

RESOLUÇÃO 166/2023 - REI-CONSUP/REITORIA/IFG, de 19 de maio de 2023

Aprova o Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) da Unidade de Auditoria Interna do IFG.

A PRESIDENTE DO CONSELHO SUPERIOR DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS, no uso de suas atribuições legais e regimentais, considerando as decisões exaradas na 82ª Reunião, realizada em 15 de maio de 2023:

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) da atividade de auditoria da Unidade de Auditoria Interna Governamental (UAIG) Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás (IFG).

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua emissão.

(assinado eletronicamente)

ONEIDA CRISTINA GOMES BARCELOS IRIGON
Presidente do Conselho Superior

Documento assinado eletronicamente por:

- Oneida Cristina Gomes Barcelos Irigon, REITOR(A) - CD1 - IFG, em 19/05/2023 08:57:52.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 18/05/2023. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifg.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 409720

Código de Autenticação: 9e5684490f



Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) da Unidade de Auditoria Interna do IFG

1 - Introdução

A instituição do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) da atividade de auditoria da Unidade de Auditoria Interna Governamental (UAIG) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás (IFG) está em consonância com as definições que seguem:

a) Gestão da Qualidade: promover uma cultura que resulta em comportamentos, atitudes e processos que proporcionam a entrega de produtos de alto valor agregado, de modo a atender às expectativas das partes interessadas;

b) Melhoria da Qualidade: identificar oportunidades de melhoria, necessidade de capacitação e implementação de plano de ação.

O PGMQ tem por fundamento os requisitos estabelecidos no Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal (IN 03/2017 CGU); no Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal (IN 08/2017 – CGU); na Sistemática de Quantificação e Registro dos Resultados e Benefícios da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal (IN 10/2020-CGU); na Instrução Normativa SFC/CGU nº 13, de 6 de maio de 2020; no Manual de Contabilização de Benefícios da CGU de 2019; na Portaria nº 777, de 18 de fevereiro de 2019 da CGU; no Regimento Interno da Unidade de Auditoria Interna do IFG; nos preceitos legais vigentes aplicáveis; e, nas boas práticas nacionais e internacionais correspondentes relativas ao tema.

O PGMQ da UAIG/IFG servirá de parâmetro fundamental para aferir o desenvolvimento e a manutenção da qualidade dos serviços executados pela Auditoria Interna. A gestão da qualidade é de responsabilidade de toda equipe da Auditoria Interna sob a coordenação do Chefe da Auditoria.

Quanto à metodologia a ser aplicada no âmbito do Poder Executivo Federal, a Comissão de Coordenação de Controle Interno CCCI (Portaria CGU nº 777, de 18 de fevereiro de 2019) recomendou a utilização do *Internal Audit Capability Model* (IA- CM), do Instituto dos Auditores Internos (IIA).

O IA-CM é um *framework* (estrutura) que identifica os fundamentos necessários para uma auditoria interna eficaz no setor público e que ilustra os níveis e estágios pelos quais uma atividade de auditoria interna pode evoluir na medida em que define, implementa, mede, controla e aprimora seus processos e práticas. Dessa forma, nas avaliações externas e também nas avaliações internas, na espécie autoavaliação periódica, será utilizado o IA-CM.

O PGMQ será implementado por meio de realização de avaliações internas e externas, orientadas para a avaliação da qualidade e a identificação de oportunidades de melhoria.

Os resultados do PGMQ devem ser reportados anualmente ao Conselho Superior do IFG (Consup/IFG).

2 - Objetivos

O Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) da Unidade de Auditoria Interna do IFG tem como objetivos:

- a) estabelecer atividades de caráter permanente destinadas a avaliar a qualidade, produzir informações gerenciais e promover a melhoria contínua da atividade de auditoria interna;
- b) avaliar se a forma de realização do trabalho da auditoria interna agrega valor aos processos do IFG;
- c) promover a melhoria dos processos de trabalho da auditoria interna;
- d) consolidar e fortalecer a imagem da UAIG/IFG;
- e) alcançar no mínimo o “Nível 2 – Infraestrutura” da capacidade progressiva do IA-CM, até 2028; e
- f) promover o compartilhamento de experiências de sucesso em outras unidades de auditoria.

3 - Aplicação

O PGMQ deve ser aplicado tanto no nível de trabalhos individuais de auditoria, quanto no nível mais amplo da atividade de auditoria interna, abrangendo todas as fases da atividade de auditoria interna, quais sejam: os processos de planejamento, de execução dos trabalhos, de comunicação dos resultados e de monitoramento, de forma a aferir:

- a) o alcance do propósito da atividade de auditoria interna, conforme as atribuições dispostas em seu Regimento Interno;
- b) a conformidade dos trabalhos com as disposições da IN SFC/CGU nº 3, de 09 de junho de 2017, da IN SFC/CGU nº 8, de 06 de dezembro de 2017 e com as normas e procedimentos de auditoria estabelecidos pela UAIG; e
- c) a conduta ética e profissional dos auditores.

4 - Requisitos a serem buscados para a garantia da qualidade dos trabalhos de auditoria interna da UAIG do IFG

4.1 - Localização da UAIG na estrutura institucional

De acordo com o Regimento Interno da Auditoria do IFG, a UAIG já se encontra devidamente posicionada, vinculada ao Conselho Superior da Instituição, conferindo-lhe maior autonomia técnica e independência no desenvolvimento de suas atividades, consoante o disposto no § 3º, art. 15, do Decreto nº 3.591, de 6 de setembro 2000.

4.2 - Acesso irrestrito a todas as fontes de informação necessárias para a realização dos trabalhos de auditoria

Os auditores internos governamentais terão livre acesso a todas as dependências da Unidade Auditada, assim como a seus servidores ou empregados, a informações, a processos, a bancos de dados e a sistemas,

devendo ser observado os preceitos dos §§ 2º e 3º, do artigo 26, da Lei nº 10.180/2001.

4.3 - Regimento Interno adequado

O regimento interno da UAIG foi atualizado em 2021, tornando-o compatível com as novas normas emitidas pelos órgãos de controle. Essa atualização deve ocorrer periodicamente, para que o documento se mantenha atualizado e adequado.

4.4 - Mapeamento de processos e implementação da Gestão de Riscos da UAIG

Em consonância com os atuais princípios administrativos da boa governança, a Unidade de Auditoria Interna está elaborando o mapeamento de seus processos e, posteriormente, deverá identificar os riscos de seus processos, buscando a mitigação daqueles mais relevantes.

4.5 - Implementação de Auditoria baseada em Riscos

A equipe da UAIG do IFG deve buscar aprimorar-se dos conceitos de Auditoria Baseada em Riscos, de forma a alinhar-se com os principais princípios que norteiam a atividade de auditoria interna, buscando identificar os riscos inerentes das áreas a serem auditadas em cada uma das ações de auditoria, na fase de planejamento.

4.6 - Aprimoramento do relacionamento entre a UAIG e os gestores do IFG

Os membros da UAIG deverão manter interação com os gestores ou servidores da Unidade Auditada, visando adicionar valor à gestão.

4.7 - Revisão/padronização dos papéis de trabalho

A equipe de auditoria deve buscar aprimorar seus papéis de trabalho, mantendo-os atualizados e padronizados de acordo com a legislação vigente, sempre revisando-os a cada nova ação de auditoria a ser realizada.

Os papéis de trabalho devem estar em consonância com as melhores práticas de auditoria disseminadas no âmbito da Administração Pública, contribuindo para avaliar objetivamente as evidências levantadas, com vistas a fornecer opiniões ou conclusões isentas na execução de suas atividades.

