.

Em 2019 foi realizada pesquisa para o perfil do egresso, a qual não logrou êxito em seu objetivo final devido a não utilização desses dados de maneira efetiva, havendo a necessidade de aperfeiçoamento e otimização para sua continuidade, haja vista que conhecer o perfil do egresso é essencial neste contexto. Entretanto, deve-se considerar que não basta coletar os dados, mas sim saber como analisá-los e utilizá-los de forma direta e eficiente.

No que diz respeito aos mecanismos de controle, esta equipe conclui que não foi possível identificá-los, sendo insuficientes para garantir a execução e desenvolvimento de forma íntegra e livre de erros. Evidencia-se a importância da concepção de uma política de gestão de riscos e controles internos para o correto fornecimento das informações gerenciais visando assegurar a fidedignidade e integridade dos registros para assim oferecer relatórios eficientes que auxiliem na correta tomada de decisões.

Considerando o exposto, recomendações foram emitidas com o intuito de fortalecer os controles e corrigir as inconsistências identificadas.

⁷ Disponível em: https://www.ifms.edu.br/centrais-de-conteudo/documentos-institucionais/relatorios-de-auditoria/2021/ra-005_2021-acompanhamento-de-egressos.pdf



Ordem de Serviço nº 006/2021

“Auditoria em Governança Sustentável”⁸

Período de execução: 10/06/2021 a 01/10/2021

Responsável: Cristiane Moura

Resumo da ação e síntese dos resultados

Ação que teve como escopo as práticas que abarcam a Governança Sustentável na instituição, com o intuito de verificar a atuação do Comitê e Subcomitês de Governança Sustentável, o gerenciamento dos resíduos e rejeitos gerados, a adequação dos procedimentos de desfazimento de bens inservíveis, a adoção de critérios e práticas sustentáveis nas contratações e o grau de maturidade dos controles internos.

Considerando o trabalho desenvolvido, desde a etapa de planejamento até a fase de elaboração do relatório, conclui-se que os objetivos delineados para esta ação foram alcançados. Foi possível obter respostas para todas as de auditoria inicialmente elaboradas, as quais elencamos: (a) O IFMS está adequado aos preceitos legais e boas práticas de sustentabilidade?; (b) Existem mecanismos de controles internos que garantam a execução do processo de forma íntegra e livre de fraudes e erros?

Quanto à primeira questão, o IFMS não dispõe de normativo interno que balize a composição, competências, organização e funcionamento dos Comitês e Subcomitês de Governança Sustentável. Não possui normativos/guia de procedimentos que abarcam o desfazimento de bens inservíveis tampouco um Plano de Gestão Logística Sustentável.

Também não foram identificados, nos processos selecionados, abordagem aos quesitos de sustentabilidade nas contratações.

No que tange os mecanismos de controle, esses não foram identificados por essa auditoria. Informação corroborada pela existência de portarias expiradas, descentralizações de informações acerca dos relatórios das atividades desenvolvidas pelos SCGS, subutilização do espaço disponível no site institucional e Termo de Compromisso com cooperativa de catadores expirado.

Desta forma, essa auditoria não identificou a existência de mecanismos de controles internos que garantam a execução do processo de forma íntegra e livre de fraudes e erros.

Cumprir informar e ressaltar que boas práticas foram identificadas em um dos campi da instituição, porém, as práticas desenvolvidas não são generalizadas e institucionalizadas no IFMS como um todo. Logo, o IFMS não está plenamente adequado aos preceitos legais e boas práticas de sustentabilidade.

Foram emitidas recomendações no intuito contribuir para o aperfeiçoamento da Governança Sustentável no IFMS, fomentar as boas práticas, impulsionar o controle e, por conseguinte viabilizar o controle social.

⁸ Disponível em: https://www.ifms.edu.br/centrais-de-conteudo/documentos-institucionais/relatorios-de-auditoria/2021/ra-006_2021-governanca-sustentavel.pdf



Ordem de Serviço nº 007/2021

“Auditoria na Alimentação Escolar”⁹

Período de execução: 10/06/2021 a 01/10/2021

Responsável: Adriele Lins

Resumo da ação e síntese dos resultados

Ação que objetivou analisar a conformidade da oferta de alimentação escolar no IFMS, por meio da verificação da adequação do fornecimento à legislação vigente; da regularidade da aplicação dos recursos do PNAE; do atingimento dos objetivos institucionais e da avaliação do grau de maturidade dos controles internos.

Tendo em vista as avaliações realizadas referentes à conformidade do processo de oferta de alimentação escolar no âmbito do IFMS, ficou evidenciado que os objetivos institucionais ainda não foram atingidos, já que, a nível institucional, não possui sistematizada e efetivada a oferta de alimentos em todos os campi, e que se o histórico se mantiver nos próximos exercícios, as metas estratégicas previstas no PDI não serão alcançadas.

No que diz respeito à modalidade proposta para a oferta dos alimentos, levando em conta que a instituição pretende ofertar a merenda do tipo fria, frisando que a recomendação da comissão de alimentação escolar não será seguida, além que a modalidade e ser utilizada possui um déficit nutricional e que não atende aos parâmetros mínimos exigidos por lei, pontuamos que será um retrocesso para o campus Corumbá, tendo em vista que o campus já ofertava as refeições quentes, sendo consideradas mais completas nutricionalmente.

Por fim, destaca-se a importância de se possuir um planejamento bem realizado, de modo que se definam as prioridades, dispondo de maior racionalidade das decisões que atendam os critérios estabelecidos pela legislação vigente.

No que diz respeito aos mecanismos de controle, não foi possível identificá-los, sendo insuficientes para garantir a execução e desenvolvimento de forma íntegra e livre de erros. Evidenciou-se a importância da concepção de uma política de gestão de riscos e controles internos para o correto fornecimento das informações gerenciais visando assegurar a fidedignidade e integridade dos registros para assim oferecer relatórios eficientes que auxiliem na correta tomada de decisões.

Considerando o exposto, recomendações foram emitidas com o intuito de fortalecer os controles e corrigir as inconsistências identificadas.

Ordem de Serviço nº 008/2021

“Auditoria nas Aquisições durante a pandemia”

Período planejado: 05/11/2021 a 25/02/2022

Responsável: Cristiane Moura

Resumo da ação e síntese dos resultados

Ação com objetivo de avaliar a legalidade, legitimidade e economicidade das despesas públicas decorrentes das aquisições e contratações durante o período da pandemia.

⁹ Disponível em: https://www.ifms.edu.br/centrais-de-conteudo/documentos-institucionais/relatorios-de-auditoria/2021/relatorio-final-ra-no-007_2021-alimentacao-escolar.pdf



Após abertura dos trabalhos por meio da Ordem de Serviço 8/2021, de 05/11/2021, a Pró-Reitoria de Administração (ponto focal de interlocução para o trabalho) manifestou-se incapaz de atender à equipe de Auditoria concomitantemente às suas atividades habituais.

Considerando os riscos envolvidos no objeto a ser auditado, a relevância do tema e o impacto nos resultados do PAINT 2021, esta Auditoria Interna encaminhou a solicitação para o Conselho Superior se posicionar quanto ao adiamento da ação para o exercício de 2022, alertando-os sobre o prejuízo que o eventual adiamento causaria no aspecto tempestividade da ação de auditoria. Por meio da Resolução 34/2021 – COSUP/IFMS¹⁰, o pleno do Conselho Superior manifestou-se favorável ao adiamento, de modo que a ação não pode ser realizado conforme previamente planejada e aprovada.

Diante do posicionamento do COSUP, a ação foi realocada no PAINT 2022.

Ordem de Serviço nº 009/2021

“Consultoria – Simplificação dos editais”

Período de execução: 5/11/2021 a 30/12/2021

Responsáveis: Fabiano Camoçano e Marcelo M.

Resumo da ação e síntese dos resultados

Ação para atendimento à demanda extraordinária da Reitora e Presidente do Conselho Superior do IFMS, referente a realização de assessoramento da Auditoria Interna às Pró-Reitorias finalísticas na simplificação e desburocratização de seus editais.

Os pontos focais definidos para a realização do trabalho foram as Pró-Reitoria de Ensino (PROEN), Pró-Reitoria de Extensão (PROEX) e Pró-Reitoria de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação (PROPI).

O assessoramento projetado se deu por meio de consultoria, buscando atingir os seguintes objetivos:

- Verificar a existência de redundância de exigências nos editais das Pró-Reitorias finalísticas;
- Verificar a existência de exigências desnecessárias nos editais das Pró-Reitorias finalísticas (princípio do formalismo moderado);
- Assessorar a gestão na concepção de um fluxo de compartilhamento de informações.

O prazo inicialmente previsto para o desenvolvimento das atividades era de 05/11/2021 a 30/12/2021, porém, o compartilhamento das informações de parte dos setores se deu somente em 28/12/2021, fato esse que, somado ao período de férias dos servidores designados, fez com que o trabalho adentrasse ao exercício 2022.

Até o fechamento do presente Raint, a ação não foi concluída pela equipe designada, comprometendo a relevância, tempestividade e utilidade dos resultados esperados pela ação.

¹⁰ Disponível em: <https://www.ifms.edu.br/aceso-a-informacao/institucional/estrutura-organizacional/orgaos-colegiados/conselho-superior/resolucoes/2021/resolucao-no-34-de-17-de-dezembro-de-2021.pdf>



2.3. Descrição dos fatos relevantes que impactaram a execução dos serviços de Auditoria

2.3.1. Efeitos diretos e indiretos da pandemia do Covid-19

Embora o PAINTE 2021 tenha sido planejado levando-se em consideração o contexto social de medidas de isolamento em virtude da pandemia do Covid-19, priorizando ações passíveis de serem realizadas à distância, percepções relativas à aspectos subjetivos presentes em fatores como a comunicação interna e o clima organizacional ficaram naturalmente limitadas em virtude do trabalho remoto.

Outro fator é o impacto gerado pela pandemia na saúde emocional da equipe de auditoria. Embora o foco dos trabalhos sejam processos, o trabalho é desenvolvido por, com e para pessoas, que, assim como os auditores, enfrentam o desafio de conciliar o trabalho com as incertezas e dificuldades da vida particular (saúde própria e dos familiares; filhos em casa com aulas remotas; condições de trabalho inadequadas, como mobiliário e sinal de internet; e etc.).

Além dos impactos na execução dos trabalhos pela equipe de auditoria, a pandemia alterou a rotina dos demais setores da instituição. Novas rotinas foram adotadas, não havendo ainda a definição se serão mantidas no pós-pandemia, o que dificultou análises pretéritas visando melhorias futuras.

2.3.2. Recursos humanos

Assim como nos exercícios anteriores, em 2021 a AUDIT sofreu mudanças em sua composição.

Em fevereiro de 2021, o IFMS recebeu o exercício provisório de uma servidora ocupante do cargo de Auditor. Embora lotada no Campus Naviraí, devido às regras do acompanhamento de cônjuge, a auditora está vinculada funcionalmente à AUDIT.

Em 01/06/2021, por decisão da chefia da Auditoria Interna, um servidor foi colocado à disposição da gestão do IFMS em virtude de reiterada inércia processual em ações de auditoria sob sua responsabilidade.

A situação, embora minimizada pelo recebimento do exercício provisório, impactou no alcance dos resultados dos PAINTE 2020 e 2021, uma vez que das 3 Ordens



de Serviço destinadas ao servidor no período, uma OS (nº 5/2020) foi remanejada para a servidora recebida em exercício provisório e duas OS (nº 2/2020 e 3/2021) foram canceladas.

Outro prejuízo causado pela saída do servidor foi em relação à ação de auditoria em obras, que foi planejada levando-se em consideração a expertise do servidor no tema. Diante da ausência de servidores na equipe de auditoria com capacitação/experiência em obras e com a demanda da Alta Gestão por consultoria na simplificação dos editais da área finalista, a ação foi substituída e a equipe remanejada para atendimento da demanda extraordinária.

2.3.3. Ausência de postura colaborativa com a Auditoria Interna

Durante o exercício 2021, a equipe da Auditoria Interna se deparou com situações geradas pelos setores auditados que impactaram diretamente nos atributos completude, tempestividade e confiabilidade das informações fornecidas.

Em todas as ações executadas foram solicitados sucessivos pedidos de prorrogação para atendimento das Solicitações de Auditoria (S.A.), o que impactou nos prazos de execução planejados.

Ademais, questionamentos protelatórios quanto à destinação das S.A. impactaram tanto no prazo de execução quanto no relacionamento da equipe de auditoria com os setores auditados.

Atrelada à situação acima descrita, existiram ainda situações em que, durante os trabalhos, não houve qualquer questionamento/manifestação quanto ao teor das recomendações da Auditoria Interna, e, posteriormente à sua emissão, as recomendações foram questionadas internamente (ex: encaminhamento, pelo setor auditado, para análise da Procuradoria Jurídica). Atitudes como essa demonstram a falta de entendimento do papel e da independência da Auditoria Interna. Cumpre informar que o parecer da Procuradoria Jurídica ratificou o teor da recomendação da AUDIT.

Por fim, reiteradamente não são dados os créditos à Auditoria Interna por melhorias decorrentes dos trabalhos e recomendações da Auditoria (Ex: Página dos Egressos, atualização de Política de Segurança de Informação e Comunicação, Regimento do IF Maker, recolhimento de GRU por quem deu causa a juros e multa, criação e



atualização de demais normativos internos), situação essa que gera desmotivação na equipe de auditoria e não colabora para o fortalecimento da AUDIT perante a comunidade interna e externa do IFMS.

2.3.4. Baixo índice de implementação das recomendações da Auditoria Interna

Durante o exercício 2021 observou-se uma diminuição no número de implementações das recomendações da Auditoria Interna.

Nenhuma das recomendações com prazo imediato foram implementadas, demonstrando pouca ou nenhuma priorização dos gestores no tocante à implementação das recomendações da Auditoria Interna.

As recomendações com prazo imediato (até 30 dias) são oriundas de inconsistências que expõem a instituição a risco considerado elevado pela equipe de auditoria. (Ex: verificação e regularização da prestação de contas de TEDs com irregularidades; adoção de medidas administrativas e Tomada de Contas Especial; Transparência Ativa/atualização das informações no site institucional).

Além de manter a instituição exposta a riscos já evidenciados, a não implementação das recomendações impacta diretamente nos resultados dos trabalhos da Auditoria Interna (contabilização dos benefícios).

2.4. Quadro demonstrativo do valor dos Benefícios Financeiros e do quantitativo dos Benefícios Não Financeiros auferidos em decorrência da atuação da UAIG ao longo do exercício, conforme as disposições da Instrução Normativa nº 10, de 28 de abril de 2020, da CGU

De acordo com o disposto na IN/CGU nº 10/2020, que aprova a Sistemática de Quantificação e Registro dos Resultados e Benefícios da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, os impactos positivos decorrentes da implementação das recomendações da Auditoria Interna podem ser mensurados em duas classes de benefícios: financeiros e não financeiros.

Para tanto, se faz necessário a existência de Nexo Causal entre o impacto positivo e a recomendação da Auditoria Interna (causa x efeito).



2.4.1. Benefícios Financeiros

Definição: “*benefício que possa ser representado monetariamente e demonstrado por documentos comprobatórios, preferencialmente fornecidos pelo gestor, inclusive decorrentes de recuperação de prejuízos.*”

Durante o exercício 2021, em decorrência de implementação de recomendação constante no Relatório de Auditoria nº 5/2020 – Pronatec, foi realizada a reposição de carga horária de servidores que sobrepueram atividades do Pronatec no horário do serviço do cargo efetivo (sobreposição de carga-horária).

Para os casos identificados, recomendou-se a reposição ao erário ou compensação da carga-horária prejudicada. A opção unânime foi a compensação, que foi apresentada ao Cread e corroborada pelas respectivas chefias imediatas de cada servidor, conforme quadro abaixo.

