

Plano Anual de Auditoria Interna PAINT - 2023



PLANO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA EXERCÍCIO DE 2023

Plano Anual de Auditoria Interna – Exercício de 2023, elaborado de acordo com as disposições da Instrução Normativa nº. 05 de 27 de agosto de 2021.



Sumário

1.	INTRODUÇÃO	4
1.1	O Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT 2023	4
1.2	A Auditoria Interna da UFPE	4
2.	DOS SERVIÇOS DE AUDITORIA	4
2.1	Perfil do Quadro de Pessoal	4
2.2	Alocação da força de trabalho	5
2.3	Trabalhos prioritários para 2023	6
Co	nsiderações Finais	8
Ар	êndice I - Metodologia	9



1. INTRODUÇÃO

1.1 O Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna - PAINT 2023

Este documento foi elaborado de acordo com a Instrução Normativa nº. 05 de 27 de agosto de 2021, que dispõe sobre o Plano Anual de Auditoria Interna e os trabalhos realizados pelas unidades de auditoria interna pertencentes às entidades da administração indireta do Poder Executivo Federal.

1.2 A Auditoria Interna da UFPE

A Auditoria Interna da UFPE foi criada no ano de 1995 e está subordinada ao Conselho de Administração, sendo regida por Regimento próprio atualizado em setembro de 2021. Tem como missão:

Fortalecer a administração aplicando melhores práticas de auditoria, com visão estratégica e equipes altamente competentes e inovadoras, assessorando a gestão na realização dos objetivos institucionais e avaliando a eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, controle e governança.

2. DOS SERVIÇOS DE AUDITORIA

2.1 Perfil do Quadro de Pessoal

A Unidade de Auditoria Interna da UFPE é composta por 05 (cinco) servidores, conforme quadro abaixo.

Quadro 1 - Equipe AUDINT

SIAPE	NOME	CARGO	FUNÇÃO/ATUAÇÃO
2104125	Deivisson Rattacaso Freire	Contador	Titular da Auditoria Interna
1804933	Lyndon Jhonson S. dos Santos	Auditor	Auditor Adjunto
1040246	Surianne Emília de S. Machado	Contadora	Auditor Interno
1161452	Joebson Maurílio A. dos Santos	Economista	Auditor Interno
3208430	Herique Dalpian	Economista	Auditor Interno



2.2 Alocação da força de trabalho

Com o quadro de pessoal apresentado acima, e considerando licenças, férias e outros dias não úteis, chegamos ao cálculo da estimativa da força de trabalho disponível para 2022, conforme tabela abaixo.

Tabela 1 – Cálculo da estimativa da força de trabalho disponível em 2022

Quantidade de auditores	Dias úteis	Horas de trabalho por dia	HxH disponível	
5	1100*	8	8800	

^{*}Total de dias uteis subtraindo férias, licenças capacitação e licença maternidade.

Diante do levantamento da capacidade de nossa força de trabalho, dividimos a nossa força de trabalho conforme distribuição apresentada na tabela abaixo.

Tabela 2 – Alocação da força de trabalho

Descrição	Carga horária
Serviços de auditoria (avaliação)	3696
Serviços de auditoria (consultoria)	2024
Gestão interna*	880
Levantamento de informações para órgãos de controle interno ou externo	528
Monitoramento das recomendações emitidas em trabalhos anteriores e ainda não implementadas	704
Demandas extraordinárias recebidas durante a realização do PAINT	528
Capacitação	200
Gestão e melhoria da qualidade da atividade de auditoria interna governamental (PGMQ)	160
Emitir parecer sobre a prestação de contas da UFPE	80
Total	8800

^{*}Envolve elaboração do PAINT, RAINT e melhoria dos processos internos.



2.3 Trabalhos prioritários para 2023

Consideramos os preceitos estabelecidos na Instrução Normativa nº 05 de 27 de agosto de 2021 e levando em consideração o planejamento estratégico da instituição, bem como a avaliação dos gestores e da auditoria interna, definimos através da análise de riscos² os trabalhos apresentados abaixo como prioritários.

²para mais informações sobre a metodologia usada veja o Apêndice 1.

Tabela 3 - Relação dos serviços de auditoria a serem realizados

Tipo de serviço	Objeto	Objetivo	Data prevista¹	Carga horária prevista	Origem da demanda
Avaliação	Curso de Odontologia	Identificar os riscos relacionados às atividades da área e realizar testes substantivos ou de controles internos para os riscos mais relevantes.	Janeiro a março	528	Denúncias e reclamações de estudantes
Consultoria	Curso de Odontologia	Orientação e assessoramento para implementação das recomendações emitidas.	Abril	264	Denúncias e reclamações de estudantes
Avaliação	Celebração de Convênios	Aumentar a eficiência do processo, reduzindo o tempo para conclusão da celebração	Janeiro a março	528	Necessidade de melhoria no processo
Consultoria	Celebração de Convênios	Orientação e assessoramento para implementação das recomendações emitidas.	Abril	264	Necessidade de melhoria no processo
Consultoria	Gestão de Riscos	Contribuir com a disseminação do conhecimento em Gestão de Riscos na UFPE.	Janeiro a junho	176	Instrução Normativa Conjunta MP/CGU 01/2016
Avaliação	Pró-reitoria de Graduação (PROGRAD)	Identificar os riscos relacionados às atividades da área e realizar testes substantivos ou de controles internos	Janeiro a março	528	ABR*