4.8 - Metodologia de elaboração do Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT) com base em riscos

A UAIG do IFG deve buscar elaborar seu PAINT com base nos riscos mais relevantes da instituição, conforme a Instrução Normativa 05/2021 da Controladoria-Geral da União (CGU). A identificação e a avaliação dos riscos devem contar com a participação ativa da Alta Administração, buscando o aperfeiçoamento permanente para a mitigação desses riscos.

4.9 - Aprimoramento no reporte dos resultados das ações (relatórios)

Os auditores devem buscar aprimorar os relatórios de auditoria, tornando-os sucintos, objetivos e claros, mas sem deixar de conter todas as informações relevantes para o total entendimento dos gestores e do público interessado sobre o teor do documento.

4.10 - Início dos trabalhos e realização de reunião de abertura

Tendo em vista a harmonia e a colaboração que devem prevalecer na relação entre a UAIG e a unidade auditada, deve-se encaminhar um documento formal ao dirigente da unidade auditada informando-o sobre a equipe designada para a realização da auditoria, indicando o responsável pela coordenação e as diretrizes do trabalho que será realizado, assim que forem definidas, o período de sua realização, o objetivo geral e o escopo.

Ademais, será realizada uma reunião de abertura com a finalidade de comunicar aos representantes da unidade auditada que o trabalho de auditoria foi iniciado, bem como apresentar as principais informações acerca da sua execução, conforme procedimentos dispostos no Manual de Auditoria.

4.11- Reunião final de trabalho e busca conjunta de soluções

Após o encerramento do relatório de auditoria, uma versão preliminar é encaminhada às áreas auditadas e uma reunião é marcada para apresentação do relatório e para a busca de soluções, conforme procedimentos dispostos no Manual de Auditoria.

4.12 - Aprimoramento da metodologia de monitoramento

A UAIG deve buscar aprimorar a metodologia de monitoramento das recomendações emitidas, estudando suas fragilidades e trabalhando para mitigá-las, de forma a tornar o monitoramento mais efetivo.

4.13 - Da capacitação da equipe

As ações de capacitação devem ser planejadas considerando as necessidades de desenvolvimento de cada um dos membros da equipe de auditoria interna, com o objetivo de melhorar a qualidade da execução dos trabalhos para o cumprimento deste PGMQ e do Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT) de cada exercício. O aperfeiçoamento por meio de capacitação dos auditores visa tratar as fragilidades, o que otimiza o desempenho e a qualidade na realização das atividades previstas. Os auditores devem participar de capacitações com carga horária mínima de, pelo menos, 40 horas anualmente.

4.14 - Implantação da Sistemática de Quantificação e Registro dos Resultados e de Benefícios Financeiros e Não Financeiros da Atividade de Auditoria Interna

Em conformidade com a IN nº 10/2020 e com o Manual de Contabilização de Benefícios, ambos da CGU, com maior detalhamento no final do item 5.1.1.7.5 a seguir, a quantificação dos benefícios financeiros e não financeiros referentes aos trabalhos de auditoria desenvolvidos no âmbito do IFG deverá ser levantada por meio da verificação das informações expressas nos Termos de Análise elaborados pela equipe de auditores, documentos que são

desenvolvidos nas ações de verificação da implementação – pelas unidades auditadas – das recomendações de auditorias registradas nos relatórios, e posterior inclusão no RAIN.T.

5 - Das avaliações

O Referencial Técnico prevê a instituição e a manutenção de um Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) pelas unidades de Auditoria Interna governamentais (UAIGs), contemplando avaliações internas e externas, orientadas para a avaliação da qualidade e a identificação de oportunidades de melhoria dos seus processos de trabalho.

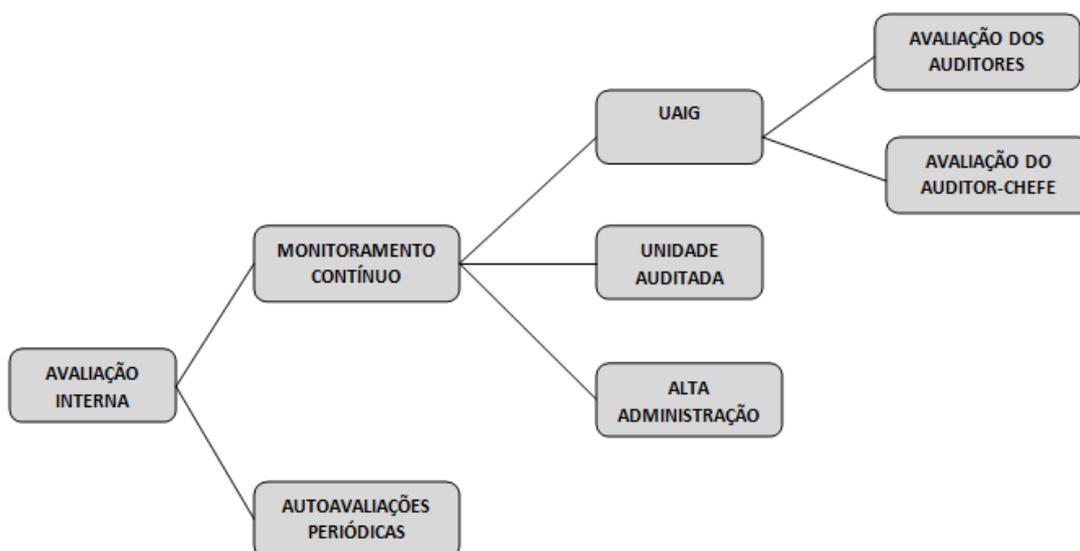
5.1- Avaliações internas

Constituem-se por um conjunto de procedimentos que têm a finalidade de verificar a qualidade dos trabalhos realizados, bem como o comportamento ético da equipe da Auditoria Interna.

As avaliações internas de qualidade previstas no presente PGMQ englobam duas espécies:

- a) monitoramento contínuo; e
- b) autoavaliações periódicas.

Figura 1 - Estrutura de avaliação interna das atividades da UAIG/IFG



Fonte: Elaborado pela UAIG/IFG

5.1.1 - Monitoramento Contínuo

Constitui um conjunto de atividades de caráter permanente, operacionalizadas por meio de processos, práticas profissionais padronizadas, ferramentas, pesquisas de percepção e indicadores gerenciais. Tem por objetivo acompanhar o desenvolvimento das atividades da auditoria interna para assegurar sua conformidade com as normas profissionais e de conduta aplicáveis e com a eficiência dos processos.

O monitoramento contínuo contempla, entre outras, as seguintes atividades:

- a) planejamento e supervisão dos trabalhos de auditoria;
- b) revisão de documentos, de papéis de trabalho e de relatórios de auditoria;
- c) avaliação realizada pelos auditores, referente aos trabalhos pela equipe de auditoria, após a conclusão dos trabalhos;
- d) avaliação realizada pelo Auditor-Chefe quando da finalização da auditoria;
- e) avaliação realizada pelos gestores das unidades auditadas quando da finalização da auditoria;
- f) listas de verificação (*checklists*) para averiguar se manuais e procedimentos de auditoria estão sendo adequadamente observados, avaliado pelo Coordenador dos trabalhos e supervisionado pelo Auditor-Chefe quando da finalização da auditoria;
- g) avaliação realizada pela Alta Administração (Reitor, pró-reitores e diretores-gerais dos câmpus), anualmente, de forma ampla, para aferir a percepção da alta administração sobre a agregação de valor da atividade de auditoria interna; e
- h) estabelecimento de indicadores de desempenho.

Segue quadro 1 com resumo das atividades de monitoramento contínuo, no âmbito da UAIG/IFG, com as respectivas referências ou ferramentas que serão utilizadas, bem como a periodicidade de sua aplicação.