Id da Recomendação: #965197		Texto da Recomendação: Adotar medidas visando resolver os casos de sobreposição de jornada identificados, com vistas à restituição dos recursos percebidos indevidamente ou compensação da carga horária regular da Instituição.	
Setor responsável: Cread		Data de expedição: 23/04/2021	Data de implementação: 16/12/2021
Número	Cargo do Servidor	Carga-Horária sobreposta	Valor Recuperado
1	Professor EBTT	35hs e 25min	R\$ 875,38
2	Professor EBTT	45hs e 15 min	R\$ 1.166,63
3	Professor EBTT	40 min	R\$ 46,32
4	Professor EBTT	13hs e 30 min	R\$ 459,76
5	Professor EBTT	28hs e 30 min	R\$ 1.638,69
Total			R\$ 4.186,78

Fontes: Sistema e-Aud; Cread; Digep (2022)

Cumprir informar que o valor recuperado decorrente da recomendação acima poderia ainda ter sido maior, uma vez que dois servidores não colaboraram com as providências adotadas pelo Cread para implementação, fato este comunicado à Alta Administração do IFMS.

Ademais, existem benefícios financeiros identificados pela AUDIT que possuem nexos causais com recomendações de trabalhos de auditoria anteriores e que, até o momento, não foram quantificados e apresentados em virtude da não manifestação do



setor responsável no e-Aud, como, por exemplo, os valores restituídos ao erário em virtude do pagamento de juros e multas por servidor que deu causa (Id da Recomendação: #852391¹¹), situação essa que anteriormente à expedição da recomendação eram absorvidos pela instituição.

Outra situação identificada pela equipe da Audit, porém, sem a devida manifestação do setor envolvido, diz respeito à realização de prestações de contas de TEDs recebidos pelo IFMS que se encontravam em atraso, e somente foram realizadas após inclusão da ação no PAINT 2021 e abertura da ação de auditoria. Conforme explicitado no respectivo relatório, a ausência de prestação de contas expôs a instituição ao risco de não poder mais captar recursos via TEDs, que tem sido uma das principais fontes de recursos para o IFMS. A exemplo do benefício potencial, após a abertura do trabalho, o IFMS já captou 7 TEDs, com um montante de R\$ R\$ 2.403.896,00, e está em trâmites para captação da mais R\$ 10.400.000,00.

2.4.2. Benefícios Não-Financeiros

Definição: “benefício que, embora não seja passível de representação monetária, demonstre um impacto positivo na gestão de forma estruturante, tal como melhoria gerencial, melhoria nos controles internos e aprimoramento de normativos e processos, devendo sempre que possível ser quantificado em alguma unidade que não a monetária”.

Durante o exercício 2021, foram quantificados 21 benefícios não-financeiros decorrentes da implementação de recomendações da Auditoria Interna, conforme demonstrado no quadro abaixo.

Id	Texto	Classe do Benefício	Data da implementação	Setor Responsável
#1172231	RA 001/2019 - IF Maker: Constar nos editais a destinação dos bens adquiridos	Aperfeiçoamento da capacidade de gerir riscos e de implementação de controles internos	31/08/2021	PROPI
#951707	RA 005/2016 - PRONATEC: Regulamento Interno	Aperfeiçoamento dos programas/ processos	13/03/2021	CREAD
#951716	RA 002/2016 - Cartão Corporativo (campus Nova Andradina): Orientamos	Aperfeiçoamento da capacidade de gerir riscos e de	24/03/2021	Campus Nova Andradina

¹¹ RA 001/2018 - Fiscalização de contratos: “Recomendamos a devida instrução do processo com justificativas e motivos da ocorrência de juros e multa bem como, a submissão do mesmo à apreciação da autoridade superior competente para demais providências cabíveis”



	evidenciar no processo as diligências efetuadas para compra e se também observar ao que orienta a legislação.	implementação de controles internos		
#961206	RA 001/2020 - PIT e RAD: Realizar ações contínuas de conscientização	Aperfeiçoamento da capacidade de gerir riscos e de implementação de controles internos	05/04/2021	PROEN
#978874	RA 003/2020 - Almojarifados: Orientação quanto a emissão do RMA	Aperfeiçoamento da capacidade de gerir riscos e de implementação de controles internos	20/05/2021	PROAD
#1150219	RA 001/2020 - PIT e RAD: Emitir informativo orientando a discriminação da carga horária a ser utilizada pelo docente nas portarias de Atividade de Apoio à Gestão	Aperfeiçoamento da capacidade de gerir riscos e de implementação de controles internos	28/12/2021	PROEN
#1150226	RA 001/2020 - PIT e RAD: Revisão do normativo interno	Aperfeiçoamento dos programas/ processos	23/07/2021	PROEN
#1150235	RA 003/2019 - Processo de aplicação de penalidade a Pessoas Jurídicas: Capacitação de servidores	Aperfeiçoamento da capacidade de gerir riscos e de implementação de controles internos	30/04/2021	PROAD
#1150249	RA 003/2019 - Processo de aplicação de penalidades a Pessoas Jurídicas: Estabelecimento de etapas formais de análise no processo	Aperfeiçoamento da capacidade de gerir riscos e de implementação de controles internos	29/10/2021	PROAD
#1150262	RA 005/2019 - Transparência nas relações com Fundações de Apoio: Instruir a Fundação de Apoio a se adequar aos requisitos de transparência	Aperfeiçoamento ou incremento da transparência e/ou da participação social	27/07/2021	PROEX
#1150287	RA 005/2020- PRONATEC: Mapeamento de processos.	Aperfeiçoamento da capacidade de gerir riscos e de implementação de controles internos	16/08/2021	CREAD
#1150291	RA 005/2020-PRONATEC: Levantamento da adequação do cumprimento da carga horária dos servidores bolsistas não abrangidos na amostra analisada.	Aperfeiçoamento da capacidade de gerir riscos e de implementação de controles internos	21/09/2021	CREAD
#1150294	RA 006/2017 - Projetos de Pesquisa: Verificação de pagamentos e adoção de providências	Aperfeiçoamento da capacidade de gerir riscos e de implementação de controles internos	03/08/2021	PROPI
#1150298	RA 008/2017 – Projeto de Extensão: Prevenção de pagamentos irregulares	Aperfeiçoamento da capacidade de gerir riscos e de implementação de controles internos	01/05/2021	PROEX



#1150309	RA 011/2017 – Segurança da Informação: Providenciar a atualização da Política de Segurança da Informação e Comunicações - POSIC , do IFMS	Aperfeiçoamento da prestação de serviços públicos	04/08/2021	DIRTI
#1150325	RA 05/2021- Acompanhamento de Egressos: Campanha de atualização cadastral.	Aperfeiçoamento da prestação de serviços públicos	30/09/2021	PROEX
#1150327	RA 05/2021- Acompanhamento de Egressos: Implementar a página do egresso.	Aperfeiçoamento da prestação de serviços públicos	30/09/2021	PROEX
#1150329	RA 05/2021- Acompanhamento de Egressos: Periodicidade de manutenção do portal.	Aperfeiçoamento da prestação de serviços públicos	30/09/2021	PROEX
#1150336	RA 06/2021 - Governança Sustentável: Adoção de medidas para a conservação/preservação das placas divisórias, sujeitas à reutilização.	Promoção de sustentabilidade ambiental	02/12/2021	PROAD
#1150337	RA 06/2021 - Governança Sustentável: Publicação de Portaria atualizada do Comitê de Governança Sustentável no site institucional	Promoção de sustentabilidade ambiental	28/12/2021	PRODI
#1150353	RA 001/2016 - Gestão de Contratos: Orientamos que o setor auditado efetue, caso pendente, as correções nos dados dos sistemas afetos ao contrato (Os quantitativos solicitados para alguns itens são maiores do que a quantidade lançada no pregão).	Aperfeiçoamento da capacidade de gerir riscos e de implementação de controles internos	29/10/2021	PROAD
#1150356	RA 001/2016 - Gestão de Contratos: Orientamos que o setor auditado efetue, caso pendente, as correções nos dados dos sistemas afetos ao contrato (Os quantitativos e valores de referência diferem dos valores contrato, inviabilizando a emissão do empenho no valor correto).	Aperfeiçoamento da capacidade de gerir riscos e de implementação de controles internos	29/10/2021	PROAD

Fonte: Sistema e-Aud

Quanto aos benefícios não-financeiros, estes corresponderam, em sua maioria, à dimensão “Pessoas, Infraestrutura e Processos Internos”, que representa impactos positivos nos processos de apoio e/ou gerenciais da organização, fortalecendo os mecanismos de controle interno.



Outra dimensão abrangida pelos benefícios não-financeiros foi “Resultado, Missão e Visão”, que representa impactos positivos no processo finalístico da instituição (ensino, pesquisa e extensão), normatizando sua execução e aprimorando os mecanismos de governança.

Benefícios Não-Financeiros Aferidos no Período				
Dimensão do Benefício	2018	2019	2020	2021
Resultado, Missão e/ou Visão	-	-	2	7
Pessoas, Infraestrutura e/ou Processos	1	5	11	15
Total	1	5	13	22

Fonte: Sistema e-Aud

2.5. Informe sobre os resultados do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade – PGMQ

O PGMQ da Auditoria Interna do IFMS, aprovado pela Resolução/COSUP nº 15, de 16 de julho de 2021, destina-se a avaliar a qualidade, a produzir informações gerenciais e a promover a melhoria contínua da atividade de auditoria interna do IFMS.

Para tanto, prevê a elaboração de indicadores gerenciais e avaliações das partes envolvidas - auditores, gestores dos setores auditados (clientes) e Alta Administração - dos trabalhos realizados e dos resultados da Auditoria Interna no exercício.

2.5.1. Indicadores Gerenciais

Indicador	Forma de aferição	Resultado 2021	Explicação
Tempo médio de realização das auditorias	Média de dias entre a data de conclusão e a data de início das auditorias	66 dias (úteis)	Tempo médio, em dias, entre a data de conclusão e a data de início das auditorias (apoia a avaliação sobre a tempestividade das entregas da auditoria)
Horas-Humano (HH) médio das auditorias	HH Utilizado / Auditorias Realizadas	528 hs	HH médio alocado aos trabalhos de auditoria (apoia a avaliação sobre o esforço - e o custo - despendido com cada trabalho e a tomada de decisão sobre sua relevância em face dos resultados esperados)
Alocação da capacidade operacional em trabalhos de auditoria	HH Alocado ao Paint / HH Total	45,85%	Percentual de trabalhos de auditoria na composição do Paint (apoia a tomada de decisão sobre a alocação da capacidade operacional da UAIG)
Eficácia das recomendações	Recomendações Atendidas / Recomendações Emitidas	31,10%	Percentual de recomendações emitidas efetivamente implementadas pela gestão (apoia a avaliação sobre a qualidade e a exequibilidade das recomendações obtidas)

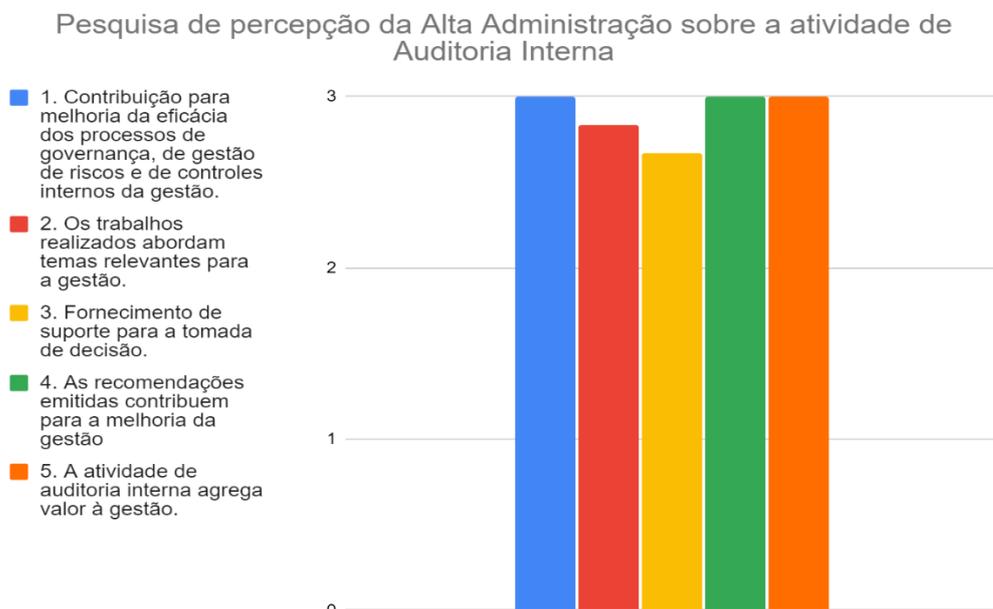


Cumprimento das ações do PAINT	Ações realizadas / Ações previstas no PAINT	87%	Percentual do cumprimento do Paint no ano. (mensura a capacidade de realização dos trabalhos previstos no Paint pela equipe da auditoria interna)
Benefícios financeiros	Benefícios Financeiros / Ano	R\$ 4.186,78	Resultados financeiros efetivos decorrentes dos trabalhos de auditoria (economias obtidas; desperdícios evitados; etc.) por ano (proporciona avaliação quanto à efetividade da auditoria interna)
Benefícios não-financeiros	Benefícios não-financeiros / Ano	22	Melhorias estruturantes não-financeiras implementadas em decorrência dos trabalhos de auditoria (melhoria de controles; melhoria de processos; etc.) por ano (proporciona avaliação quanto à efetividade da auditoria interna)

Fonte: AUDIT/IFMS; Sistema e-Aud.

2.5.2. Percepção da Alta Administração sobre a atividade de Auditoria Interna

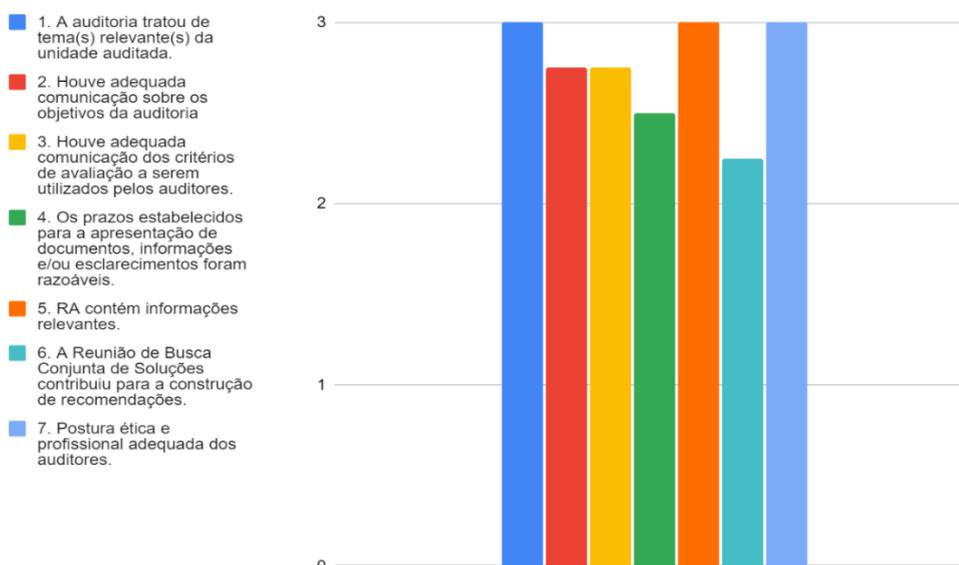
Pesquisa que objetiva avaliar a percepção da Alta Administração da organização acerca da atuação da unidade de auditoria interna.



2.5.3. Avaliação dos Gestores (clientes) sobre os trabalhos de Auditoria Interna

Pesquisa que objetiva obter avaliação dos gestores (clientes) sobre a relevância e qualidade do trabalho de auditoria realizado.