		para os riscos mais			
Consultoria	Pró-reitoria de Graduação (PROGRAD)	relevantes. Orientação e assessoramento para implementação das recomendações emitidas.	Abril	264	ABR
Avaliação	Pró-reitoria de Extensão e Cultura (PROEXC)	Identificar os riscos relacionados às atividades da área e realizar testes substantivos ou de controles internos para os riscos mais relevantes.	Janeiro a março	528	ABR
Consultoria	Pró-reitoria de Extensão e Cultura (PROEXC)	Orientação e assessoramento para implementação das recomendações emitidas.	Abril	264	ABR
Avaliação	Pró-reitoria de Pós- graduação (PROPG)	Identificar os riscos relacionados às atividades da área e realizar testes substantivos ou de controles internos para os riscos mais relevantes.	Junho a agosto	528	ABR
Consultoria	Pró-reitoria de Pós- graduação (PROPG)	Orientação e assessoramento para implementação das recomendações emitidas.	Setembro	264	ABR
Avaliação	Superintendência de Tecnologia da Informação (STI)	Identificar os riscos relacionados às atividades da área e realizar testes substantivos ou de controles internos para os riscos mais relevantes.	Junho a agosto	528	ABR
Consultoria	Superintendência de Tecnologia da Informação (STI)	Orientação e assessoramento para implementação das recomendações emitidas.	Setembro	264	ABR
Avaliação	Complexo de Convenções, Eventos e Entretenimento (CCEE/CECON)	Identificar os riscos relacionados às atividades da área e realizar testes substantivos ou de controles internos	Junho a agosto	528	ABR



		para os riscos mais relevantes.			
Consultoria	Complexo de Convenções, Eventos e Entretenimento (CCEE/CECON)	Orientação e assessoramento para implementação das recomendações emitidas.	Setembro	264	ABR
Total de serviços de Avalição				3.696 horas	
Total de serviços de Consultoria				2.024 horas	

^{*}ABR – Auditoria Baseada em Riscos. A metodologia completa pode ser vista no Anexo I. ¹ao longo do exercício, o cronograma de execução dos trabalhos poderá sofrer alterações em função de alguns fatores externos, não programados.

Considerações Finais

Em cumprimento a INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 5, DE 27 DE AGOSTO DE 2021, este plano foi encaminhado à Controladoria Geral da União - CGU, Regional/PE, para sua apreciação e foi aprovado *ad referendum* pelo dirigente máximo da Universidade Federal de Pernambuco.



Apêndice I – Metodologia

Elaboração da matriz de riscos

Para elaboração da matriz de riscos foi utilizada a avaliação dos gestores sobre os riscos estratégicos juntamente com uma avaliação da Auditoria Interna, ambos com o mesmo peso.

Avaliação dos gestores

A avaliação dos gestores foi realizada a partir do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) que contém as ações necessárias para o alcance dos objetivos estratégicos da instituição. Nessa análise os gestores avaliaram os riscos estratégicos com base nos critérios de probabilidade e impacto, ambos com escala crescente de 1 a 5.

Avaliação da Auditoria Interna

Na análise feita pela Auditoria Interna foi observado os critérios de <u>Relevância</u> e <u>Criticidade</u>. O critério da Relevância foi analisado da seguinte forma:

a. Relevância:

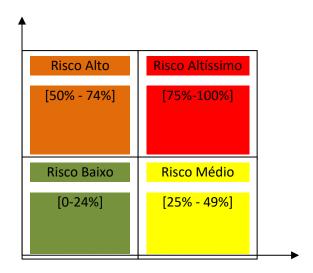
- É um processo finalístico? "Não" = 1 e "Sim" = 5
- Existem riscos no processo que podem afetar a imagem da instituição? "Não" = 1 e "Sim" = 5
- O processo é objeto de verificação no I-Gov? "Não" = 1 e "Sim" = 5

b. Criticidade:

- Quando foi auditado pela última vez?
 (1) No exercício atual ou anterior; (2) No intervalo de dois anos; (3) No intervalo de três anos; (4) No intervalo de quatro anos; (5) Há cinco anos ou mais.
- O processo foi previsto no PAINT anterior e não executado? Não = 1 e Sim = 5



Matriz de Risco



Resultado da Avaliação de Riscos

O resultado da avaliação de riscos foi obtido mediante análise dos 4 fatores mencionados anteriormente, sendo dois deles avaliados pelos gestores, e dois pela AUDINT. Após a junção desses critérios podemos ordenar a prioridade desses processos de acordo com os resultados obtidos. A soma dos fatores totaliza o grau de risco correspondente aos processos, sendo 100% o seu grau máximo. Para diminuir o risco de se ter processos nunca auditados, foram incluídos também processos com risco mais baixo, e foi dado preferência a processos que ainda não haviam sido auditados ou que tinham sido auditados a mais tempo.