Quadro 1 - Atividades de monitoramento contínuo

Atividade	Referência/Ferramenta utilizadas	Periodicidade
Planejamento e supervisão dos trabalhos de auditoria	Regimento Interno e Manual de Auditoria	A cada auditoria
Revisão de documentos, de papéis de trabalho e de relatórios de auditoria	Regimento Interno e Manual de Auditoria	A cada auditoria
Avaliação realizada pelos auditores, após a conclusão dos trabalhos	Questionário –Anexo	A cada auditoria
Avaliação realizada pelo Auditor-Chefe quando da finalização da auditoria	Questionário –Anexo II	A cada auditoria
Avaliação realizada pelos gestores das unidades auditadas quando da finalização da auditoria	Questionário –Anexo III	A cada auditoria

Listas de verificação (<i>checklists</i>) para averiguar se manuais e procedimentos de auditoria estão sendo adequadamente observados, avaliado pelo Coordenador dos trabalhos e supervisionado pelo Auditor-Chefe quando da finalização da auditoria	Regimento Interno e Manual de Auditoria Questionário –Anexo IV	A cada auditoria
Avaliação realizada pela Alta Administração (Reitor, pró-reitores e diretores-gerais dos câmpus), anualmente, de forma ampla, para aferir a percepção da alta administração sobre a agregação de valor da atividade de auditoria interna	Questionário –Anexo V	Anual (dezembro de cada ano)
Estabelecimento de indicadores de desempenho	Quadro 2 abaixo	Anual (junto ao RANIT)

5.1.1.1 - Do planejamento e da supervisão dos trabalhos de auditoria e revisão de documentos, de papéis de trabalho e de relatórios de auditoria

Os trabalhos de auditoria sofrerão acompanhamento contínuo tanto em relação ao planejamento quanto à execução. A cada auditoria e demais atividades realizadas pela UAIG/IFG, haverá coordenação/supervisão e consequente aprovação dos documentos expedidos pelos auditores, conforme o Manual e Regimento Interno de Auditoria, cujas práticas profissionais estarão padronizadas e deverão ser seguidas. Esses documentos abrangem, além de relatórios de Auditoria, os papéis de trabalho e matrizes de risco, entre outros.

5.1.1.2 - Avaliação realizada pelos auditores, após a conclusão dos trabalhos

Após a conclusão de cada auditoria, os membros da equipe responderão a questionário (Anexo I) acerca de como transcorreu o trabalho, abrangendo tanto a percepção do auditor como a do coordenador do trabalho. O objetivo dessa autoavaliação é aferir a percepção dos membros das equipes de auditoria quanto:

a) ao desempenho, à conduta ética e à postura profissional do próprio auditor; e

b) ao planejamento, à execução do trabalho, ao processo de coordenação/supervisão, à alocação de recursos (humanos, materiais, tecnológicos e de tempo) e ao alcance do objetivo da auditoria.

5.1.1.3 - Avaliação realizada pelo Auditor-Chefe quando da finalização da auditoria

Quando da finalização de cada ação de auditoria, o Auditor-Chefe responderá o questionário (Anexo II) acerca de como transcorreu o trabalho, abrangendo a percepção, visando aferir à postura profissional da equipe quanto ao planejamento, à execução do trabalho e ao alcance do objetivo da auditoria.

5.1.1.4 - Avaliação realizada gestores das unidades auditadas quando da finalização da auditoria

Ao término de cada ação de auditoria, será remetido questionário (Anexo II) aos gestores para colher impressões dos trabalhos realizados pela UAIG/IFG quanto à relevância, à qualidade e ao valor agregado pela atividade da auditoria interna. A pesquisa de avaliação pontual será realizada com os gestores das áreas auditadas, com foco na avaliação da qualidade do processo de auditoria, sobre a percepção geral quanto à atuação da UAIG/IFG, quanto a agregação de valor promovida pela atividade de auditoria interna governamental, do relatório (ou outra forma de comunicação) produzido e da conduta profissional dos auditores.

5.1.1.5 - Listas de verificação (*checklists*) para averiguar se manuais e procedimentos de auditoria estão sendo adequadamente observados, avaliado pelo Coordenador dos trabalhos e supervisionado pelo Auditor-Chefe quando da finalização da auditoria

Ao término de cada ação de auditoria o Coordenador dos trabalhos preencherá uma lista de verificação (*checklists*) para averiguar se manuais, regimentos e procedimentos de auditoria foram adequadamente observados. Na sequência, a lista de verificação passará por supervisão do Auditor-Chefe.

5.1.1.6 - Avaliação realizada pela Alta Administração (Reitor, pró-reitores e diretores-gerais dos câmpus), anualmente, de forma ampla, para aferir a percepção da alta administração sobre a agregação de valor da atividade de auditoria interna

Ao final de cada exercício (mês de dezembro), será remetido questionário (Anexo IV) para aferir a percepção da alta administração sobre a agregação de valor da atividade de auditoria interna.

5.1.1.7 - Estabelecimento de indicadores de desempenho

A avaliação da qualidade da Auditoria Interna com base nos indicadores será feita anualmente. Os indicadores de desempenho possibilitam verificar, entre outras situações, se a UAIG/IFG atingiu seus objetivos e metas traçadas no PAINT e se, ao final de cada exercício, o RAINT retratará os resultados. Os indicadores serão mensurados pela equipe de auditores internos, com a finalidade de obter um diagnóstico da situação da unidade e, dependendo do resultado dos indicadores, implementar oportunidades de melhoria da atividade de auditoria interna. O quadro 2 a seguir traz propostas de indicadores gerenciais da UAIG/IFG.

Quadro 2 - Propostas de Indicadores Gerenciais da UAIG/IFG

Indicador	Forma de aferição	Explicação
Tempo médio de realização das auditorias	Média de dias entre a data de início e a data de conclusão das auditorias	Tempo médio, em dias, entre a data de início e a data de conclusão das auditorias – apoia a avaliação sobre a tempestividade das entregas da auditoria.
HH médio das auditorias	HH Utilizado / Auditorias realizadas	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	Percentual de trabalhos de auditoria na composição do PAINT – apoia a tomada de decisão sobre a alocação da capacidade operacional da UAIG/IFG
Eficácia das recomendações	Recomendações atendidas / Recomendações emitidas	Percentual de recomendações emitidas e efetivamente implementadas pela gestão
Benefícios financeiros*	Benefícios financeiros / Ano	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	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

*Baseados na IN 10/2020 (Quantificação de benefícios pela UAIG) e no Manual de contabilização de benefícios, ambos da CGU.

5.1.1.7.1 - Tempo médio de realização das auditorias

O primeiro indicador é o tempo médio de realização das auditorias, que serve para avaliar a tempestividade da entrega dos trabalhos. Considera-se início a data da assinatura do documento de formalização da auditoria denominado “Ordem de Serviço” e a data de conclusão quando da assinatura do Relatório Final de Auditoria, sem considerar o monitoramento de possível recomendação.

5.1.1.7.2 - Homem Hora médio das auditorias

O próximo indicador é a verificação do homem/hora (HH) médio alocado nos trabalhos. Com esse indicador pode-se avaliar o custo médio despendido com os trabalhos e a tomada de decisão sobre sua relevância em face dos resultados esperados. Os dados necessários para aferir esse indicador é o HH utilizado em todas as auditorias sobre o número de auditorias para o exercício.

5.1.1.7.3 - Alocação da capacidade operacional em trabalhos de auditoria

Para o indicador “Alocação da capacidade operacional em trabalhos de auditoria”, é preciso saber quantos HH foram alocados ao PAINT e quantos HH foram efetivamente executados. O resultado desse cálculo permite conhecer o percentual de trabalhos de auditoria realizados em relação ao que foi planejado, o que apoia a tomada de decisão sobre a alocação da capacidade operacional da UAIG/IFG.