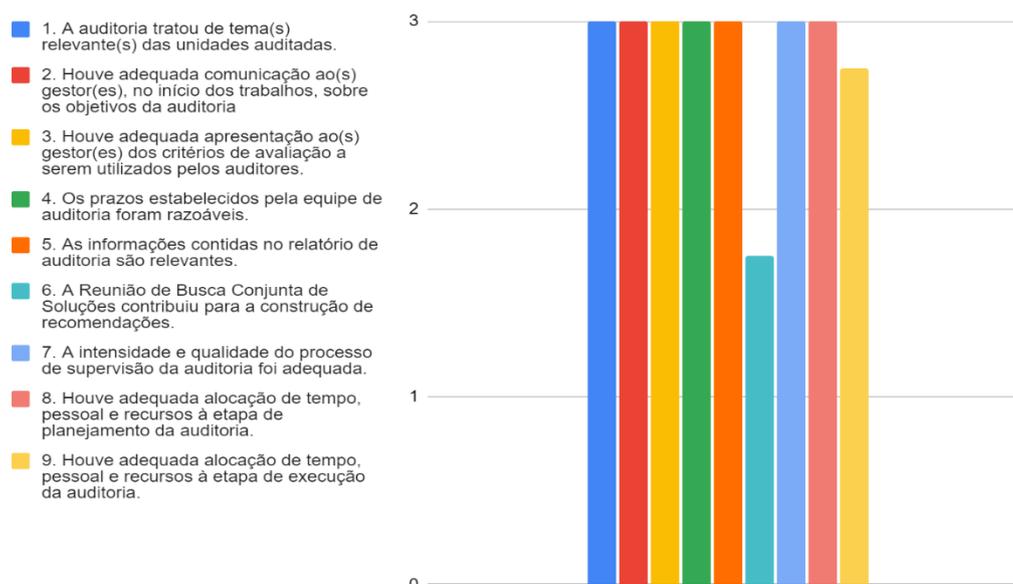
Pesquisa de avaliação dos Gestores (clientes) sobre os trabalhos de Auditoria Interna



2.5.4. Avaliação dos auditores sobre os trabalhos de Auditoria Interna

Pesquisa que objetiva obter avaliação dos auditores sobre a relevância e qualidade dos trabalhos de auditoria realizados.

Pesquisa de avaliação dos auditores sobre os trabalhos de Auditoria Interna





2.5.5. Matriz IA-CM

Matriz do Modelo de Capacidade de Auditoria Interna – IA/CM						
	Serviços e Papel da AI	Gerenciamento de pessoas	Práticas profissionais	Gerenciamento do Desempenho e <i>Accountability</i>	Cultura e Relacionamento Organizacional	Estruturas de Governança
Nível 5 – Otimizado	AI reconhecida como agente-chave de mudança - KPA 5.1	Envolvimento da liderança com organizações profissionais - KPA 5.3	Melhoria contínua de práticas profissionais - KPA 5.5	Resultado e valor alcançados para a organização - KPA 5.6	Relações efetivas e permanentes - KPA 5.7	Independência, poder e autoridade da Atividade de AI - KPA 5.8
		Projeção da força de trabalho - KPA 5.2	Planejamento estratégico da AI - KPA 5.4			
Nível 4 – Gerenciado	Avaliação geral sobre governança, gestão de riscos e controles - KPA4.1	AI contribui para o desenvolvimento da gestão - KPA 4.4	Estratégia de auditoria alavanca a gestão de risco da organização - KPA 4.5	Integração de medidas de desempenhos qualitativas e quantitativas - KPA 4.6	CAI aconselha e influencia a mais alta gerência - KPA 4.7	Supervisão independente da Atividade de AI - KPA 4.8
		A atividade de AI apoia classes profissionais - KPA 4.3				
		Planejamento da força de trabalho - KPA 4.2				
Nível 3 – Integrado	Serviços de consultoria - KPA 3.2	Criação de equipe e competência - KPA 3.5	Estrutura de gestão da qualidade - KPA 3.7	Medidas de desempenho - KPA 3.10	Coordenação com outros grupos de revisão - KPA 3.12	CAI informa à autoridade de mais alto nível - KPA 3.15
	Auditorias de desempenho / <i>value-for-money</i> - KPA 3.1	Profissionais qualificados - KPA 3.4	Planos de auditoria baseados em riscos - KPA3.6	Informações de custos - KPA 3.9	Componente essencial da equipe de gestão - KPA 3.11	Supervisão e apoio gerencial para a Atividade de AI - KPA 3.14
		Coordenação de força de trabalho - KPA 3.3		Relatórios de gestão de AI - KPA 3.8		Mecanismos de financiamento - KPA 3.13
Nível 2 – Infraestrutura	Auditoria de conformidade - KPA 2.1	Desenvolvimento profissional individual - KPA 2.3	Estrutura de práticas profissionais e de processos - KPA 2.5	Orçamento operacional de AI - KPA 2.7	Gerenciamento dentro da Atividade de AI - KPA 2.8	Acesso pleno às informações, aos ativos e às pessoas da organização - KPA 2.10
		Pessoas qualificadas identificadas e recrutadas - KPA 2.2	Plano de auditoria baseado nas prioridades da gestão e das partes interessadas - KPA 2.4	Plano de negócio de AI - KPA2.6		Fluxo de reporte de auditoria estabelecido - KPA 2.9
Nível 1 – Inicial	<i>Ad hoc</i> não estruturada; auditorias isoladas ou revisão de documentos e transações com finalidade de aferir correção e conformidade; produtos dependem de habilidades específicas de indivíduos que estão acupando as posições; ausência de práticas profissionais estabelecidas, além das fornecidas por associações profissionais; financiamento aprovado por gerência, quando necessário; falta de infraestrutura; auditores provavelmente são parte de uma unidade organizacional maior; nenhuma capacidade estabelecida; portanto, inexistência de macroprocessos-chave.					



3. CONCLUSÃO

Diante do exposto no presente RAINT 2021, conclui-se que a Unidade de Auditoria Interna Governamental do IFMS executou com sucesso 87% do Plano Anual de Auditoria Interna – PAINT 2021.

Porém, quando considerados apenas os trabalhos de auditoria de fato (ações de auditoria), o percentual de execução em relação ao planejado cai para aproximadamente 60%. Inúmeras situações concorreram para o resultado, porém, cabe destacar duas em específico:

- i) Limitação de recursos humanos da Auditoria Interna
- ii) Ausência de postura colaborativa dos setores auditados

Em que pese o percentual mediano de execução dos trabalhos planejados, consideramos que a Auditoria Interna cumpriu suas competências regimentais ao propor melhorias nos controles internos administrativos e ao elaborar soluções mitigadoras dos riscos e inconsistências identificados em seus trabalhos, buscando assistir à organização na consecução de seus objetivos institucionais.

Em relação aos benefícios gerados pela implementação das recomendações da Auditoria Interna, houve um aumento em torno de 70% em relação ao exercício 2020, porém, há ainda um elevado estoque de recomendações não implementadas pelos gestores, situação essa que, além de represar benefícios, expõe o IFMS a riscos que já poderiam estar mitigados.

Conforme resultados das avaliações do PGMQ, melhorias são necessárias em relação à estrutura formal da AUDIT, captação de talentos (recursos humanos qualificados), e Planos baseados em prioridades dos gestores. Em relação ao último ponto, urge a necessidade de efetivação do Gerenciamento de Riscos no IFMS, de forma que os esforços da AUDIT possam ser canalizados nos riscos prioritários definidos pelos gestores, otimizando as ações de controle.

É importante ressaltar que as ações da Auditoria Interna devem ser entendidas como de caráter essencialmente preventivo, destinada a agregar valor e a melhorar as operações da entidade, assistindo-a na consecução de seus objetivos mediante uma abordagem sistemática e disciplinada, fortalecendo a gestão e racionalizando as ações de Controle Interno.



Tendo sido abordados os pontos requeridos pela legislação aplicável, submeto o presente relatório ao conhecimento dos Conselheiros do COSUP, de modo a possibilitar o atendimento da diretriz estabelecida no Art. 12 da Instrução Normativa CGU nº 5/2021, e à Controladoria-Geral da União, via Sistema e-Aud, para atendimento da diretriz estabelecida no Art. 13 da supracitada instrução.

Art. 12 As UAIG devem comunicar o RAINT ao Conselho de Administração ou instância equivalente, ou na sua ausência, ao dirigente máximo do órgão ou da entidade.

Art. 13 As UAIG devem encaminhar o RAINT à respectiva unidade de supervisão técnica até o último dia útil do mês de março do exercício seguinte ao qual se refere.

Por fim, informa-se que todos os relatórios mencionados no presente RAINT 2021 encontram-se disponíveis no sítio eletrônico do IFMS¹².

Campo Grande, 30 de março de 2022

Angelo Borralho Hurtado
Auditor-Chefe
(Port. IFMS nº 414/2020 – DOU de 17/03/2020)
AUDIT/IFMS

¹² Disponível em: <https://www.ifms.edu.br/centrais-de-conteudo/documentos-institucionais/relatorios-de-auditoria/relatorios-de-auditoria>

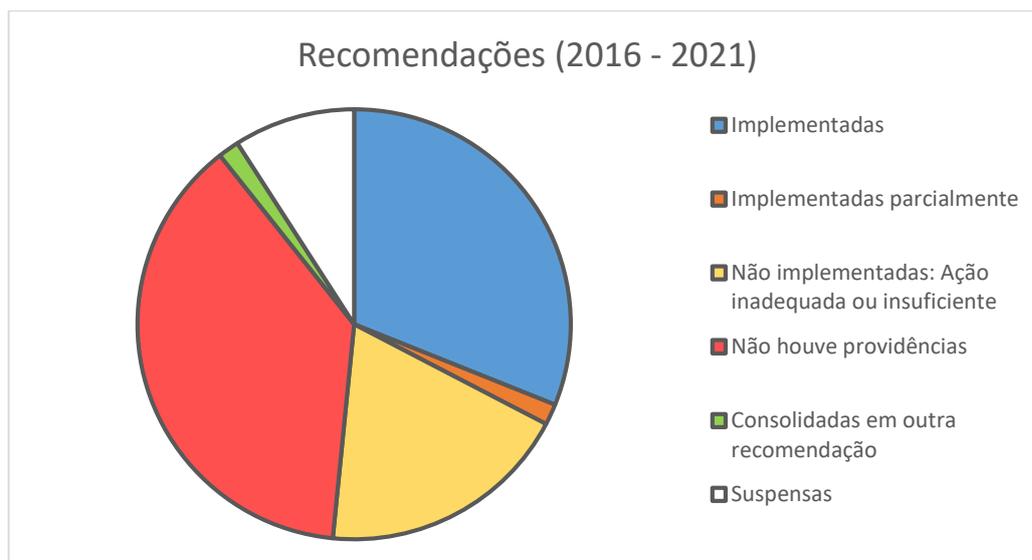


ANEXO I

Quadro demonstrativo e estoque de recomendações (2016-2021)

Quadro demonstrativo do quantitativo total de recomendações emitidas por ano e seu respectivo status de monitoramento (2016 – 2021)								
Status das recomendações	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total	(%)
Implementadas	20	13	18	9	14	5	79	31,10%
Implementadas parcialmente	0	1	1	0	2	0	4	1,60%
Finalizadas pela assunção do risco	0	0	0	0	0	0	0	-
Consolidada em outra recomendação	0	2	0	2	0	0	4	1,60%
Não implementadas: ação inadequada ou insuficiente	2	3	5	28	6	4	48	18,90%
Não houve providências – Recomendação vincenda (prazo não expirado)	0	0	0	0	1	19	20	7,85%
Não houve providências (com prazo expirado)	3	9	0	6	13	45	76	29,90%
Suspensas	1	7	3	3	4	5	23	9,05%
TOTAL	26	35	27	47	41	78	254	100%

Fonte: Sistema e-Aud e Planilha de Monitoramento – AUDIT/IFMS. Atualizada em 30/03/2022.



Fonte: Sistema e-Aud e Planilha de Monitoramento – AUDIT/IFMS. Atualizada em 30/03/2022.



Providências
Não houve providência: a unidade auditada ainda não adotou nenhuma providência em relação à implementação da recomendação
Recomendação consolidada em outra recomendação: o monitoramento da recomendação foi concluído, por estar contemplada em outra recomendação
Recomendação implementada: a unidade de auditoria avaliou que as medidas adotadas pela unidade auditada foram suficientes para implementação integral da recomendação
Recomendação implementada parcialmente: a unidade de auditoria avaliou que as medidas adotadas pela unidade auditada foram suficientes para implementação parcial da recomendação
Recomendação não implementada – ação inadequada ou insuficiente: a unidade de auditoria avaliou que as medidas adotadas pela unidade auditada foram inadequadas ou insuficientes para implementação da recomendação
Recomendação não implementada – assunção de risco pelo gestor: a unidade auditada manifestou que não irá implementar as ações indicadas, e declarou assumir o risco decorrente da não implementação
Recomendação Suspensa: encontram-se suspensas as recomendações que por motivo que extrapole o alcance/decisão do gestor, encontra-se impossibilitada de ser implementada.

Quadro: Status das providências adotadas.

Fonte: Manual do e-Aud. Disponível em: www.eaud.cgu.gov.br

2021					
Relatório	Constatação	Recomendação	id	Prazo	Status
001/2021: Transparência Ativa	1: Ausência de publicação dos telefones e endereços dos ocupantes dos principais cargos e, endereço da reitora desatualizado.	001: Divulgar informações atualizadas referentes a telefones, endereços e e-mails dos ocupantes dos principais cargos, relativas a todas as unidades do órgão ou entidade, ao menos até o 5º nível hierárquico (coordenações-gerais ou equivalentes) e atualizar o endereço da reitora no site institucional	#988448	30/06/2021	Não houve providências
	2: Ausência de divulgação da agenda de titulares dos cargos de diretoria.	002: Publicar a agenda dos diretores do IFMS no site institucional devendo a sua atualização ser diária, permanecendo registrada para consultas posteriores e possuir mecanismo que possibilite o download, em formato aberto, do histórico, conforme orientação do GTA.	#988462	31/07/2021	Não houve providências
	3: Ausência, no caso de férias, da divulgação de agenda do substituto(a) do(a) titular do cargo ou mesmo disponibilização do link remetendo para a área do site na qual a agenda possa estar divulgada.	003: Publicar no site institucional, em caso de férias ou ausência do titular do cargo, o nome do substituto e sua agenda. No caso do substituto já possuir agenda publicada, indicar a referência para mesma.	#988468	30/06/2021	Não houve providências



4: Ausência de divulgação dos currículos dos ocupantes de cargos de diretoria, coordenação ou equivalentes da reitoria e no caso dos campi, indicação de publicação do currículo porém, o mesmo não está acessível ao cidadão	004: Divulgar no site institucional, currículos dos ocupantes dos cargos de diretorias e coordenações, ao menos até o 5º nível hierárquico (coordenações gerais ou equivalentes), da reitoria e campi.	#988470	31/07/2021	Não houve providências
5: Informação referente aos responsáveis pelo desenvolvimento e implementação de cada programa e ação desatualizados.	005: Divulgar, de forma clara e objetiva, os principais resultados e as principais metas a serem atingidas pela instituição.	#988475	31/07/2021	Não houve providências
6: Ausência da divulgação, de forma clara e objetiva, dos principais resultados e das principais metas a serem atingidas pela instituição.				
7: Não disponibilização do link direto para a consulta de Programas e Ações no Portal da Transparência, apesar da instituição utilizar o Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal – SIAFI.	006: Disponibilizar link direto para a consulta de Programas e Ações no Portal da Transparência publicando, junto ao link, passo a passo que auxilie o usuário a encontrar a informação desejada.	#988476	31/07/2021	Não houve providências
8: Divulgação não tempestiva das atas de reuniões do COSUP na aba “Acesso à Informação” do site institucional.	007: Orientar formalmente a padronização da divulgação das atas de reuniões do Conselho Superior (COSUP) e Colégio de Dirigentes (CODIR). Ao divulgar as atas tempestivamente, evidencia-se a atuação clara, concisa e compreensível.	#988478	31/07/2021	Não houve providências
9: Ausência da divulgação de todas as atas de reuniões do Colégio de Dirigentes (CODIR).				
10: Ausência das opções “Conferências” e “Outras Ações” dentro item de navegação “Participação Social”	008: Criar as opções “Conferências” e “Outras Ações” dentro item de navegação “Participação Social”. De maneira adicional, utilizar a opção “Outras Ações” para divulgar eventos promovidos pela instituição.	#988480	31/07/2021	Não houve providências
11: Ausência de publicação do currículo lattes e endereço do Auditor-Chefe desatualizado.	Constatação sanada antes do envio do Relatório Final de Auditoria	-	-	-
12: Ausência da divulgação do Relatório de Gestão 2019 na seção	Constatação sanada antes do envio do Relatório Final de Auditoria	-	-	-