5.1.1.7.4 - Eficácia das recomendações

Com o objetivo de avaliar o índice de atendimento das recomendações emitidas no exercício, deve ser aferido o índice de atendimento das recomendações exaradas, utilizando o quantitativo de recomendações implementadas dividido pelo quantitativo de recomendações emitidas. Dessa forma, retratará a eficácia das recomendações que foram atendidas em relação às emitidas, anualmente.

Visando maior esclarecimento, consideram-se

- a) recomendações implementadas: aquelas que foram atendidas após avaliação da equipe de auditoria, caso as providências tomadas pelo gestor tenham corrigido as desconformidades apontadas na recomendação; e
- b) recomendações não implementadas: aquelas para as quais o gestor não tenha tomado ações efetivas para implementá-las ou cujas respostas encaminhadas para a unidades de auditoria não foram consideradas suficientes para considerar a recomendação implementada, somado ao índice de atendimento corresponde ao número de ações implementadas dividido pelo número de recomendações emitidas.

5.1.1.7.5 - Benefícios financeiros e não financeiros

Por fim, deverá ser feita a quantificação dos benefícios financeiros e não financeiros adquiridos em consequência dos trabalhos de auditoria. A seguir será explanada de forma sucinta a metodologia adotada pela UAIG/IFG para obtenção desses dados.

5.1.1.7.5.1 - Conceito de Benefício:

Primeiramente, considera-se benefício o impacto positivo na gestão pública a partir da implementação de orientações e/ou recomendações da auditoria interna. O benefício resulta do trabalho conjunto da Unidade de Auditoria Interna (AI) e da gestão.

Só podem ser contabilizados os benefícios efetivos, ou seja, aqueles decorrentes do atendimento comprovado à orientação e/ou recomendação das AI, com real impacto na gestão pública. Assim, os benefícios potenciais (cumprimento ainda não verificado) não devem ser considerados.

5.1.1.7.5.2 - Tipos de Benefícios:

5.1.1.7.5.2.1 - Benefícios Financeiros: aqueles que podem ser representados monetariamente. Incluem-se, no conceito, aqueles decorrentes de recuperação de prejuízos.

5.1.1.7.5.2.2 - Benefícios Não Financeiros: aqueles que impactam a gestão pública de forma positiva e estruturante, mas que são representados em outras unidades de mensuração que não sejam a monetária.

São exemplos de benefícios não financeiros: A melhoria gerencial de uma equipe, o fortalecimento do controle interno de uma unidade, o aprimoramento de normativos e processos.

5.1.1.7.5.3 - Requisitos necessários para a contabilização dos benefícios:

a) impacto positivo na gestão pública: quando for verificada melhoria na implementação das políticas públicas e/ou macroprocessos, em um ou mais dos aspectos de eficácia, eficiência, legalidade e efetividade;

b) nexos causal: deve haver relação de causa e efeito entre a atuação direta da Unidade de Auditoria Interna e a medida adotada pelo gestor que gerou impacto positivo para a gestão; e

c) benefício financeiro líquido: após calcular o valor do benefício financeiro, você deve subtrair os custos de adoção da medida de aprimoramento por parte do gestor, quando esses forem claros e mensuráveis. Vale registrar que os custos a serem deduzidos são os administrativos.

5.1.1.7.5.4 - Regras para contabilizar benefícios:

a) evidenciação: deve haver comprovação do nexos causal entre a atuação da UAIG/IFG e o impacto positivo na gestão;

b) validação dos benefícios: os benefícios financeiros são registrados após a validação pelo auditor que emitiu o Termo de Análise e pelo Auditor-Chefe que deve supervisionar do trabalho contabilização de benefícios. Não há valor mínimo de contabilização no âmbito da UAIG/IFG; e

c) critérios temporais: importante destacar, inicialmente, que a data de conclusão da auditoria não tem nenhuma relevância para o processo de

contabilização dos benefícios. O ano de adoção das providências pelo gestor é o que importa para o processo de contabilização dos benefícios. A partir dele começa a se contar o prazo em que é possível contabilizar os benefícios.

No que se refere a benefícios, há dois critérios temporais: um que estabelece prazo para o próprio processo de contabilização (ou seja, até quando um benefício pode ser contabilizado) e outro critério que se aplica apenas aos benefícios de efeito continuado.

Os Benefícios podem ser contabilizados em até dois (2) anos após a adoção da providência pelo gestor. A limitação a dois (2) anos visa racionalizar o processo de registro de benefícios. É importante ressaltar que essa limitação se aplica ao período de adoção da medida pelo gestor. Não há limitação para o período de emissão da recomendação que deu causa à medida de atendimento.

Exemplo: benefícios de efeito continuado. Suspensão de pagamentos indevidos de adicional por tempo de serviço (ATS) identificados na folha de pagamento da unidade A, a partir de janeiro de 2018, em virtude de irregularidades verificadas. Nesse caso, como foi suspenso o adicional mensal de R\$ 5.000,00, o valor estimado para o benefício financeiro, contabilizado em 2020, corresponde ao pagamento por cinco anos (60 meses), no valor total de R\$ 300.000,00.

5.1.2 - Autoavaliações periódicas

Autoavaliação periódica é o processo de avaliação da qualidade realizada pela UAIG e tem como propósito a verificação da eficácia do PGMQ, considerando os resultados das avaliações do Monitoramento contínuo, as oportunidades de aprimoramento dos procedimentos estruturados e aplicados pela UAIG, além de realizar a aferição do grau de maturidade organizacional, baseada no modelo IA-CM.

A UAIG/IFG será avaliada, no mínimo, a cada dois anos. A autoavaliação periódica será realizada por equipe designada pelo Auditor-Chefe da UAIG/IFG, composta por, no mínimo, dois auditores.

As autoavaliações periódicas devem ser realizadas de forma sistemática, abrangente e permanente, serão realizadas a cada 2 (dois) anos, com primeira autoavaliação periódica prevista para 2025, com base em roteiros de verificação previamente estabelecidos, devendo ainda contemplar a aferição de seis trabalhos realizados pela UAIG/IFG, escolhidos de forma aleatória, sendo três trabalhos escolhidos entres os executados no exercício em que ocorrer a autoavaliação e outros três trabalhos executados no exercício anterior, considerando-se todas as suas etapas.

Essas avaliações devem ser realizadas de maneira a fornecer diagnósticos quanto ao desempenho da Auditoria Interna e a indicar aspectos que necessitam ser melhorados. As autoavaliações periódicas devem contemplar uma avaliação objetiva sobre a qualidade, a adequação e a suficiência, conforme Anexo VII:

- a) do processo de planejamento;
- b) das evidências e dos papéis de trabalho produzidos ou coletados pelos auditores;
- c) das conclusões alcançadas;

- d) da comunicação dos resultados;
- e) do processo de supervisão dos trabalhos; e
- f) do processo de monitoramento das recomendações emitidas em trabalhos individuais de auditoria.

Quanto ao Modelo IA-CM, a equipe deve adentrar na estrutura interna de cada KPA, ou seja, nas atividades essenciais de cada macroprocesso para verificar o grau de institucionalização das atividades essenciais e realizar a aferição do nível de institucionalização de capacidades da atividade de auditoria interna governamental desenvolvida na UAIG/IFG com base no modelo IA-CM e ainda identificar oportunidades de melhoria, conforme Anexo VII.