	“Auditorias”. Adicionalmente não disponibilização do link remetendo para a área do site na qual está divulgada				
	13: Ausência da divulgação do Plano Anual de Auditoria Interna 2021 na seção “Auditorias”. Adicionalmente, não disponibilização do link remetendo para a área do site na qual aquele está divulgado	Constatação sanada antes do envio do Relatório Final de Auditoria	-	-	
	14: Ausência da divulgação de Relatórios de Auditoria do ano 2020 na seção “Auditorias”	009: Adotar a prática de divulgação de informação acerca do estado de cada relatório ausente e identificável.	#988484	31/07/2021	Não houve providências
	15: Ausência da disponibilização do link remetendo a seção de receitas do Portal da Transparência.	Constatação sanada antes do envio do Relatório Final de Auditoria	-	-	-
	16: Ausência da disponibilização do link para a seção de “Licitações do Portal da Transparência”	Constatação sanada antes do envio do Relatório Final de Auditoria	-	-	-
	17: Ausência da disponibilização do link para a seção de “Contratos do Portal da Transparência”	Constatação sanada antes do envio do Relatório Final de Auditoria	-	-	-
	18: Ausência de registro centralizado, de ampla publicidade e de acesso público na internet, contendo todos os documentos que tenham relação com a Fundação de Apoio e dados relativos aos projetos.	10: Orientar formalmente a divulgação de informações acerca das relações do IFMS com as Fundações de Apoio no sítio institucional. As informações dos contratos e convênios com Fundações de Apoio devem estar em consonância com o Acórdão 1.178/2018 – TCU-Plenário às IFES e IFs.	#988485	31/07/2021	Não houve providências
	19: Ausência da publicação, na íntegra, dos editais de concursos públicos para provimento de cargos.	Constatação sanada antes do envio do Relatório Final de Auditoria	-	-	-



	20: Divulgação de informação desatualizada acerca de colaboradores terceirizados.	11: Orientar formalmente a atualização das informações acerca de colaboradores terceirizados, conforme baliza os normativos aplicáveis.	#988487	31/07/2021	Não houve providências
	21: Ausência de atualização acerca da classificação e/ou desclassificação das informações.	12: Orientar formalmente a atualização acerca da classificação e/ou desclassificação das informações no site institucional.	#988488	31/07/2021	Não houve providências
	22: Divulgação de informações desatualizadas acerca do Serviço de Informação ao Cidadão (SIC) quanto ao seu funcionamento e localização. Fragilidade que se repete no nome e cargo da autoridade responsável pelo monitoramento da implementação da LAI.	Constatação sanada antes do envio do Relatório Final de Auditoria	-	-	-
	23: Link divulgado para acesso aos relatórios estatísticos de atendimento à Lei de Acesso à Informação não acessível	Constatação sanada antes do envio do Relatório Final de Auditoria	-	-	-
	24: Ausência do item de navegação “11. Perguntas Frequentes” no menu Acesso à Informação	013: Disponibilizar o item “Perguntas Frequentes” no menu de “Acesso à Informação” do IFMS, vinculando as informações a cada área da instituição.	#988492	31/07/2021	Não houve providências
	25: Divulgação não tempestiva de dados, com atualização da publicação divergente da periodicidade informada na base.	014: Orientar formalmente a atualização das informações, pelas áreas temáticas, de acordo com a frequência/periodicidade informada na base do item “Dados Abertos” da aba “Acesso à informação”.	#988493	31/07/2021	Não houve providências
		015: Monitorar, por meio de controles, as atualizações das informações divulgadas no site institucional	#988494	30/09/2021	Não houve providências
	26: Fragilidades nos controles internos.	016: Mapear os processos que abrangem o monitoramento das informações divulgadas, identificando os responsáveis por cada etapa.	#988497	30/09/2021	Não houve providências
		017: Mapear os riscos dos processos que abarcam a Transparência Ativa	#988507	-	Suspensa
	27: Consulta pública do inteiro teor dos documentos e processos eletrônicos administrativos no âmbito do IFMS.	018: Orientar formalmente a implementação dos processos eletrônicos, priorizando os indicados no Acórdão 484/2021-TCU-Plenário, item 9.2.1.	#988515	30/09/2021	Não houve providências
		019: Monitorar, por meio de controles, a implementação dos processos eletrônicos, priorizando os indicados no Acórdão 484/2021-TCU-Plenário, item 9.2.1	#988522	30/09/2021	Não houve providências
	002/2021: Governança em Gestão de Pessoas	1: Nível iniciando/intermediário	001: Instituir a Gestão por Competências, definindo os perfis profissionais desejados para cada ocupação ou grupo de ocupações.	#997774	31/12/2023



	de Governança de Gestão de Pessoas	002: Realizar levantamento formal do quantitativo necessário de pessoal por unidade organizacional ou por processo de trabalho.	#997783	31/12/2021	Não houve providências
		003: Instituir um Programa de Formação e Qualificação de Sucessores.	#997790	31/12/2023	Não houve providências
		004: Formalizar trilhas específicas no Plano de Desenvolvimento de Pessoal – PDP (i. Ocupantes de cargos de direção e funções de confiança; ii. Área de Contratações; iii. Ética e Integridade).	#997796	31/12/2021	Não houve providências
		005: Instituir Avaliação do Ambiente de Trabalho.	#997800	31/12/2021	Não houve providências
		006: Instituir procedimentos estruturados voltados para os desligamentos voluntários na organização, de modo a identificar os motivos pessoais e calcular/monitorar índices de rotatividade.	#997810	31/12/2021	Não houve providências
		007: Incluir como critério na Avaliação de Desempenho a contribuição do servidor para o alcance das metas previstas para o setor.	#997812	31/12/2021	Não houve providências
004/2021: Termos de Execução Descentralizada	1: Controles internos em nível informal ou insuficientes	001: Mapear os processos relacionados à captação, execução e prestação de contas de TEDs	#1076646	30/06/2022	Não houve providências
		002: Elaborar manual de procedimentos internos a partir do resultado obtido do mapeamento de processos	#1076648	30/06/2022	Não houve providências
		003: Mapear os riscos referentes aos processos mapeados	#1076659	-	Suspensa
	2: Ausência de prestação de contas	004: Definir fluxo de execução e monitoramento das prestações de contas de TEDs contendo etapas e responsáveis	#1076668	30/06/2022	Não houve providências
		005: Avaliar a adoção de medidas administrativas internas para caracterização ou elisão do dano causado pela omissão no dever de prestar contas dos TEDs com menos de 180 dias a contar do primeiro dia subsequente ao vencimento do prazo para apresentação da prestação de contas.	#1076689	30/06/2022	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
		006: Avaliar instauração de tomadas de contas especial para caracterização ou elisão do dano causado pela omissão no dever de prestar contas dos TEDs com mais de 180 dias a contar do primeiro dia subsequente ao vencimento do prazo para apresentação da prestação de contas.	#1076768	30/06/2022	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	3: Divergência na prestação de contas	007: Proceder a revisão dos RCOs enviados com o intuito de verificar sua conformidade	#1076770	15/12/2021	Não houve providências
		008: Regularização das divergências existentes no RCO dos TEDs	#1076776	15/12/2021	Não houve providências



		009: Avaliar a adoção de medidas administrativas internas para caracterização ou elisão do dano causado	#1076781	30/06/2022	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
005/2021: Acompanhamento de Egressos	1: Inexistência de Portal voltado para ações com egressos no sítio institucional	001: Implementar a página do egresso	#1050811	-	Implementada
		002: Definir a periodicidade para promover a manutenção do portal.	#1051116	-	Implementada
	2: Ausência de planejamento de ações voltadas à manutenção do vínculo com egressos.	003: Elaborar plano anual, a cada exercício, das ações a serem desenvolvidas	#1051118	31/12/2021	Não houve providências
		004: Estipular período mínimo de anos consecutivos, a contar do ano da formação, que esses egressos serão monitorados	#1051120	31/12/2021	Não houve providências
		005: Produzir e publicizar relatório consolidado das informações referentes aos dados coletados na pesquisa.	#1051122	30/06/2022	Não houve providências
	3: Ausência de ferramentas que possibilitem a avaliação do desempenho institucional por meio do acompanhamento da situação profissional dos ex-alunos;	006: Realizar a revisão e otimização da pesquisa.	#1051125	31/12/2021	Não houve providências
	4: Baixo índice de respondentes do questionário para Pesquisa do Perfil do Egresso	007: Realizar campanha de atualização cadastral nos últimos 6 meses antes da conclusão do curso.	#1051128	-	Implementada
	5: Deficiência no cumprimento de objeto em função da falta de Indicadores de Efetividade.	008: Construir os indicadores de efetividade previstos no PDI	#1051131	31/12/2021	Não houve providências
		009: Criação de indicadores de empregabilidade.	#1051135	31/12/2021	Não houve providências
	6: Controles internos em nível informal	010: Mapear os processos relativos às ações de acompanhamento de egressos;	#1051137	31/12/2021	Não houve providências
		011: Elaborar manual de procedimentos que normatizem sua realização, levando em conta as normas gerais e as peculiaridades voltadas aos egressos.	#1051141	31/12/2021	Não houve providências
		012: Mapear os riscos dos processos que se referem ao acompanhamento de egressos	#1051144	-	Suspensa
	7: Fragilidades relacionadas aos princípios de governança pública, comprometimento com a integridade, prestação de contas e responsabilidade.	013: Adotar providências junto à Gestão do IFMS visando promover a correção das informações constantes no Relatório de Gestão 2020 e demais relatórios gerenciais.	#1051145	31/10/2021	Não houve providências
		014: Implementar rotina de controle de geração e de fornecimento de informações gerenciais e de desempenho no âmbito da PROEX.	#1051149	31/12/2021	Não houve providências



006/2021: Governança Sustentável	1: Informação, referente à composição do comitê de governança sustentável, desatualizada no site institucional.	001: Divulgar Portaria atualizada referente à composição do Comitê de Governança Sustentável no site institucional	#1065429	-	Implementada
	2: Portarias desatualizadas, sendo 2 Portarias de Subcomitês de Governança Sustentável com validade expirada e outras com desatualização de seus componentes.	002: Atualizar as portarias dos Subcomitês de Governança Sustentável (SCGS).	#1065435	28/01/2022	Não houve providências
	3: Subutilização do site institucional.	003: Publicar no site institucional, no espaço reservado ao Comitê de Governança Sustentável, as portarias atualizadas dos Subcomitês de Governança Sustentável, bem como divulgar os respectivos relatórios de atividades existentes.	#1065451	28/01/2022	Não houve providências
	4: Ausência de campanhas/ações educativas acerca da temática sustentabilidade e meio ambiente pelo CGS e pela maioria dos SCGS.	004: Orientar formalmente a retomada de ações de conscientização e sensibilização da comunidade do IFMS (servidores, alunos e demais colaboradores) acerca das temáticas sustentabilidade e meio ambiente, bem como a apresentação anual dos relatórios das atividades desenvolvidas à Direção Geral do campus.	#1065458	28/01/2022	Não houve providências
		005: Constituir Comissões Internas de Conservação de Energia (CICE), no âmbito da reitoria e campi.	#1065461	30/11/2021	Não houve providências
	5: Ausência de Regimento próprio.	006: Elaborar Regimento Interno do Comitê e Subcomitês de Governança Sustentável e fomentar a sua aprovação.	#1065466	29/04/2022	Não houve providências
	6: Ausência de Plano de Gestão de Logística Sustentável (PLS).	007: Elaborar o Plano de Gestão Logística Sustentável do IFMS.	#1065480	29/04/2022	Não houve providências
	7: Vigência do Termo de Compromisso/Acordo com Associação ou Cooperativa de Coleta Solidária expirado	008: Recomendamos ao CGS avaliar a oportunidade e a conveniência de habilitar associação/cooperativa de catadores de materiais recicláveis conforme regulado no Decreto nº 5.940, de 25 de outubro de 2006.	#1065493	29/04/2022	Não houve providências
	8: Evidenciação de instalações de pontos de coleta seletiva para separação dos resíduos recicláveis descartados em apenas dois campi.	009: Recomendamos ao CGS fomentar a adoção de recipientes coletores nas cores e padrões estabelecidos na Resolução CONAMA nº 275/2001 no âmbito da reitoria e nos campi que ainda não adotaram.	#1065497	30/11/2021	Não houve providências
	9: Ausência de constituição da Comissão para Coleta Seletiva Solidária	010: Constituir a Comissão para a coleta seletiva solidária do IFMS no âmbito da reitoria e fomentar essa constituição nos campi.	#1065501	30/11/2021	Não houve providências
	10: Resíduos (madeira, compensado, tubulação, fiação etc.)	011: Recomendamos a PROAD a adoção de medidas preventivas de conservação e/ou preservação das placas de divisórias, destinadas à reutilização.	#1065505	-	Implementada



	dispostos no terceiro andar da sede provisória sem destinação ambientalmente adequada.	012: Promover destinação ambientalmente adequada dos resíduos dispostos no terceiro andar da sede provisória.	#1065552	30/11/2021	Não houve providências	
	11: Ausência de manifestação junto à Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Gestão Urbana – SEMADUR acerca de notificação recebida.	013: Averiguar junto a Prefeitura Municipal de Campo Grande a situação referente ao comunicado/notificação da SEMADUR, verificando as medidas a serem adotadas para sanar eventual pendência do IFMS.	#1065558	29/10/2021	Não houve providências	
	12: Ausência de normativos internos ou guia de procedimentos que abarcam o desfazimento de bens inservíveis.	014: Recomendamos à PROAD evidenciar os procedimentos adotados para acondicionamento dos itens que aguardarão a destinação final ambientalmente adequada e/ou contratação de empresa que trabalha com a logística reversa	#1065572	31/12/2021	Não houve providências	
		015: Recomendamos à PROAD evidenciar a implantação de controle e manutenção dos extintores dos campi e reitoria.	#1065578	30/01/2022	Não houve providências	
		016: Recomendamos à PROAD a elaboração de normativos ou guia de procedimentos que abarcam o desfazimento de bens.	#1065583	29/04/2022	Não houve providências	
	13: Fragilidades nos controles internos.	017: Mapear os processos que abrangem o monitoramento das atividades que abarcam a temática sustentabilidade, identificando os responsáveis por cada etapa.	#1065607	31/12/2021	Não houve providências	
		018: Mapear os riscos dos processos que abarcam a Governança Sustentável.	#1065617	-	Suspensa	
	14: Ausência de quesitos de sustentabilidade nas contratações.	019: Considerar nas contratações os normativos que abarcam a temática sustentabilidade, resguardando o caráter competitivo do certame, acostando aos autos as evidências e justificativas.	#1065641	29/04/2022	Não houve providências	
	007/2021: Alimentação Escolar	1: Não institucionalização da oferta de alimentação escolar no âmbito do IFMS.	001: Recomendamos que o programa de alimentação gratuita seja disponibilizado a todos os estudantes do ensino básico, independente do campus, adequada nutricionalmente, de modo contínuo abrangendo os 200 dias letivos previstos na legislação.	#1159691	31/12/2024	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
		2: Ausência de regulamento interno e/ou formalização dos procedimentos para execução do PNAE	002: Mapear processos relativos às ações de alimentação escolar.	#1159703	31/12/2022	Não houve providências
003: Mapear os riscos dos processos que se referem à alimentação escolar.				-	Suspensa	
004: Elaborar regulamento interno com a formalização dos procedimentos das principais atividades envolvidas na gestão do PNAE, que seja possível esclarecer toda a sistemática de funcionamento do PNAE, desde o recebimento dos recursos até a oferta de alimentos.			#1159743	31/12/2022	Não houve providências	
005: Recomendamos que sejam divulgadas em local de fácil acesso, a cada exercício, informações referentes à gestão financeira dos recursos do PNAE.			#1159918	31/12/2022	Não houve providências	



		006: Designação de comissão, semelhante ao Conselho de Alimentação Escolar(CAE), a nível sistêmico de caráter fiscalizador, deliberativo e de assessoramento com a finalidade de verificar a regularidade da aplicação dos recursos do PNAE e de execução do programa em todo âmbito do IFMS, elaborando parecer conclusivo anual de prestação de contas.	#1160040	31/12/2022	Não houve providências
	3.1: Processo para contratação de empresa terceirizada em desacordo com a legislação do PNAE.	007: Observar o art. 51 da Resolução CD/FNDE nº 06/2020: os recursos financeiros repassados pelo FNDE no âmbito do PNAE sejam utilizados exclusivamente na aquisição de gêneros alimentícios.	#1160054	31/12/2022	Não houve providências
	3.2: Nutricionista terceirizado não pode responder pelo PNAE.	008: Observar o art. 12 da Resolução do CFN nº 465/2010 e art. 9º da Resolução CFN nº 576/2016: a entidade executora manter o nutricionista responsável técnico (RT) e demais nutricionistas.	#1160062	31/12/2022	Não houve providências
	3.3: Número de nutricionistas inferior ao parâmetro numérico estabelecido pela legislação.	009: Que seja observado o parâmetro mínimo de nutricionistas para cada campi previstos na legislação.	#1160071	31/12/2022	Não houve providências
	3.4: Merenda do tipo “Fria” possui déficit nutricional e não supre as necessidades diárias estabelecidas pelo FNDE.	010: Atentar para o fornecimento de alimentos que supram as necessidades nutricionais dos discentes estabelecidas no art. 18 da Resolução nº 06/2020.	#1160078	31/12/2022	Não houve providências

2020

Relatório	Constatação	Recomendação	id	Prazo	Status
001/2020: Atividade Docente – PIT e RAD	1: Impossibilidade de acesso/ausência de PIT, no Sistema Acadêmico, de docentes constantes na amostra.	001: Realizar o levantamento de informações divergentes nos Sistemas Acadêmico e SUAP, de forma a subsidiar a interlocução com a DIRTÍ para correção das inconsistências, tanto nos Sistemas (Acadêmico e SUAP) quanto no sítio do IFMS.	#908468	21/06/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	2: Número de docentes cadastrados no Sistema Acadêmico diverge do número de docentes cadastrados no SUAP.				
	3: PIT não preenchido no Sistema Acadêmico.	002: Definir um fluxo de controle dos PITs cadastrados no Sistema Acadêmico, identificando os responsáveis pelo monitoramento.	#908483	05/04/2021	Não houve providência
	4: PIT preenchido no Sistema Acadêmico após o prazo previsto no calendário.				



	5: PIT ainda não aprovado no Sistema Acadêmico.				
	6: PIT sem aprovação do PAT Pesquisa pela COPEI	003: Emitir informativo orientando a utilização efetiva das funcionalidades ao preencher o PIT, bem como a utilização dos filtros disponíveis no Sistema Acadêmico e do campo para a anexação de arquivo, de forma que sejam respeitadas as datas estipuladas em calendário letivo e atualizações dos registros.	#908485	21/06/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	7: Docentes alocaram Atividades de Pesquisa/Extensão e não evidenciaram a comprovação junto ao Sistema Acadêmico referente às respectivas atividades.				
	8: PIT sem aprovação do PAT Extensão pela COERI				
	9: PIT com alocação de Capacitação sem comprovação de matrícula/Aprovação da chefia imediata.	004: Contemplando os artigos 41 e 42, da Resolução nº 061, de 28 de julho de 2017 que tratam da orientação e apoio aos campi no desenvolvimento de ações relativas às Pró-Reitorias, recomendamos que a PROEN emita informativo destinado às chefias imediatas, vinculadas a Pró-Reitoria (reitoria e campi), orientando o efetivo monitoramento das ações de desenvolvimento do servidor em serviço, até a conclusão das mesmas, com a verificação dos comprovantes apresentados (item v, art. 3º da Instrução de Serviço 1/2020 - DIGEP/RT/IFMS).	#908488	-	Implementada
		005: De maneira complementar, recomendamos à DIGEP a emissão de informativo destinado à Coordenação de Gestão de Pessoas do Campus – COGEP- orientando o acompanhamento dos processos de afastamento e ações de desenvolvimento em serviço dos servidores lotados na unidade, de forma a garantir o cumprimento das regras vigentes. (Item IX, art. 4º, Instrução de Serviço 1/2020 - DIGEP/RT/IFMS).	#908506	-	Implementada
		006: Em adição, recomendamos, ainda à DIGEP a emissão de informativo buscando o alinhamento das ações, junto à CODEV, de acompanhamento dos processos de afastamento e ações de desenvolvimento em serviço dos servidores lotados na unidade, de forma a garantir o cumprimento das regras vigentes (Item X, art. 5º da Instrução de Serviço 01/2020 DIGEP/RT/IFMS). De maneira complementar, o desempenho de outras competências no âmbito do planejamento, execução e monitoramento de execução na Reitoria e sistemicamente no IFMS, visando ao cumprimento do disposto no Decreto nº 9.991, de 2019, na Instrução Normativa nº 201, de 2019, e nesta Instrução de Serviço. (Item XII, art. 5º, Instrução de Serviço 01/2020 DIGEP/RT/IFMS)	#908508	-	Implementada



10: Cumprimento de maneira discricionária, quanto ao preenchimento da carga horária, das Atividades de Apoio à Gestão Institucional estabelecidas por meio de portarias.	007: Emitir informativo destinado às chefias imediatas vinculadas a Pró-Reitoria (reitoria e campi) orientando que as portarias emitidas, acerca de Atividades de Apoio à Gestão Institucional, disponham da carga horária a ser utilizada pelo docente, garantindo assim a objetividade, transparência e controle social.	#908510	-	Implementada
11: PIT com alocação de Atividades de Gestão Institucional sem comprovação por meio de instrumento legal.				
12: PIT possui alocação de carga horária em sala de aula não condizente com a Função Gratificada ou Cargo de Direção ocupado pelo docente.	008: Formalizar a dispensa de ministrar aula e anexar a comprovação ao Sistema Acadêmico.	#908513	29/10/2021	Recomendação não implementada: ação inadequada ou insuficiente
	009: Recomendamos que a proposta de alteração/complementação do normativo, implementação da funcionalidade "ser dispensados de ministrar aulas" no Sistema Acadêmico para docentes ocupantes de cargos de direção CD1 e CD2, seja proposta ao COSUP, para dar respaldo ao ato, não recaindo na conveniência e oportunidade e sim, legalidade	#908514	-	Implementada
13: PIT evidenciando o não cumprimento do mínimo de horas/aulas semanais estipulado em normativo.	010: Emitir informativo orientando a implementação de ações de planejamento no que se refere à distribuição uniforme das atividades docentes e o efetivo monitoramento das atividades desenvolvidas pelos docentes, de forma que sejam cumpridas as jornadas de trabalho, conforme estabelecido nos normativos existentes e ao princípio da eficiência na administração pública.	#908516	-	Implementada
14: Distribuição da carga horária, referente a atividades, não condizente do estipulado em normativo.				
15: PIT sem observação do descanso de pelo menos 1 hora de intervalo entre dois turnos de trabalho.	011: Contemplando os artigos 41 e 42, da Resolução nº 061 de 28 de julho de 2017, que trata da orientação e apoio aos campi no desenvolvimento de ações relativas às Pró-Reitorias, recomendamos à PROEN a emissão de informativo destinado às chefias imediatas, vinculadas a Pró-Reitoria (reitoria e campi), orientando o efetivo monitoramento das inconsistências presentes na folha de frequência, com base nas solicitações de ausências, atestados, relatório de viagem, apresentados pelo servidor. O informativo deve reiterar que é de total responsabilidade das chefias imediatas a conferência das folhas de frequências dos servidores, assim como a aceitação das justificativas apresentadas (Art. 23 e Art. 24 do Regulamento nº 001, de 1º de junho de 2012 – 2ª Edição – Atualizada em 29 de janeiro de 2013 -	#908521	04/03/2022	Implementada parcialmente



		Dispõe acerca da Política de uso do ponto eletrônico e da jornada de trabalho dos servidores do IFMS).			
		012: De maneira complementar, recomendamos à DIGEP a emissão de informativo destinado à Coordenação de Gestão de Pessoas do Campus – COGEP- orientando a verificação, com base na folha de frequência do mês e após a realização das justificativas pelos servidores da homologação pelas chefias imediatas, ao elaborar o relatório de frequência que deverá ser encaminhado à Coordenadoria-Geral de Gestão de Pessoas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente (Art. 25 do Regulamento nº 001, de 1º de junho de 2012 – 2ª Edição – Atualizada em 29 de janeiro de 2013 - Dispõe acerca da Política de uso do ponto eletrônico e da jornada de trabalho dos servidores do IFMS).	#908523	-	Implementada
	16: Folha de Frequência com apontamentos de Home Office/Fora de Sede e/ou Horário Flexibilizado.	013: Recomendamos à DIGEP a emissão de informativo destinado aos docentes referente à Nota Técnica SEI nº 28499/2020/ME e ao Parecer nº 00434/2020/PROJU/PFIFMATO GROSSO DO SUL/PGF/AGU, enfatizando os procedimentos para registro, acompanhamento e homologação a folha de frequência durante a pandemia do COVID19.	#908528	-	Implementada
	17: Frequências não abonadas/homologadas pela chefia imediata.				
	18: Frequência sem registro e com/sem abono.				
	19: PIT de períodos anteriores ainda pendentes de cadastramento e/ou aprovação.	014: Fazer um levantamento, em conjunto a DIRTI e demais áreas envolvidas, para verificar se causas para inconsistências de períodos anteriores foram sanadas.	#908541	15/02/2022	Recomendação não implementada: ação inadequada ou insuficiente
20: Fragilidades nos controles internos		014-2: Realizar ações contínuas de conscientização da completa e indispensável utilização dos normativos e do sistema acadêmico em eventos/reuniões com docentes, utilizando o labor de servidores, docentes ou não, que trabalharam no desenvolvimento do Sistema Acadêmico na forma multiplicadores.	#908548	-	Implementada
		015: Disponibilizar, dentro do próprio sistema acadêmico, os tutoriais existentes de orientação de lançamentos no Sistema Acadêmico.	#908550	-	Implementada
		016: Mapear os processos relacionados ao PIT e RAD.	#908557	05/05/2021	Não houve providências
		017: Mapear os riscos dos processos relacionados ao PIT e RAD.	#908558	-	Suspensa
	021: Fragilidades no cumprimento dos	018: Recomendamos que a PROEN realize o levantamento de informações divergentes nos	#908560	30/06/2021	Implementada parcialmente



	requisitos relativos à publicidade e transparência das atividades vigentes de ensino, pesquisa e extensão dos docentes.	Sistemas (Acadêmico e SUAP) e o divulgado no sítio institucional, de modo que o atendimento às recomendações do Acórdão nº 2729/2017 - TCU – Plenário e a transparência sejam efetivos.			
003/2020: Almoxarifados	001: Controles internos em nível informal	001: Mapear processos relacionados ao setor de Almoxarifado	#952636	31/12/2021	Não houve providências
		002: Mapear os riscos inerentes aos processos relacionados ao setor do Almoxarifado.	#952641	-	Suspensa
	002: Disparidade de saldo da conta de almoxarifado entre SUAP e SIAFI	003: Proceder à realização de inventário físico dos estoques do Almoxarifado	#952654	31/12/2021	Não houve providências
		004: Ajuste do saldo das contas do Almoxarifado no SUAP e SIAFI	#952660	31/12/2021	Não houve providências
		005: Realizar orientação quanto à emissão mensal do RMA	#952663	20/05/2021	Implementada
	003: Materiais sem registro de saída no período analisado	006: Que cada campus proceda à consulta aos demais campi sobre a existência e disponibilidade de material necessário ao seu suprimento	#952670	31/12/2021	Recomendação não implementada: ação inadequada ou insuficiente
		007: Realizar procedimento de desfazimento de materiais inservíveis	#952671	20/04/2022	Não houve providências
	004: Deficiência nas medidas de prevenção e combate a incêndio, sinalização de emergência, acesso fácil a equipamentos de combate a incêndio (extintores, hidrante, mangueira de incêndio, sistema de alarme, etc.)	008: Certificar de que as instalações físicas e disposição dos materiais no almoxarifado atendam às exigências para a emissão ou renovação de Certificado de Vistoria do Corpo de Bombeiros Militar	#952673	15/10/2021	Recomendação não implementada: ação inadequada ou insuficiente
	005: Ausência de treinamento de combate a incêndio	009: Fornecer treinamento de prevenção e combate a incêndio aos servidores lotados nos almoxarifados da instituição.	#952719	31/12/2021	Não houve providências
		010: Normatizar o curso de prevenção e combate a incêndio como requisito ao servidor lotado no setor de almoxarifado.	#952726	31/12/2021	Não houve providências
	006: Instalações físicas inadequadas ou insuficientes	011: Proceder as adequações necessárias para o atendimento da Seção IV do Regulamento do Almoxarifado	#952731	31/12/2021	Não houve providências
		012: Proceder a transferência ou adequação do local de funcionamento do almoxarifado no Campus Dourados, de modo a garantir acesso de pessoas à escada de incêndio do prédio	#952736	20/07/2021	Não houve providências
	007: Material estranho às atividades do setor de almoxarifado	013: Proceder à retirada dos materiais estranhos ao Setor de Almoxarifado	#952750	31/12/2021	Não houve providências
	008: Ausência de segregação de funções	014: Realizar um estudo de dimensionamento da força de trabalho mínima para o desempenho adequado dos setores de almoxarifado do IFMS	#952765	31/12/2021	Não houve providências
004/2020: Transparência na relação com	002: Ausência de informações institucionais e organizacionais na	004: Recomendamos que a PROAD realize, junto a PROEX, o levantamento de informações acerca das relações do IFMS com as Fundações de Apoio, como forma de subsidiar a divulgação no sítio	#947327	31/05/2021	Não houve providências



Fundações de Apoio ¹³	página eletrônica do IFMS sobre as regras e condições do relacionamento com a FAPEC	institucional das informações dos contratos e convênios com Fundações de Apoio, atentando-se aos requisitos propostos pelo Acórdão 1.178/2018 – TCU- Plenário às IFES e IFs.			
	003: Percepção do Fluxo das atividades/trâmites do processo não condizente com o estipulado em normativo interno e competências organizacionais, por parte de uma das Pró-Reitorias envolvidas no processo.	005: Recomendamos à PROAD mapear os processos que abrangem às relações entre o IFMS e as Fundações de Apoio, identificando os responsáveis pelo monitoramento.	#947338	30/06/2021	Não houve providências
	004: Fragilidades nos controles internos	006: Mapear os processos que abrangem as relações entre o IFMS e as Fundações de Apoio, identificando os responsáveis pelo monitoramento.	#947349	30/06/2021	Não houve providências
		007: Mapear os riscos dos processos que abarcam as relações com Fundação de Apoio	#947359	-	Suspensa
005/2020: Sobreposição de carga horária de servidores no PRONATEC	001: Sobreposição de horários entre a carga horária regular de servidores do IFMS e sua jornada de bolsista dedicadas às atividades do PRONATEC no exercício de 2020	001: Que a Coordenação do PRONATEC adote providências para levantamento em relação ao cumprimento das jornadas de trabalho dos servidores bolsistas que não foram abrangidos pela amostra analisada, buscando identificar a existência de outras situações de sobreposição de jornada de trabalho.	#965143	-	Implementada
		002: Posteriormente ao devido levantamento dos servidores não abrangidos na amostra, além do caso ora relatado, adotar medidas visando resolver os casos de sobreposição de jornada identificados, com vistas à restituição dos recursos percebidos indevidamente ou compensação da carga horária regular da Instituição.	#965197	28/02/2022	Implementada
	002: Controles Internos em nível informal e suscetíveis a fragilidades	003: Mapear os processos referentes ao Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego- Pronatec.	#965231	-	Implementada
		004: Mapear os riscos dos processos referentes ao Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego- Pronatec.	#965254	-	Suspensa
2019					
Relatório	Constatação	Recomendação	id	Prazo	Status
001/2019: Implantação e estruturação do espaço de	1: Necessidade de formalização dos controles internos	001: Mapear os processos relacionados aos espaços de inovação	#851355	30/09/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente

¹³ Constatação 001 e as Recomendações 001, 002 e 003 são as mesmas do RA nº 005/2019 e optou-se por não duplicá-las.



inovação IF Maker		002: Elaborar manual de procedimentos internos a partir do resultado obtido do mapeamento de processos	#851356	30/09/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
		003: Mapear os riscos referentes aos processos mapeados.	#851358	-	Suspensa
	2: Ausência de avaliação interna do programa	004: Estipular metas de utilização e implementação a serem atingidas a cada edital	#851361	30/09/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
		005: Elaborar indicadores, a partir das metas estipuladas	#851365	30/09/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	3: Bens com destinação diversa do IF Maker	006: Emitir um informativo aos coordenadores de projetos e Diretores-Gerais dos <i>campi</i> acerca da necessidade de que os bens adquiridos com recursos dos Editais Fab Lab/IF Maker sejam alocados no espaço de inovação IF Maker	#851383	-	Recomendação consolidada em outra recomendação
		007: Constar nos próximos editais, de modo expresso, a obrigatoriedade de que o bem a ser adquirido seja alocado no respectivo espaço destinado	#851387	-	Implementada
		008: Criar documento normativo que regule o espaço IF Maker (Ex: requisitos mínimos de estrutura e equipamentos; regras de utilização e produção; direitos e deveres de usuários e servidores coordenadores responsáveis, etc.)	#851390	-	Implementada
		009: Criar controle dos bens permanentes adquiridos por meio de seus editais de implantação e estruturação de espaços de inovação	#851392	30/09/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	4: Aquisição indevida com recursos do Edital nº 76/2017 – PROPI/IFMS	010: Apurar a situação, adotando as providências cabíveis.	#851394	30/09/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
		011: Verificar a conformidade de todos os empenhos provenientes de recursos do TED nº 7086	#851396	30/09/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	5: Cadastro patrimonial dos bens permanentes	012: Elaborar Plano de Ação em conjunto com a Coordenação de Patrimônio – COPAT/PROAD/RT com o intuito de regularizar o cadastro patrimonial de todos os bens permanentes adquiridos com recursos dos Editais nº 13/2016 e 76/2017 – PROPI.	#851400	01/10/2020	Recomendação consolidada em outra recomendação



	6: Alteração das propostas sem atualização no SUAP – Módulo Pesquisa	013: Solicitar aos coordenadores que atualizem suas propostas no SUAP.	#851408	30/09/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
		014: Liberar o pagamento somente após cadastrada a alteração da proposta no SUAP – Módulo Pesquisa	#851409	30/09/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	7: Formulário de Inexistência de Pendências incompleto	015: Acrescentar, em todos os editais PROPI, campo para verificação junto à Reitoria no Formulário de Inexistência de Pendências	#851413	30/09/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	8: Ausência de comprovação de matrícula dos discentes componentes da equipe	016: Atualizar dados dos discentes participantes no SUAP – Módulo Pesquisa, para fins de comprovação dos requisitos dos editais	#851415	30/09/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	9: Ausência de comprovação da alocação de horário no PAT do proponente	017: Solicitar a inclusão do PAT (Plano de Atividades) do proponente no SUAP – Módulo de Pesquisa	#851416	30/09/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	10: Não elaboração do Relatório da Comissão de Avaliação da Prestação de Contas	018: Emitir informativo a todas as comissões instituídas no âmbito da PROPI, orientando sobre o dever de se elaborar os relatórios de conclusão de trabalho das comissões	#851417	30/09/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
002/2019: Contratação de Professor Substituto	1: Controles internos em nível informal	001: Mapear os processos relacionados à Contratação de Professores Substitutos.	#851996	01/04/2021	Não houve providência
		002: Elaborar manual de procedimentos internos a partir do resultado obtido do mapeamento de processos.	#851997	01/04/2021	Não houve providência
		003: Mapear os riscos referentes aos processos mapeados	#851998	-	Suspensa
	2: Ausência de normativo interno específico	004: Criar documento normativo que regule as etapas da contratação de Professores Substitutos no IFMS	#851999	01/02/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
		005: Adotar, para o(s) edital(is) em andamento e para os futuros, critérios de impedimento e suspeição para a composição das Comissões Organizadoras e Bancas Examinadoras	#852000	01/02/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente



		006: Constar nos próximos editais, de modo expresse, os critérios de impedimento a serem considerados na composição das Bancas Examinadoras, de forma que se torne viável a possibilidade de impugnação da banca por parte dos candidatos	#852002	01/03/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	3: Portarias de Comissão em desacordo com normativo interno do IFMS	007: Adotar rotina de informação e controle dos requisitos previstos na Instrução de Serviço nº 4/2016 em todos os processos relacionados à DIGEP que necessitem de Portarias de comissões	#852003	01/02/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	4: Não elaboração do Relatório da Comissão Organizadora do Processo Seletivo Simplificado (PSS) para Professor Substituto	008: Emitir informativo a todas as comissões instituídas no âmbito da DIGEP, orientando sobre o dever de se elaborar os relatórios de conclusão de trabalho das comissões	#852004	01/12/2020	Não houve providência
	5: Contratação por meio de aproveitamento de lista não previsto no edital	009: Adotar providências para apuração das irregularidades apontadas na constatação nº 5 do Relatório nº 002/2019 – AUDIT/IFMS.	#852005	01/12/2020	Não houve providência
		010: Realizar consulta (PROJU, SIPEC e/ou TCU) sobre a legalidade do aproveitamento de lista nos editais de Processo Seletivo Simplificado de Professor Substituto.	-	-	Implementada
		011: Instruir os processos de contratação de professores substitutos no Sistema SUAP, fazendo constar, em ordem cronológica, todas as etapas do processo (contratos, declarações, termos aditivos e de rescisão de contrato, etc.)	#852007	01/02/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	6: Utilização de critérios de pontuação não previstos no edital	012: Adotar providências para apuração das irregularidades apontadas na constatação nº 6 do Relatório nº 002/2019 – AUDIT/IFMS.	#852008	01/12/2020	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
		013: Adotar, para os próximos editais, previsão expressa de eliminação dos candidatos que não realizarem a prova didática dentro do tempo previsto	-	-	Implementada
		014: Retificar o Edital de homologação, excluindo os candidatos aprovados que não concluíram a prova dentro do tempo previsto	#852010	01/12/2020	Recomendação não implementada – Ação



					inadequada ou insuficiente
	7: Candidata aprovada cuja aula apresentada não abordou os pontos previstos no tema sorteado	015: Adotar providências para apuração das irregularidades apontadas na constatação nº 7 do Relatório nº 002/2019 – AUDIT/IFMS	#852018	01/12/2020	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	8: Ausência da gravação da prova didática de candidato aprovado	016: Adotar providências para apuração das irregularidades apontadas na constatação nº 8 do Relatório nº 002/2019 – AUDIT/IFMS	#852020	01/12/2020	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	9: Possível acúmulo ilegal de cargos	017: Realizar consulta (PROJU, SIPEC e/ou TCU) acerca dos indícios de ilegalidade de acumulação apontados, e, com base na resposta, adotar as providências cabíveis	-	-	Implementada
003/2019: Aplicação de penalidades a empresas (pessoas jurídicas)	1: Controles internos em nível informal	001: Mapear os processos relacionados a Aplicação de Penalidades a Empresas	#852060	30/12/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
		002: Elaborar manual de procedimentos internos a partir do resultado obtido do mapeamento de processos	#852063	30/12/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
		003: Mapear os riscos referentes aos processos mapeados	#852065	-	Suspensa
	2: Não cadastramento de penalidades nos Sistemas CGU-PJ, Portal da Transparência e SICAF	004: Estabelecer fluxo de comunicação com os <i>campi</i> do IFMS no que tange a aplicação de penalidades a empresas (Pessoas Jurídicas)	#852068	30/12/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente



		005: Estabelecer, nos processos de aplicação de penalidades, etapa formal de análise/avalição se a conduta ou infração cometida pela Pessoa Jurídica se caracteriza como Ato Lesivo	#852070	30/10/2021	Implementada
		006: Que a unidade proceda a regularização do cadastramento no sistema CGU-PJ das penalidades aplicadas que impliquem restrição ao direito de contratar ou licitar com a Administração Pública, sem prejuízo da apuração de responsabilidades	#852071	30/12/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
		007: Que o IFMS, em conjunto com a PROAD e NUREI, estude a viabilidade de a responsabilidade pelo cadastro de penalidades ser incorporada pelo Núcleo de Correição do IFMS	#852072	-	Implementada
		008: Formular a Política de Uso do sistema CGU-PJ no IFMS, de acordo com o previsto no Art. 3º, I da Portaria nº 1.196, de 23 de maio de 2017	#852073	30/09/2022	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	3: Ausência de instrução/capacitação destinada aos Fiscais de Contrato e Unidades de Licitação dos <i>campi</i> do IFMS	009: Fornecer curso de capacitação ou orientação técnica aos Fiscais de Contrato e Unidades de Licitação dos <i>campi</i> e da Reitoria do IFMS quanto ao Processo Administrativo de Responsabilização (Lei nº 12.846/2013) e demais normativos correlatos à Aplicação de Penalidades a Empresas (Pessoas Jurídicas)	#852074	-	Implementada
005/2019: Transparência na relação com Fundações de Apoio	1: Ausência de uma seção específica no site oficial do IFMS que permita registro centralizado, de ampla publicidade, com informações referentes às Fundações de Apoio contendo os dados relativos aos projetos executados e em execução com as Fundações de Apoio.	001: Recomendamos à PROAD implantar registro centralizado, de ampla publicidade e de acesso público na internet, contendo todos os documentos que tenham relação com a Fundação de Apoio e dados relativos aos projetos (encerrados e em andamento), independentemente da finalidade (ensino, pesquisa, extensão, desenvolvimento institucional, científico e tecnológico e estímulo à inovação) e, contemplando os requisitos relativos à transparência.	#852112	31/05/2021	Não houve providência



	2: Inobservância/ fragilidades, no site oficial da Fundação de Apoio FACTO, quanto ao cumprimento dos requisitos relativos à publicidade e transparência.	002: Instruir a Fundação de Apoio para que cumpram, na íntegra, os requisitos de publicidade e transparência, os quais devem estar contemplados nas informações constantes em seus sites oficiais, solicitando que se adêquem às determinações legais, em especial ao Acórdão nº 1178/2018 – TCU – Plenário (itens 9.4.1 ao 9.4.17).	#852116	03/06/2021	Implementada
		003: Implementar controles, rotinas ou procedimentos com vistas a verificar se a Fundação de Apoio, com o qual o IFMS possui relacionamentos, está atendendo/cumprindo adequadamente aos preceitos estabelecidos nas regras e princípios relativos à publicidade e transparência.	#852125	31/05/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente

2018

Relatório	Constatação	Recomendação	id	Prazo	Status
001/2018: Fiscalização de Contratos	1: Contratos sem designação de fiscal	001: Recomendamos a nomeação dos fiscais de contrato, aplicando assim os normativos existentes - balizados pelos Acórdãos do TCU – bem como a atualização dos gestores/fiscais de contrato quanto ao funcionamento do contrato e procedimentos para o recebimento.	-	-	Implementada
	2: Contratos com informações desatualizados no site da transparência do IFMS	002: Recomendamos que a PROAD crie, em conjunto com a DIRT e ASCOM, rotina para mitigar eventuais falhas no redirecionamento para o Portal da Transparência.	-	-	Implementada
	3: Inexistência de Gerenciamento de Risco na fase de Gestão de Contrato	003: Recomendamos o atendimento à Instrução Normativa nº 5, de 25 de maio de 2017, Capítulo III, artigo 20 § 3º: “ As contratações de serviços prestados de forma contínua, passíveis de prorrogações sucessivas, de que trata o art. 57 da Lei nº 8.666, de 1993, caso sejam objeto de renovação da vigência, ficam dispensadas das etapas I, II e III do caput, salvo o Gerenciamento de Riscos da fase de Gestão do Contrato”	-	-	Implementada
	4: Ausência de imputação do ônus a quem deu causa à cobrança de juros/multa	004: Recomendamos a devida instrução do processo com justificativas e motivos da ocorrência de juros e multa bem como, a submissão do mesmo à apreciação da autoridade superior competente para demais providências cabíveis	#852391	30/10/2021	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente



	5: Utilização de saldo de Nota de Empenho do ano de 2017 para liquidar despesas do orçamento em curso	005: Recomendamos que, para as próximas inscrições em restos à pagar, a unidade auditada recorra aos Normativos que definem e delimitam a inscrição e utilização dos restos a pagar processados e não processados.	#852393	30/03/2022	Recomendação não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
002/2018: Processo de Admissão de Servidores	1: Necessidade de formalização dos controles internos	001: Realizar o mapeamento dos processos executados pela COAPE e COPAG referentes à admissão de pessoal e registro funcional	-	-	Implementada
		002: Recomendamos que a DIGEP realize o mapeamento dos riscos referentes ao processo de admissão de servidores	#852400	-	Suspensa
003/2018: Edital de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação	1: Necessidade de formalização dos controles internos	001: Realizar o mapeamento dos processos executados pela PROPI referentes à elaboração de seus editais	-	-	Implementada
		002: Recomendamos que a PROPI realize o mapeamento dos riscos referentes à elaboração de seus editais	#852403	-	Suspensa
	2: Instrumentalização incompleta dos processos	003: Recomendamos que a PROPI anexe aos autos dos processos as comunicações feitas por e-mail, as GRU, relatórios e demais documentos pendentes relativos à aprovação das Prestações de Contas do Edital nº 037/2017 – PROPI/IFMS	-	-	Implementada
		004: Recomendamos que a PROPI inclua em seus Formulários de Prestação de Contas os campos “Data”, “Local” e “Nome, Matrícula SIAPE e Assinatura do Responsável”.	-	-	Implementada
	3: Propostas aceitas em desacordo com normas do edital	005: Recomendamos que conste em edital como requisito obrigatório a comprovação formal de adimplência do servidor/coordenador	-	-	Implementada
005/2018: Assistência Estudantil	1: Necessidade de formalização dos controles internos	001: Realizar o mapeamento dos processos executados pela PROEN referentes à concessão de Auxílios de Assistência Estudantil	-	-	Implementada
		002: Conceber manual de procedimentos internos de concessão de auxílios a partir do resultado obtido do mapeamento de processos	#852411	14/05/2021	Não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
		003: Realizar o mapeamento dos riscos referentes à concessão de Auxílios de Assistência Estudantil	#852578	-	Suspensa
	2: Ausência de comprovação de informações internas relacionadas ao processo de concessão do auxílio aos discentes beneficiados	004: Mapear todas as informações necessárias e suficientes de cunho organizacional para apoio das análises internas e consecução dos objetivos da área, subsidiando a revisão dos fluxos de trabalho interno, no que se refere a captação de informações já tratadas pelos demais atores organizacionais, de forma a promover informação ativa interna à unidade, antecipando uma base atualizada desses dados à COAES/PROEN. (ex:	-	-	Implementada