5.2 - Das avaliações externas

A avaliação externa é um processo de avaliação da qualidade da Auditoria Interna e visa à obtenção de opinião independente sobre o conjunto geral dos trabalhos de auditoria realizados pela unidade e sua consonância com o Modelo de Capacidade de Auditoria Interna (IA-CM), recomendado pelo Instituto dos Auditores Internos (IIA), nos termos da Portaria CGU nº 777, de 18 de fevereiro de 2019, bem como sua conformidade com o disposto nos normativos internos do IFG, as Normas para a Prática da Auditoria Interna da UAIG/IFG, com a legislação emanada dos Órgãos de Controle (CGU e TCU) e com a legislação Federal pertinente.

O Modelo de Capacidade da Auditoria Interna para o Setor Público (IA-CM), desenvolvido pelo Instituto de Auditores Internos (IIA), tem por finalidade identificar os fundamentos necessários para uma auditoria interna efetiva no setor público, fornecendo um plano evolutivo para o seu desenvolvimento, de forma a atender às necessidades da organização e aos padrões profissionais aplicáveis à atividade de auditoria interna.

O modelo ilustra os níveis e estágios pelos quais uma unidade de auditoria interna governamental pode evoluir à medida que define, implementa, mede, controla, e melhora os seus processos e práticas. Sua lógica compreende uma estrutura em blocos encadeados, demonstrando a progressão dos macroprocessos-chaves a partir de uma UAIG menos madura para uma com capacidades fortes, estruturadas e eficazes.

Desse modo, o modelo IA-CM se presta a ser:

- a) uma ferramenta para avaliação e monitoramento da atividade de auditoria interna governamental;
- b) uma ferramenta de planejamento estratégico;
- c) um roteiro para o desenvolvimento de uma auditoria interna efetiva;
- d) um conjunto de “melhores práticas” a serem observadas; e
- e) um instrumento de promoção, comunicação e sensibilização sobre a auditoria interna aos tomadores de decisão.

O IA-CM está estruturado em 5 níveis de maturidade (1 – Inicial; 2 – Infraestrutura; 3 – Integrado; 4 – Gerenciado; 5 – Otimizado) e 6 elementos organizacionais (Serviços e Papéis da Auditoria Interna; Gerenciamento de Pessoas; Práticas Profissionais; Gerenciamento do Desempenho e Accountability; Cultura e Relacionamento Institucional; Estruturas de

Governança), compreendendo um conjunto de 41 macroprocessos-chaves (key Process Area – KPA), conforme pode ser visualizado no Anexo VIII.

Os macroprocessos-chaves (KPA) referem-se a processos de auditoria interna, constituídos por atividades que devem ser desempenhadas e sustentadas para que a unidade de auditoria alcance os objetivos pretendidos, sendo compostos por objetivo, atividades essenciais, produtos, resultados e práticas institucionalizadas. As atividades essenciais dos respectivos KPA devem ser dominadas institucionalmente, ou seja, estarem presentes e internalizadas na cultura da organização, para que a UAIG atinja um determinado nível de capacidade.

Conforme exposto anteriormente, o modelo IA-CM contempla 5 níveis de maturidade para a atividade de auditoria interna, sendo 4 níveis qualificados (2 a 5) e um nível (1) não estruturado.

5.2.1 - Os níveis de maturidade são assim classificados:

a) Inicial (1): as práticas da auditoria interna são informais e esporádicas e não são sustentáveis no tempo e por ocasião das mudanças de gestão da organização se tornam dependentes do esforço individual dos colaboradores;

b) Infraestrutura (2): as práticas e procedimentos da auditoria interna são sustentáveis e repetidos ao longo de sua atuação;

c) Integrado (3): são aplicadas práticas profissionais de auditoria interna e de gestão da atividade;

d) Gerenciado (4): a auditoria interna integra as informações da organização para aprimorar a governança e a gestão de riscos; e

e) Otimizado (5): a auditoria interna é referência interna e externa de contínua aprendizagem.

5.2.2 - Importante destacar que, no modelo IA-CM, o atingimento do nível de maturidade é dado pelo atendimento aos seguintes pressupostos:

a) uma atividade essencial de um KPA somente é considerada institucionalizada quando presente na cultura da organização, mediante processos; sistematizados, repetíveis e com aplicação homogênea pelas unidades;

b) um KPA somente é considerado institucionalizado quando todas as suas atividades essenciais estiverem institucionalizadas; e

c) o nível de maturidade somente é atingido quando todos os KPA do nível objeto de avaliação forem considerados institucionalizados.

A atividade de auditoria interna conduzida pela UAIG/IFG deverá apresentar elevado grau de atendimento aos requisitos estabelecidos para o nível 2 de maturidade do modelo IA-CM e com perspectiva de alcançar o nível 2 (Integrado), até a primeira avaliação externa prevista para 2028.

Apesar de o Nível 3 – Integrado ser o nível a ser alcançado no setor público, a UAIG/IFG espera primeiro chegar ao nível de capacidade 2 (Infraestrutura) de forma institucionalizada, para depois almejar Nível 3, considerando que para que um determinado nível seja julgado atingido, é preciso que todos os KPAs presentes nos 6 elementos daquele nível estejam institucionalizados.

Os objetivos de cada KPA para o nível 2, conforme denominação do modelo IA-CM, estão descritos no quadro a seguir:

Quadro 3 – Descrição dos KPAs Nível 2 – Infraestrutura

Nível 2 - Infraestrutura	KPA	Descrição	Objetivo
	2.1	Auditoria de conformidade	Realizar uma auditoria de conformidade e de aderência de uma área, de um processo ou de um sistema específico a políticas, planos, procedimentos, leis, regulamentos, contratos ou outros requisitos que regem a condução da área, do processo ou do sistema sujeito à auditoria.
	2.2	Pessoas qualificadas identificadas e recrutadas	Identificar e atrair pessoas com competências necessárias e habilidades relevantes para executar o trabalho da atividade de AI. Auditores internos adequadamente qualificados e recrutados são mais propensos a fornecer credibilidade aos resultados da auditoria interna.
	2.3	Desenvolvimento profissional individual	Assegurar que os auditores internos mantenham e aumentem continuamente suas capacidades profissionais.
	2.4	Plano de auditoria baseado nas prioridades da gestão e das partes interessadas	Desenvolver planos periódicos (anuais ou plurianuais) para os quais serão fornecidas auditorias e/ou outros serviços, baseados em consultas com a gestão e/ou com outras partes interessadas (<i>stakeholders</i>).

	2.5	Estrutura de práticas profissionais e de processos	Ajudar e facilitar a realização dos trabalhos de auditoria, com independência, objetividade, competência e zelo profissional devidos, previstos no Regulamento Interno/Estatuto de auditoria e na Missão de Auditoria Interna, na Definição de Auditoria Interna, no Código de Ética e nas Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna (os Padrões). As práticas profissionais e a estrutura de processos incluem políticas, processos e procedimentos que orientarão a atividade de AI na gestão das suas operações, no desenvolvimento de seu programa de trabalho de auditoria interna e no planejamento, na execução e na relatoria dos resultados das auditorias internas.
	2.6	Plano de negócio de Auditoria Interna	Estabelecer um plano periódico para entregar os serviços da atividade de AI, incluindo serviços de apoio e de administração, e os resultados esperados
	2.7	Orçamento operacional de Auditoria Interna	Receber dotação e usar o próprio orçamento operacional para planejar os serviços da atividade de AI.
	2.8	Gerenciamento dentro da Atividade de AI	Focar o esforço de gestão da atividade de AI em suas próprias operações e relações dentro da própria atividade, tais como estrutura organizacional, gestão de pessoas, preparação do orçamento e monitoramento, planejamento anual, fornecendo a tecnologia e as ferramentas de auditoria necessárias, e realizando auditorias. As interações com os gestores organizacionais estão focadas em realizar o negócio da atividade de AI.

	2.9	Fluxo de reporte de auditoria estabelecido	Estabelecer canais formais de reporte (administrativo e funcional) para a atividade de AI.
	2.10	Acesso pleno às informações, aos ativos e às pessoas da organização	Fornecer autoridade para a atividade de AI obter acesso a todas as informações, aos ativos e às pessoas que sejam necessárias para executar suas funções.

Durante o processo de avaliação, os avaliadores deverão adentrar na estrutura interna de cada KPA, ou seja, nas atividades essenciais de cada macroprocesso para verificar o grau de institucionalização das atividades essenciais e realizar a aferição do nível de institucionalização de capacidades da atividade de auditoria interna governamental desenvolvida pela UAIG/IFG com base no modelo IA-CM e ainda identificar oportunidades de melhoria.

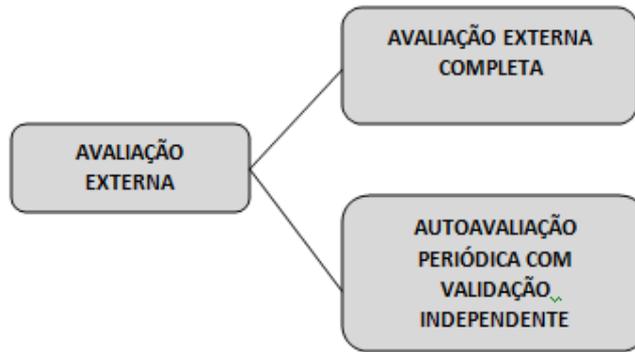
As avaliações externas serão realizadas, no mínimo, a cada cinco anos, com o objetivo de obter opinião independente sobre o conjunto geral dos trabalhos de auditoria realizados e sua conformidade com princípios e normas aplicáveis, conduzidas por profissional ou organização qualificados e independentes na prática de auditoria interna e no processo de avaliação de qualidade, externos à estrutura da UAIG, sendo vedada a realização de avaliações recíprocas em um mesmo ciclo, nas quais duas unidades de auditoria se avaliem mutuamente. Também poderão ser implementadas, alternativamente, por meio de autoavaliação, desde que essa seja submetida a um processo de validação independente, por profissional ou organização externo devidamente qualificado para essa atribuição.

5.2.3 - As abordagens dispostas a seguir, ou a combinação entre elas, poderão ser estabelecidas para a condução de avaliações externas:

a) avaliação externa completa, que envolve o uso de um avaliador ou equipe avaliadora, qualificados e independentes para conduzir toda a avaliação; e

b) autoavaliação periódica com validação independente, que envolve o uso de avaliador ou equipe avaliadora, qualificados e independentes para conduzir a validação independente da autoavaliação periódica interna realizada com base no modelo IA-CM, de forma a possibilitar o desenvolvimento de um nível adequado de capacidade da UAIG.

Figura 2. Estrutura da avaliação externa das atividades da Auditoria Interna.



Fonte: Elaborado pela UAIG/IFG

6 - Dos resultados

Os resultados do PGMQ devem ser reportados ao Conselho Superior do IFG (Consup/IFG), anualmente, com a inserção de item específico no Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAINT), contemplando, no mínimo, as seguintes informações:

- a) os resultados das avaliações realizadas no exercício;
- b) o nível de capacidade da UAIG conforme Modelo IA-CM, quando for aplicado;
- c) as oportunidades de melhoria da atividade de auditoria interna; e
- d) o estabelecimento de indicadores de desempenho.

7 - Da declaração de conformidade das atividades de auditoria interna

A UAIG/IFG somente deve declarar conformidade com os preceitos da IN SFC/CGU nº 3, de 9 de junho de 2017, e com normas internacionais que regulamentam a prática profissional de auditoria interna quando os resultados do PGMQ sustentarem essa afirmação.

8 - Da revisão do PGMQ

O PGMQ poderá ser revisto e atualizado à medida que houver mudanças normativas oriundas do Órgão Central do Sistema de Controle Interno (CGU) ou mudanças significativas no regimento interno da UAIG, que requeiram atualização do Programa.

Os casos omissos neste PGMQ serão resolvidos pela UAIG/IFG, ressalvada a matéria de competência dos órgãos superiores da Instituição e do Sistema de Controle Interno Federal.

Os anexos abaixo fazem parte do presente PGMQ

ANEXO I - Avaliação realizada pelos auditores, após a conclusão dos trabalhos.

ANEXO II - Avaliação realizada pelo Auditor-Chefe.

ANEXO III - Avaliação realizada a partir da percepção dos Gestores quando da finalização da auditoria.

ANEXO IV - Listas de verificação (*checklists*) de avaliação interna de qualidade.

ANEXO V - Avaliação realizada pela Alta Administração (Reitor (a), pró-reitores e diretores-gerais dos câmpus).

ANEXO VI - Questionário para autoavaliações periódicas.

ANEXO VII - Parâmetro para autoavaliação periódica ou para avaliação externa com validação independente.

ANEXO VIII - Matriz do Modelo de Capacidade de Auditoria Interna/Modelo IA-CM.

ANEXO I

PESQUISA DE AVALIAÇÃO DOS AUDITORES SOBRE OS TRABALHOS DE AUDITORIA INTERNA

Observações gerais:

- Objetivo: obter avaliação dos auditores sobre a relevância e a qualidade do trabalho de auditoria realizado.

- Periodicidade: após a conclusão de cada trabalho individual de auditoria.

- Destinatários: equipe de auditoria.

- Forma de coleta: questionários preferencialmente não identificados.

- Forma de apresentação: resultados consolidados em um determinado período de tempo.

A cada resposta é atribuída uma escala com valores de 0 a 3, com a correspondente descrição de resposta, conforme quadro abaixo.

Escala de valores da Avaliação:	% grau de concordância	Descrição:
(0) Concordo totalmente	100	A afirmativa é totalmente aplicada
(1) Concordo parcialmente	66,7	A afirmativa é aplicada em sua maioria
(2) Discordo em grande parte	33,3	A afirmativa é aplicada apenas em sua minoria
(3) Discordo totalmente	0	A afirmativa não é aplicada

Indique seu grau de concordância em relação às seguintes afirmações referentes ao trabalho de auditoria que teve como produto o Relatório de Auditoria nº XX/XXXX:

1. A equipe tinha conhecimento preliminar do objeto ou buscou previamente informações para conhecê-lo de forma satisfatória e suficiente para o planejamento do trabalho.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

2. Foi realizada reunião de abertura dos trabalhos, quando foram explicitados para a unidade auditada o objetivo, o escopo, as etapas e os prazos relacionados ao trabalho programado.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

3. Na condução dos trabalhos, foi dada ampla oportunidade aos responsáveis da unidade auditada para interagir com os membros da equipe para esclarecer dúvidas ou outras necessidades, assim como os prazos estabelecidos pela equipe de auditoria para a apresentação de documentos, informações e/ou esclarecimentos pelo gestor foram razoáveis.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

4. Os prazos destinados, em todas as etapas da realização da auditoria, foram compatíveis com a natureza e com a profundidade das tarefas desenvolvidas.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

5. O planejamento foi estruturado e documentado (programa de auditoria, matriz de planejamento, matriz de risco, matriz de achados, etc.) de forma a servir de guia para a realização da auditoria e a permitir verificações posteriores, bem como houve revisão, por parte da própria equipe, dos procedimentos em todas as etapas do trabalho.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

6. A distribuição das tarefas entre os membros da equipe ocorreu de forma adequada e pertinente para o desenvolvimento dos trabalhos.