		Matrícula, histórico escolar, Sanções Disciplinares, etc.)			
		005: Explicitar nos processos de concessão de auxílios (pastas documentais dos beneficiários), registro de ponto de verificação a ser exercido internamente pela própria PROEN, de checagem das previsões editalícias que se relacionem com demais unidades organizacionais do IFMS, de forma a promover a atualização contínua do conhecimento da COAES/PROEN a respeito da situação dos discentes, visando assim, o aperfeiçoamento contínuo de seus controles internos	-	-	Implementada
	3: Ausência de comprovação documental no processo de concessão de auxílios aos discentes beneficiados	006: Rever os procedimentos de recepção e conferência de documentos (por exemplo, utilização de checklist documental, quando da entrega), de forma a garantir conformidade às exigências editalícias na formação processual de concessão dos auxílios	-	-	Implementada
		007: Reproduzir e atuar as vias de documentos do processo de concessão, atentando-se para as formalidades de registro e produção de documentos, identificando, de forma precisa e clara, o responsável por sua produção e/ou recebimento, data de produção e/ou recebimento e o outorgante do benefício, indicando nome, cargo e matrícula SIAPE	-	-	Implementada
		008: Estabelecer rotina de checagem amostral das informações declaradas pelos beneficiários e verificação da necessidade de diligências amostrais a fim de confirmar as condições declaradas pelo beneficiário	#852594	03/06/2021	Não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	009: Abster-se de conceder bolsas e auxílios futuros sem a pasta documental possuir todos os documentos necessários que suportem a tomada de decisão de concessão de benefício	-	-	Implementada	
4: Ausência de preenchimento do “Termo de Compromisso” e “Parecer do Assistente Social”	010: Estabelecer rotina formalizada quanto às situações onde o parecer do profissional de Assistência Social é prescindível ou não, identificando de forma precisa e clara (nome, cargo e matrícula SIAPE) o profissional responsável pela análise, mesmo nos casos em que julgarem não ser preciso o parecer	#852599	03/08/2021	Implementada parcialmente	
	011: Considerar desistente o candidato que não entregar no prazo o Termo de Compromisso	-	-	Implementada	



		preenchido e assinado, conforme disposto no edital (item 9.3).			
	5: Ausência de padronização e ordem cronológica no que diz respeito à organização e guarda processual e documental do beneficiário	012: Definir um roteiro sequencial mínimo a fim de aprimorar a instrução processual, privilegiando o sequenciamento documental de forma a garantir que o processo de concessão do beneficiário tenha começo, meio e fim	-	-	Implementada
		013: Fornecer curso de capacitação ou orientação técnica em Gestão Documental e Arquivo aos servidores envolvidos no processo de concessão de auxílios de assistência estudantil	#852603	03/12/2021	Não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	6: Ausência de comprovação processual do acompanhamento das condições de manutenção dos auxílios	014: Explicitar nos processos de concessão de auxílios (pastas documentais dos beneficiários), registro da comprovação do acompanhamento mensal das condições de manutenção dos auxílios	-	-	Implementada
		7: Ausência de segregação de função na análise do fluxo de concessão de benefício	015: Implementar adequada segregação de funções no processo de concessão de Auxílios de Assistência Estudantil	-	-

2017

Relatório	Constatação	Recomendação		Prazo	Status
001/2017: Acompanha- mento e fiscalização de obras	1: Falha na autuação dos processos	001: Recomendamos um devido acompanhamento dos próximos processos, visando atendimento ao item 2.8.1 da Portaria Interministerial nº 1.677, de 7 de outubro de 2015, que define os procedimentos gerais para o desenvolvimento das atividades de protocolo, de observância obrigatória, no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública Federal.	#852615	01/10/2020	Não houve providência
	2: Ausência de Nota de Empenho junto aos processos de pagamento	002: Recomendamos que a Administração anexe a Nota de Empenho ao processo de pagamento	#852625	01/10/2020	Não houve providência
	3: Ausência da CNDT (processo 23347.005817.2016-24)	003: Recomendamos o cumprimento dos requisitos de habilitação e à cláusula sexta - do pagamento (item 6.8.1 do contrato)	#852628	01/10/2020	Não houve providência
	4: Ausência do SICAF (processo 23347.005817.2016-24)	004: Recomendamos o atendimento da manutenção dos requisitos de habilitação e ao contrato	#852638	01/10/2020	Não houve providência



	5: Ausência do documento demonstrativo da liquidação da despesa no processo de pagamento (23347.005817.2016-24)	005: Recomendamos que seja emitida a NS de Liquidação e acostada ao processo após a realização desta etapa da despesa pública	#852645	01/10/2020	Não houve providência
	6: Ausência de evidenciação (Ordem Bancária) dos pagamentos efetuados (processo 23347.005817.2016-24)	006: Recomendamos que seja emitida a Ordem Bancária e acostada ao processo após a realização desta etapa da despesa pública	#852648	01/10/2020	Não houve providência
	7: Ausência dos comprovantes dos recolhimentos das retenções efetuadas (processo 23347.005817.2016-24)	007: Recomendamos que se adote o procedimento de acostar aos processos os comprovantes de recolhimento das retenções efetuadas - DARF - evidenciando os valores pagos ao Tesouro Nacional e ISS - valores pagos aos cofres municipais	#852653	01/10/2020	Não houve providência
	8: Não foi evidenciada no processo a apresentação da medição prévia das atividades executadas no período (item 6.3.1 do contrato)	008: Recomendamos uma melhor evidenciação da fiscalização e acompanhamento da obra, devendo o responsável juntar tempestivamente a respectiva documentação	#852667	01/10/2020	Não houve providência
002/2017: Auditoria Especial em Gestão de Pessoas - "Campus TL"	1: Relatórios de frequência sem comprovação documental das inconsistências	001: Adoção de medidas formais de orientação aos servidores quanto ao modo correto de justificativa para as inconsistências	#852686	-	Suspensa
		002: Atenção das chefias imediatas no que se refere à correta conferência dos relatórios de frequência e a utilização do corte do ponto (desconto em folha de pagamento) em casos de faltas sem a comprovação da justificativa	#852688	-	Suspensa
	2: Utilização de banco de horas	003: Que sejam feitos esclarecimentos a todos os servidores do <i>Campus</i> Três Lagoas acerca da ilegalidade da formação de banco de horas	-	-	Implementada
		004: Que as justificativas que se assemelhem à tentativa de formação de banco de horas sejam consideradas como injustificadas por parte das chefias, e que, nesses casos, seja adotado o corte do ponto (desconto em folha de pagamento)	#852700	-	Suspensa



	3: Divergência do quadro de horário com os horários descritos nos relatórios de frequência	005: Orientamos para que haja rigor por parte das chefias imediatas quanto a fiel execução da jornada diária de acordo com quadro de horários, exigindo justificativas para os atrasos	#852710	-	Suspensa
	4: Utilização da justificativa ESQ (esquecimento)	006: Orientamos para que haja rigor e atenção por parte das chefias imediatas quanto às justificativas de “esquecimento” no relatório de frequência, realizando o corte do ponto (desconto em folha de pagamento) para situações recorrentes	#852726	-	Suspensa
003/2017: Ingresso de Estudantes	1: Ausência de Regulamento Interno e Formalização das Práticas adotadas pela Comissão	001: Que o IFMS crie um Regulamento Interno que discipline o todo o processo de realização dos Exames de Seleção para ingressos de estudantes, com, no mínimo, a definição das atribuições, competências, prazos e responsabilidades dos servidores envolvidos nas etapas do Exame de Seleção	#852731	-	Suspensa
		002: Que a PROEN realize o Mapeamento dos Processos referentes às atividades das Comissões envolvidas na realização do Exame de Seleção para ingresso de estudantes	-	-	Implementada
	2: Falha na instrumentalização do Processo	003: Que a PROEN providencie a correta instrumentalização do processo, com a juntada de todas as Portarias referentes às Comissões participantes, bem como a juntada dos Termos de Confidencialidade assinados	#852735	30/03/2022	Implementada parcialmente
	3: Vulnerabilidade da sala de impressão dos cadernos de provas	004: Recomendar ao IFMS que, caso opte por realizar internamente a impressão dos cadernos de provas de seus processos seletivos, crie uma infraestrutura, baseada em estudos de viabilidade técnica e econômica, com os padrões técnicos e de segurança observados por entidades/empresas reconhecidas nacionalmente no desempenho dessas atividades	#852738	-	Suspensa
005/2017: Capacitação	1: Utilização efetiva de 25,64% do recurso disponível para capacitação em 2016	001: Recomendamos um dimensionamento efetivo, pelas estruturas organizacionais responsáveis, das necessidades de capacitação e/ou estímulo à participação dos servidores, ênfase na divulgação de ações e/ou recursos	-	-	Implementada



	2: Não evidenciação do pagamento de recurso empenhado para capacitação cuja prestação de serviço foi efetuada em 2016	002: Recomendamos análise da questão e devidas providências quanto à sequência das demais fases de despesa	-	-	Implementada
	3: Pagamento de Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso efetuado por meio de ordem bancária a servidores do IFMS	003: Recomendamos atenção ao Decreto nº 6.114/2007 que regulamenta o pagamento da GECC de que trata o art. 76-A da Lei nº 8.112/1990.	#853327	-	Implementada
	4: Pagamento de Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso efetuado por meio de ordem bancária a servidor de outro órgão ou entidade da Administração Pública Federal	004: Recomendamos maior atenção à orientação exarada pelo CPRSC por meio do Ofício Circular nº 62/2015/DDR/SETEC-MEC de 27/07/2015, a mesma refere-se ao pagamento a avaliadores do RSC e não a pagamentos de profissionais externos em geral	#853328	01/12/2020	Não houve providência
006/2017: Projeto de Pesquisa	1: Acúmulo de bolsas	001: Que o IFMS verifique a viabilidade de adquirir ou desenvolver um sistema informatizado para a operacionalização e gerenciamento das bolsas concedidas em seus programas finalísticos (ensino, pesquisa e extensão), de forma a fortalecer os controles e mitigar os riscos de acumulações indevidas de bolsas, recebimentos em duplicidade e erros de informação/cadastro	#853329	-	Implementada
		002: Que a PROPI desenvolva em conjunto com a PROEX uma rotina de cruzamento de dados dos alunos beneficiados em seus editais, buscando mitigar os riscos de acúmulos indevidos de bolsas de pesquisa com bolsas/auxílios de extensão	#853330	01/10/2020	Recomendação consolidada em outra recomendação
	2: Bolsistas exercendo monitoria remunerada	003: Que a PROPI desenvolva em conjunto com a PROEN uma rotina de cruzamento de dados dos alunos beneficiados em seus editais, buscando mitigar os riscos de acúmulos indevidos de bolsas de pesquisa com auxílio monitoria	#853331	01/10/2020	Recomendação consolidada em outra recomendação
		004: Que o IFMS proceda uma análise e emita um posicionamento junto às Pró-Reitorias quanto às possíveis contradições entre os seus normativos internos no que tange a vedação a determinados acúmulos de auxílios e bolsas pelos discentes.	#853335	15/12/2020	Não implementada – Ação inadequada ou insuficiente



		(Nova redação após análise da manifestação da PROEN em 01/10/2020)			
	3: Informações imprecisas na planilha de controle apresentada	005: Que a PROPI verifique os pagamentos realizados aos alunos bolsistas G. de O. A. P (CPF: 703.XXX.XXX-17) e R. P. A. (CPF: 047.XXX.XXX-03) e, caso comprovado o equívoco, providencie o saneamento	#853336	-	Implementada
	4: Tópico do edital em desacordo com o Programa Institucional de Iniciação Científica e Tecnológica do IFMS – PITEC	006: Que a PROPI inclua em seus editais todos os requisitos e exigências para a participação dos alunos no programa previstos no PITEC vigente	-	-	Implementada
		007: Que o IFMS verifique se o seu Programa Institucional de Iniciação Científica e Tecnológica – PITEC vai ao encontro de sua missão institucional e, em caso negativo, que seja revisado/readequado aos seus objetivos finalísticos	-	-	Implementada
008/2017: Projeto de Extensão	1: Intempestividade na execução dos atos relativos à administração das bolsas, no caso, cessão de pagamento	001: Que se verifique, na concessão dos benefícios e periodicamente, a situação dos bolsistas com vistas a prevenir pagamentos irregulares	#853504	-	Implementada
009/2017: Projeto de Ensino	1: Ausência do registro do título do TCC no Sistema Acadêmico	001: Recomendamos uma maior percepção sobre os sistemas de apoio e tecnologias disponíveis. A forma de utilização das ferramentas deve ser revista, as informações geradas de forma não condizentes com a realidade, inviabilizam e o subsidio do processo decisório.	-	-	Implementada
	2: Datas constantes no Sistema Acadêmico não condizem com a realidade	002: Recomendamos uma maior atenção com os dados que alimentam o Sistema Acadêmico. Hoje as informações contidas no mesmo geram inconsistências caracterizadas pela ausência de preocupação com o oferecimento de informações confiáveis em tempo hábil. As informações do Sistema Acadêmico devem ser fidedignas, espelharem a realidade, possibilitando a utilização do sistema como ferramenta geradora de informações para controle e tomada de decisões.	#853506	15/12/2020	Não implementada – Ação inadequada ou insuficiente



011/2017: Segurança da Informação	1: Política de Segurança da Informação e Comunicações - POSIC desatualizada	001: Providenciar a atualização da Política de Segurança da Informação e Comunicações - POSIC , do IFMS	#853518	-	Implementada
	2: Ausência de nomeação do Gestor de Segurança da Informação e Comunicações	002: Providenciar a designação formal do Gestor de Segurança da Informação e Comunicações	#853519	-	Implementada
	3: Ausência da instituição da equipe de tratamento e resposta a incidentes em redes computacionais	003: Providenciar a designação formal da equipe de tratamento e resposta a incidentes em redes computacionais	#853521	04/06/2021	Não implementada – Ação inadequada ou insuficiente

2016

Relatório	Constatação	Recomendação		Prazo	Status
001/2016: Gestão de contratos	1. Constatações referentes aos Contratos nº 04/2016 Por meio de análise documental (“Despacho” de fl. 116 do processo 23347.019230.2015-11) constatou-se que o Pregão Eletrônico SRP 07/2014 violou os artigos 9º, III e IV e 22 § 4º do Decreto 7.892/2013, in verbis: “...o setor financeiro detectou um problema em relação ao Pregão Eletrônico SRP 07/2014, gerenciado pela UASG 158452 e que deu origem este processo - 23347.019230.2015-11 -, pois os quantitativos solicitados para alguns itens, e que foram aprovados pela UASG gestora, são maiores do que a quantidade lançada no pregão para aquele item”.	001: Que o setor auditado efetue, caso ainda pendente, as correções nos dados dos sistemas afetos ao contrato (SIAFI, SIASG, SICON) e apresente comprovação da regularidade dos lançamentos em até 5 dias contados da ciência deste Relatório de Auditoria nº 16	#852740	-	Implementada