Concordo totalmente

- Concordo parcialmente
- Discordo em grande parte
- Discordo totalmente

7. A escolha da forma de contato com as unidades auditadas para dirimir dúvidas e buscar confirmações adicionais foi feita de forma adequada e tempestiva, garantindo fluidez no andamento dos trabalhos.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo em grande parte
- Discordo totalmente

8. Os registros, papéis de trabalho e demais documentos que embasam as análises e conclusões foram arquivados digitalmente ou de forma apropriada e estão acessíveis.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo em grande parte
- Discordo totalmente

9. A definição da estrutura do relatório e dos pontos relevantes que seriam contemplados foi precedida de discussão entre os membros da equipe e com base nas informações levantadas ou coletadas.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo em grande parte
- Discordo totalmente

10. As constatações relevantes do trabalho foram relacionadas em uma matriz de achados, com a identificação das causas ou possíveis causas para cada achado de forma apropriada com o escopo, objetivos e questões de auditoria.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo em grande parte
- Discordo totalmente

11. Os achados, as conclusões, as evidências e os registros foram devidamente referenciadas no texto do relatório e basearam-se em informações relevantes, confiáveis e suficientes.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo em grande parte
- Discordo totalmente

12. A equipe debateu os pontos principais a serem levados em discussão na reunião de busca conjunta de soluções com a unidade auditada e seus representantes.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo em grande parte

Discordo totalmente

13. A versão preliminar do relatório recebeu revisão dos membros da equipe e do chefe.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

14. A reunião para apresentação dos achados e discussão das possíveis soluções contribuiu para a construção de recomendações relevantes, oportunas e exequíveis.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

15. Como foram as respostas requeridas, se foram fornecidas dentro do prazo dado aos auditados.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

ANEXO II

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS – CHEFE DA AUDITORIA INTERNA

Diante da prática internacional recomendada pelo IIA de nº 1311-1 (avaliações internas) e da perspectiva estratégica de excelência organizacional interna, realiza-se preenchimento do **Formulário de Avaliação da Chefia de Auditoria referente aos trabalhos realizados.**

Ressalta-se que a presente avaliação faz parte das ações constantes no Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da UAIG do IFG, e visa identificar os pontos de fragilidade da Unidade, bem como pontos fortes a fim de que busquemos de forma contínua o aprimoramento de nossas atividades.

Observações gerais:

- Objetivo: obter avaliação da chefia da Auditoria sobre a relevância e qualidade do trabalho de auditoria realizado.
- Periodicidade: após a conclusão de cada trabalho individual de auditoria.
- Destinatário: chefia da Auditoria.
- Forma de apresentação: resultados consolidados no final de cada trabalho de auditoria realizado.

A cada resposta, é atribuída uma escala com valores de 0 a 3, com a correspondente descrição de resposta, conforme quadro abaixo.

Escala de valores da Avaliação:	% grau de concordância	Descrição:
(0) Concordo totalmente	100	A afirmativa é totalmente aplicada
(1) Concordo parcialmente	66,7	A afirmativa é aplicada em sua maioria
(2) Discordo em grande parte	33,3	A afirmativa é aplicada apenas em sua minoria
(3) Discordo totalmente	0	A afirmativa não é aplicada

Indique seu grau de concordância em relação às seguintes afirmações referentes ao trabalho de auditoria que teve como produto o Relatório nº XXXXXXXX:

1. Houve designação formal de equipe, dando pleno conhecimento às unidades auditadas acerca da realização da ação de auditoria.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

2. A escolha do trabalho e a oportunidade de sua realização obedeceram ao PAINT ou foram apresentadas justificativas pertinentes e suficientes para sua realização, caso o trabalho não estivesse programado.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

3. O chefe participou da reunião de abertura do trabalho com a unidade auditada.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

4. O chefe apoiou a equipe durante toda a condução dos trabalhos e na interlocução com a unidade auditada, quando foi necessário.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

5. A equipe conduziu os trabalhos dentro dos parâmetros planejados, especialmente quanto a prazos, abrangência, profundidade e qualidade, apresentando justificativas, quando foram necessárias.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

6. Durante todas as fases do trabalho, foram observadas tanto as prerrogativas quanto às vedações à equipe de auditoria.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

7. A equipe, individual ou coletivamente, demonstrou postura ética e profissional adequada, conhecimentos, habilidades e informações suficientes para a realização do trabalho de forma a adicionar valor para melhoria dos controles internos e aos processos de trabalho da unidade auditada.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

8. As relações entre os auditores e os responsáveis pela unidade auditada ocorreram de forma respeitosa, cordial, colaborativa e sempre objetivando a melhor forma de realização dos trabalhos e o menor prejuízo para as atividades da unidade auditada.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

9. Os membros da equipe, quando demandados durante suas interações com os responsáveis pela unidade auditada, demonstraram bom conhecimento dos processos de trabalho da auditoria interna e do ambiente e contexto de trabalho da unidade auditada.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

10. As técnicas e os procedimentos utilizados pela equipe estão em conformidade com os padrões e as orientações para o tipo de trabalho realizado.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

11. O relatório de auditoria interna contemplou adequadamente o objetivo, as questões de auditoria, a metodologia, os achados e as conclusões.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

12. A versão preliminar do relatório recebeu a revisão do chefe da auditoria interna.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

13. A proposta de encaminhamento e as recomendações estão consistentes com as análises das situações encontradas e com as causas relacionadas ao problema identificado.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

14. As evidências e registros relevantes relativamente às constatações da equipe de auditoria foram devidamente referenciados no texto do relatório de forma clara, objetiva e com a prudência necessária compatível com a situação detectada durante a realização das atividades.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

15. As avaliações e recomendações decorrentes do trabalho têm potencial para provocar melhorias nos processos de gestão de riscos, dos controles internos administrativos e de governança.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

ANEXO III

AVALIAÇÃO REALIZADA A PARTIR DA PERCEPÇÃO DOS GESTORES QUANDO DA FINALIZAÇÃO DA AUDITORIA - FEEDBACK DOS GESTORES

Senhor(a) Gestor(a),

Diante da prática internacional recomendada pelo IIA de nº 1311-1 (avaliações internas) e da perspectiva estratégica de excelência organizacional interna, encaminhamos para seu preenchimento o Formulário de Avaliação da equipe de Auditoria que executou os trabalhos na unidade administrativa.

Ressalta-se que a presente avaliação faz parte das ações constantes no Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da UAIG do IFG, e visa identificar os pontos de fragilidade da Unidade, bem como pontos fortes e sugestões dos clientes de auditoria, a fim de que busquemos de forma contínua o aprimoramento de nossas atividades.

Observações gerais:

- Objetivo: obter avaliação dos gestores (clientes) sobre a relevância e qualidade do trabalho de auditoria realizado.
- Periodicidade: após a conclusão de cada trabalho individual de auditoria.
- Destinatários: gestores (clientes) da área/processo auditado.
- Forma de coleta: questionários preferencialmente não identificados.
- Forma de apresentação: resultados consolidados no final de cada trabalho de auditoria realizado.

A cada resposta é atribuída uma escala com valores de 0 a 3, com a correspondente descrição de resposta, conforme quadro abaixo.