	<p>2. Constatações referentes aos Contratos nº 04/2016 e 05/2016: Por meio de análise documental (“Despacho” de fls. 116, 197 e 198, do processo 23347.019230.2015-11) constatou-se que, quando da emissão da nota de empenho referente ao pagamento da primeira prestação dos contratos, o setor financeiro, DIROF, encontrou erro grave decorrente de desatenção quando da inserção dos dados no sistema de compras do Governo Federal, sendo “os quantitativos e valores de referência equivalem ao valor mensal da contratação, enquanto o contrato tem vigência de 12 meses, ou seja, o valor real da contratação é 12 vezes maior do que o que consta no sistema, inviabilizando a emissão do empenho no valor correto”.</p>	<p>002: Que o setor auditado efetue, caso ainda pendente, as correções nos dados dos sistemas afetos ao contrato (SIAFI, SIASG, SICON) e apresente comprovação da regularidade dos lançamentos em até 5 dias contados da ciência deste Relatório de Auditoria</p>	<p>#852814</p>	<p>-</p>	<p>Implementada</p>
	<p>3. Constatações ref ao Contrato 01/2016 CG: Por meio de análise documental, constatou-se que algumas páginas do processo encontram-se fora de ordem (página 87 encontra-se entre as páginas 111 e 112).</p>	<p>Respeitar, rigorosamente, a ordenação das páginas do processo, buscando facilitar o controle e garantindo a integridade e temporalidade das informações.</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Implementada</p>
	<p>4. Constatações ref ao Contrato 01/2016 CG: Por meio de análise documental, encontrou-se somente a minuta de portaria de designação</p>	<p>Anexar ao processo a versão da portaria publicada no Boletim de Serviços, disponível no sitio eletrônico da instituição, visando garantir a autenticidade do documento.</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Implementada</p>



	de gestores e fiscais do contrato (página 181).				
	5. Constatações ref ao Contrato 03/2016 NA: Por meio de análise documental, constatou-se que cláusulas essenciais do contrato, como o Pagamento, o Regime de Execução, as Obrigações da Contratante e Contratada e as Sanções Administrativas remetem ao Edital e ao Termo de Referência, que por sua vez, não estão assinados.	Anexar ao processo cópias das vias do Edital e do Termo de Referência assinadas.	-	-	Implementada
	6. Constatações ref ao Contrato 03/2016 NA: Por meio de análise documental, encontrou-se somente a minuta de portaria de designação da fiscal do contrato (página 109).	Anexar ao processo a versão da portaria publicada no Boletim de Serviços, disponível no site eletrônico da instituição, visando garantir a autenticidade do documento.	-	-	Implementada
002/2016: Cartão corporativo (Corumbá)	3: A busca pela aquisição mais vantajosa para a Administração Pública não resta evidenciada no processo	001: Recomendamos que sejam evidenciadas no processo as diligências efetuadas para compra e se atente ao que orienta a legislação: Manual do Siasi: 021121 – Suprimento de Fundos – “Considerações comuns acerca dos limites da despesa de pequeno vulto: 3.3.1 – A despesa executada por meio de suprimento de fundos, procedimento de excepcionalidade dentro do processo normal de aplicação do recurso público, deverá na mesma forma que no processo licitatório, observar os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade e da igualdade além de garantir a aquisição mais vantajosa para a administração pública.”.	#852855	-	Implementada
	4: Ausência de Carimbo do Suprido na Proposta de Concessão de Suprimento de Fundos - PCSF	002: Recomendamos que, uma vez adotado o formulário padronizado da Proposta de Concessão de Suprimento de Fundos disponível no site do Tesouro, seja observada uma similaridade no preenchimento do mesmo, observando todos os requisitos constantes deste modelo, dentre eles a utilização do carimbo pelo suprido.	#852892	22/06/2021	Não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
	5: Ausência de Segregação de Função entre Proponente e	003: Recomendamos que se atente ao que orienta a legislação: Instrução Normativa/SFC Nº 01, de 06 de abril de 2001.	#852907	-	Implementada



	Ordenador de Despesa	Princípio de controle interno administrativo. 3. Constituem-se no conjunto de regras, diretrizes e sistemas que visam ao atingimento de objetivos específicos, tais como: (...) “IV–Segregação de funções – a estrutura das unidades/entidades deve prever a separação entre as Funções de autorização/aprovação de operações, execução, controle e contabilização, de tal forma que nenhuma pessoa detenha competências e atribuições em desacordo com este princípio;”.			
	7: Ausência de Segregação de função: o suprido participou da Execução Financeira	004: Recomendamos que se atente ao que orienta a legislação: Instrução Normativa/SFC Nº 01, de 06 de abril de 2001. Princípio de controle interno administrativo. 3. Constituem-se no conjunto de regras, diretrizes e sistemas que visam ao atingimento de objetivos específicos, tais como: (...) “IV–Segregação de funções – a estrutura das unidades/entidades deve prever a separação entre as Funções de autorização/aprovação de operações, execução, controle e contabilização, de tal forma que nenhuma pessoa detenha competências e atribuições em desacordo com este princípio;”	#852916	-	Implementada
	12: Identificação de despesas passíveis de planejamento que poderiam ser submetidas aos procedimentos licitatórios ou de dispensa de licitação	005: Orientamos que sejam aprimorados os mecanismos de planejamento das ações, o que aumenta a economicidade e a eficiência para o erário, evitando suprir a falta de planejamento com a utilização do Suprimento de Fundos, saindo do seu contexto excepcional, pagar despesas que devido a sua excepcionalidade, não possam se subordinar ao procedimento normal de despesa pública	#852921	-	Implementada
002/2016: Cartão corporativo (Coxim)	1: A busca pela aquisição mais vantajosa para a Administração Pública não resta evidenciada no processo	001: Recomendamos que sejam evidenciadas no processo as diligências efetuadas para compra e se atente ao que orienta a legislação: Manual do Siafi: 021121 – Suprimento de Fundos – “Considerações comuns acerca dos limites da despesa de pequeno vulto: 3.3.1 – A despesa executada por meio de suprimento de fundos, procedimento de excepcionalidade dentro do processo normal de aplicação do recurso público, deverá na mesma forma que no processo licitatório, observar os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade e da igualdade além de garantir a aquisição mais vantajosa para a administração pública.”	#852930	01/10/2020	Não houve providência



002/2016: Cartão corporativo (Campus Nova Andradina)	1: Ausência da ordem cronológica dos acontecimentos	001: Recomendamos um devido acompanhamento dos próximos processos, uma vez que se faz necessário manter a ordem cronológica dos eventos, observando critérios padronizados e contínuos de identificação, de modo que fiquem compatíveis, permitindo melhor interpretação e análise das informações	#853010	-	Implementada
	2: A busca pela aquisição mais vantajosa para a Administração Pública não resta evidenciada no processo PCSFs 02/2016 e 03/2016 – suprido Gilberto Luís Soares Lima	002: Recomendamos que sejam evidenciadas no processo as diligências efetuadas para compra e se atente ao que orienta a legislação: Manual do Siafi: 021121 – Suprimento de Fundos – “Considerações comuns acerca dos limites da despesa de pequeno vulto: 3.3.1 – A despesa executada por meio de suprimento de fundos, procedimento de excepcionalidade dentro do processo normal de aplicação do recurso público, deverá na mesma forma que no processo licitatório, observar os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade e da igualdade além de garantir a aquisição mais vantajosa para a administração pública.”	#853024	-	Implementada
	3: Reiteração de Orientação: Reiteramos a orientação efetuada através da Solicitação de Auditoria nº 2015011.016/AUDIT para que seja efetuada a atualização cadastral da UG Unidade Gestora – que possui Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica junto a Receita Federal garantindo a correta informação	003: Orientamos que para alteração de dados cadastrais do <i>campus</i> junto a Receita Federal do Brasil seja providenciado Documento Básico de Entrada (DBE)	-	-	Implementada
002/2016: Cartão corporativo (Campus Três Lagoas)	1: Empenho emitido do tipo estimativo	001: Recomendamos a atenção ao que esclarece o Manual de Cartão de Pagamento na página 12 item 7: “De que forma os Ordenadores de Despesa efetuam os empenhos para compras e para os saques com Cartão? Os empenhos são efetuados de acordo com o seu favorecido e podem ser de dois tipos: estimativo e ordinário. Caso o favorecido da NE (Nota de Empenho) seja a Unidade Gestora, o empenho será estimativo. Se o favorecido na NE for o próprio suprido, o empenho será ordinário, pois, nesse caso, o valor da despesa e o beneficiário serão conhecidos”	-	-	Implementada



	2: Ausência de carimbo do suprido na Proposta de Concessão de Suprimento de Fundos - PCSF	002: Recomendamos que, uma vez adotado o formulário padronizado da Proposta de Concessão de Suprimento de Fundos disponível no site do Tesouro, seja observada uma similaridade no preenchimento do mesmo, observando todos os requisitos constantes deste modelo, dentre eles a utilização do carimbo pelo suprido. Citamos ainda o Decreto 93.872 de 23.12.986, que em seu artigo Art. 40 cita: “A assinatura, firma ou rubrica em documentos e processos deverá ser seguida da repetição completa do nome do signatário e indicação da respectiva função ou cargo, por meio de carimbo, do qual constará, precedendo espaço destinado à data, e sigla da unidade na qual o servidor esteja exercendo suas funções ou cargo.”	#853077	-	Implementada
	3: Ausência de Segregação de Função entre Proponente e Ordenador de Despesa	003: Recomendamos que se atente ao que orienta a legislação: Instrução Normativa/SFC Nº 01, de 06 de abril de 2001. Princípio de controle interno administrativo. 3. Constituem-se no conjunto de regras, diretrizes e sistemas que visam ao atingimento de objetivos específicos, tais como: (...) “IV–Segregação de funções – a estrutura das unidades/entidades deve prever a separação entre as Funções de autorização/aprovação de operações, execução, controle e contabilização, de tal forma que nenhuma pessoa detenha competências e atribuições em desacordo com este princípio;”	-	-	Implementada
	4: Ausência de ateste em Notas Fiscais	004: Recomendamos que se atente ao Manual de perguntas e respostas sobre Suprimento de Fundos, disponível no site da CGU, pergunta 29: “Quais os cuidados básicos a serem observados pelo Agente Suprido na aplicação do Suprimento de Fundos? ... I) solicitar, ao demandante, que ateste a execução dos serviços prestados ou o recebimento do material adquirido, devendo opor a data e a sua assinatura, seguida do seu nome legível e da denominação do seu cargo e função;”	-	-	Implementada



	5: Ausência de Segregação de função na Liquidação e Pagamento	005: Recomendamos o atendimento ao princípio da segregação de funções, definido na Instrução Normativa 001/SFC, de 06.04.2001, no intuito de que nenhum servidor ou seção administrativa deva participar ou controlar todas as fases inerentes a uma despesa (Empenho – Liquidação – Pagamento), ou seja, cada fase deve, preferencialmente, ser executada por pessoas e setores independentes entre si, possibilitando a realização de uma verificação cruzada. Instrução Normativa/SFC Nº 01, de 06 de abril de 2001. Princípio de controle interno administrativo. 3. Constituem-se no conjunto de regras, diretrizes e sistemas que visam ao atingimento de objetivos específicos, tais como: (...) “IV–Segregação de funções – a estrutura das unidades/entidades deve prever a separação entre as Funções de autorização/aprovação de operações, execução, controle e contabilização, de tal forma que nenhuma pessoa detenha competências e atribuições em desacordo com este princípio;”.	#853093	27/01/2022	Não implementada – Ação inadequada ou insuficiente
005/2016: sobreposição de carga horária de servidores no PRONATEC	1: Sobreposição de horários entre a carga horária regular de servidores do IFMS e suas jornadas de bolsista dedicadas às atividades do PRONATEC	001: Recomendamos que sejam observados, no cumprimento da jornada de trabalho dos servidores que prestam serviço ao PRONATEC, os ditames previstos Resolução nº 04 do CD/FNDE, de 16 de março de 2012 e na Lei nº 12.513, de 26 de outubro de 2011	#853266	-	Implementada
		002: Que seja efetuado levantamento pela Coordenação do PRONATEC em relação ao cumprimento das jornadas de trabalho dos servidores bolsistas que não foram abrangidos pela amostra analisada, buscando identificar a existência de outras situações de sobreposição de jornada de trabalho	#853141	01/10/2020	Não houve providência
		003: Recomendamos que em todos os casos identificados de sobreposição de jornada de trabalho seja providenciada a restituição dos recursos recebidos indevidamente ou a compensação da carga horária prejudicada	#853158	27/10/2021	Não houve providência
		004: Que sejam publicados e mantidos atualizados no sítio da instituição, bem como no mural de entrada do prédio, o quadro de horários de todos servidores que são bolsistas do	#853278	-	Implementada



		PRONATEC, atendendo ao art. 15, § 3º da Resolução nº 04 do CD/FNDE			
		005: Que seja adotado em todos os <i>campi</i> o ponto eletrônico biométrico para o controle da jornada do PRONATEC, uma vez que todas as inconsistências encontradas neste trabalho se deram em relação ao controle de frequência manual, ficando comprovada sua fragilidade e precariedade	#853285	-	Suspensa
		006: Que seja criado um regulamento interno que normatize a execução do PRONATEC no âmbito do IFMS	#853297	-	Implementada

Fonte: Sistema e-Aud e Planilha de Monitoramento – AUDIT/IFMS. Atualizada em 30/03/2022.



ANEXO II

AÇÕES DE CAPACITAÇÃO REALIZADAS, COM INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO DE AUDITORES CAPACITADOS, CARGA HORÁRIA E TEMAS

Quadro demonstrativo das ações de capacitação realizadas, com indicação do quantitativo de auditores capacitados, carga horária e temas, no exercício 2021						
Servidor	Mês	Carga horária	Curso	Tema	Instituição realizadora	Total de horas por servidor
Angelo Borrhalo Hurtado	Junho	20	53º FONAITec - Fórum de Capacitação Técnica das UAIG	Auditoria	FONAI	133
	Julho	14	Planejamento Individual de Auditoria Baseado em Risco	Auditoria	UNAMEC - CGU - AECI/MEC	
		20	Referencial Técnico da Auditoria Interna Governamental	Auditoria	SFC/CGU	
	Setembro	2	Planejamento de Auditoria Baseado em Riscos: Dilemas e Possibilidades	Auditoria	UNAMEC	
	Outubro	20	Prática para Implementação da Gestão de Riscos nas IFE's	Auditoria	FONAI	
	Novembro	11	V Fórum Nacional de Controle - Educação pós-pandemia: Desafios e Oportunidades	Controle	ISC/TCU	
		20	54º FONAITec - Fórum de Capacitação Técnica das UAIGs	Auditoria	FONAI	
		10	11º Fórum Brasileiro de Atividade de Auditoria Interna	Auditoria	Conselho de Dirigentes de Órgãos de Controle Interno da União (DICON)	
16		Governança Pública	Governança	CGU		
Adriele Dzindzik Lins	Abril	24	Elaboração de Relatórios de Auditoria	Auditoria	ENAP	100
	Maio	16	Planejamento Individual de Auditoria Baseado em Riscos	Controle	CGU	
	Julho	20	Referencial Técnico da Auditoria Interna Governamental	Auditoria	CGU	
	Dezembro	40	Semana Nacional de Capacitação em Excelência para a Aquisição Pública	Governança	Licidata Treinamentos	
Cristiane Alves da Silva Moura	Maio	16	Planejamento Individual de Auditoria Baseado em Riscos	Auditoria	UNAMEC - CGU - AECI/MEC	87
	Maio	3	Semana do Meio Ambiente IFMS	Governança	IFMS	
	Junho	28	Sustentabilidade na Administração Pública	Governança	Enap - Escola Nacional de Administração Pública	



	Dezembro	40	Semana Nacional de Capacitação em Excelência para a Aquisição Pública	Governança	Licidata Cursos	
Fabiano da Anunciação Campoçano	Maio	16	Planejamento Individual de Auditoria Baseado em Riscos	Auditoria	CGU	96
	Maio	24	Técnicas de Auditoria Interna Governamental	Auditoria	Enap	
	Novembro	16	11º FÓRUM BRASILEIRO DE ATIVIDADE DE AUDITORIA INTERNA	Auditoria	DICON	
	Dezembro	40	Semana Nacional de Capacitação em Excelência para a Aquisição Pública	Governança	Licidata Cursos	
Marcelo Moro Medina	Fevereiro	2	Webinar Framework de Competências de Auditoria Interna	Auditoria	Instituto dos Auditores Internos	206
	Março	40	Introdução ao Controle Interno	Controle	ILB - Instituto Legislativo Brasileiro	
		40	Ética e Administração Pública	Ética	ILB - Instituto Legislativo Brasileiro	
	Abril	2	Impactos na Auditoria Interna com a Nova Lei de Licitações	Auditoria	UNAMEC	
	Maio	16	Gestão de Riscos e Controles Internos	Controle	CGU	
		30	Governança de Dados	Governança	Enap - Escola Nacional de Administração Pública	
	Julho	20	Curso sobre o Referencial Técnico da Auditoria Interna Governamental	Auditoria	CGU - Controladoria-Geral da União	
	Novembro	16	Curso de Governança Pública	Governança	Controladoria Geral da União - CGU	
Dezembro	40	Semana Nacional de Capacitação em Excelência para a Aquisição Pública	Governança	Licidata Cursos		

Fonte: Sistema SUAP