Escala de valores da Avaliação:	% grau de concordância	Descrição:
(0) Concordo totalmente	100	A afirmativa é totalmente aplicada
(1) Concordo parcialmente	66,7	A afirmativa é aplicada em sua maioria
(2) Discordo em grande parte	33,3	A afirmativa é aplicada apenas em sua minoria
(3) Discordo totalmente	0	A afirmativa não é aplicada

Indique seu grau de concordância em relação às seguintes afirmações referentes ao trabalho de auditoria que teve como produto o Relatório nº XXXXXXX:

1. Os gestores da unidade foram informados sobre o início dos trabalhos de auditoria antes da reunião de abertura.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

2. Na reunião de abertura e apresentação a equipe de auditoria expôs claramente aos representantes da unidade auditada o escopo e os objetivos do

trabalho, bem como apresentou as principais informações acerca da sua execução.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

3. As questões mais relevantes da temática abordada no trabalho foram consideradas no planejamento dos trabalhos pela equipe de auditoria interna.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

4. As informações requeridas pela equipe de auditoria mostraram-se pertinentes ao objeto auditado e ao escopo do trabalho realizado.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

5. Os prazos estabelecidos pela equipe de auditoria para a apresentação de documentos, informações e/ou esclarecimentos foram razoáveis.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

6. A unidade auditada colocou à disposição da equipe os documentos e as informações solicitadas, não se observando qualquer obstáculo, dificuldade ou limitação para a realização dos trabalhos da auditoria interna advindos da unidade auditada ou de seus representantes.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

7. Na condução dos trabalhos foi dada ampla oportunidade aos responsáveis da unidade auditada para interagir com os membros da equipe para esclarecer dúvidas ou outras necessidades.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

8. A equipe, individual ou coletivamente, demonstrou postura ética e profissional adequada, conhecimentos, habilidades e informações suficientes para a realização do trabalho de forma a adicionar valor para melhoria dos controles internos e aos processos de trabalho da unidade auditada.

Concordo totalmente

- Concordo parcialmente
- Discordo em grande parte
- Discordo totalmente

9. As relações entre os auditores e os responsáveis pela unidade auditada ocorreram de forma respeitosa, cordial, colaborativa e sempre objetivando a melhor forma de realização dos trabalhos e o menor prejuízo para as atividades da unidade auditada.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo em grande parte
- Discordo totalmente

10. Os membros da equipe, quando demandados durante suas interações com os responsáveis pela unidade auditada, demonstraram bom conhecimento dos processos de trabalho da auditoria interna e do ambiente e contexto de trabalho da unidade auditada

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo em grande parte
- Discordo totalmente

11. A versão preliminar do relatório foi encaminhada para conhecimento e observações da unidade auditada em tempo razoável antes da Reunião da apresentação do Relatório preliminar.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo em grande parte
- Discordo totalmente

12. A reunião para apresentação do Relatório preliminar, com ênfase nos achados e na discussão das possíveis soluções e pontos mais relevantes foram relevantes para a construção de recomendações oportunas e exequíveis.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo em grande parte
- Discordo totalmente

13. As evidências e os registros relevantes relacionados às constatações da equipe de auditoria foram devidamente referenciados no texto do relatório de forma clara, objetiva e com a prudência necessária compatível com a situação detectada durante a realização das atividades.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo em grande parte
- Discordo totalmente

14. As avaliações e as recomendações decorrentes do trabalho têm potencial para provocar melhorias nos processos de gestão de riscos, dos controles internos administrativos e de governança.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo em grande parte
- Discordo totalmente

15. Os prazos para o atendimento das recomendações propostos pela equipe de auditoria com a anuência da unidade auditada, na Reunião da apresentação do Relatório preliminar, foram razoáveis e pertinentes com o grau de complexidade de implementação.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo em grande parte
- Discordo totalmente

16. Abre-se espaço para o gestor (a) realizar comentários e/ou sugestões julgados convenientes para o aperfeiçoamento dos trabalhos de auditoria.

ANEXO IV

LISTAS DE VERIFICAÇÃO (CHECKLISTS) DE AVALIAÇÃO INTERNA DE QUALIDADE

Esta ação é parte do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ), que tem por objetivo promover a avaliação e a melhoria contínua dos processos de trabalho, dos produtos emitidos, da eficácia e da eficiência da atividade da Auditoria Interna.

Avaliação Interna de Qualidade		
Ordem de Serviço:		
Unidade Auditada:		
Período da auditoria:		
Avaliado por: Data da Avaliação:		
Revisado por: Data da Revisão:		
Itens de Verificação	Avaliação	Observações/Evidências
1. Planejamento do Trabalho		

<p>1.1 A análise preliminar do objeto de auditoria foi adequadamente documentada com informações relevantes para entendimento de: objetivos, estrutura, responsabilidades, recursos e referenciais normativos, entre outros?</p>		
<p>1.2 A definição dos objetivos e do escopo dos trabalhos: 1.2.1 Contemplou identificação e avaliação dos riscos inerentes?</p>		
<p>1.2.2 Contemplou identificação e avaliação preliminar dos controles internos existentes?</p>		
<p>1.3 Quanto à Matriz de Planejamento: 1.3.1 Registra, entre outras informações, as questões de auditoria, os critérios de avaliação e os testes a serem aplicados?</p>		
<p>1.3.2 Contempla questões de auditoria relevantes em face do fator motivador da auditoria (problema ou risco)?</p>		
<p>1.4 Quanto aos testes propostos: 1.4.1 Proporcionam respostas a cada uma das questões de auditoria?</p>		
<p>1.4.2 Abordam aspectos relacionados a: governança, gestão de riscos, integridade e/ou controles internos relativos ao objeto de auditoria?</p>		
<p>2. Execução dos Exames</p>		

<p>2.1 A organização e a forma de identificação dos Papéis de Trabalho (documentação de auditoria) permitem relacionar os papéis de trabalho/evidências com os testes/questões de auditoria planejados?</p>		
<p>2.2 Existe Papel de Trabalho que registra o rol de questões possíveis selecionadas para avaliação?</p>		
<p>2.3 Os Papéis de Trabalho de análise contém conclusões para todos os testes e indicação de evidências?</p>		
<p>2.4 As evidências são adequadas e suficientes?</p>		
<p>2.5 Consta Matriz de Achados adequadamente preenchida?</p>		
<p>3. Comunicação final dos resultados do trabalho</p>		
<p>3.1 A comunicação final dos resultados do trabalho apresenta os objetivos (geral e/ou específicos) do trabalho (ou as questões de auditoria) e o escopo e a metodologia aplicada, respostas às questões/objetivos de auditoria?</p>		
<p>3.2 Os achados individualmente considerados: 3.2.1 São relevantes?</p>		
<p>3.2.2 Guardam correlação com os objetivos específicos/questões de auditoria?</p>		
<p>3.2.3 Estão compatíveis com as avaliações e evidências registradas nos PT e com a matriz de achados?</p>		

3.3 Os achados individualmente considerados contemplam no seu desenvolvimento os seguintes componentes (completude): 3.3.1 Critério?		
3.3.2 Condição?		
3.3.3 Causa?		
3.3.4 Efeito?		
3.4 As recomendações emitidas: 3.4.1 São significativas?		
3.4.2 São exequíveis e monitoráveis?		
3.5 Em que medida a comunicação final dos resultados é: 3.5.1 Clara, completa, concisa e precisa?		
3.5.1. 2. Objetiva e construtiva?		

ANEXO V

PESQUISA DE PERCEPÇÃO DA ALTA ADMINISTRAÇÃO SOBRE A ATIVIDADE DE AUDITORIA INTERNA

Esta ação é parte do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ), que tem por objetivo promover a avaliação e a melhoria contínua dos processos de trabalho, dos produtos emitidos, da eficácia e da eficiência da atividade da Auditoria Interna.

Observações gerais:

- Objetivo: avaliar a percepção da Alta Administração quanto à organização da atuação da unidade de auditoria interna, o relacionamento institucional e os resultados para a organização.
- Periodicidade: preferencialmente anual.
- Destinatários principais: Alta Administração (Reitor (a), pró-reitores e diretores-gerais dos câmpus).
- Forma de coleta: questionários não identificados.
- Forma de apresentação: resultados consolidados.

A cada resposta é atribuída uma escala com valores de 0 a 3, com a correspondente descrição de resposta, conforme quadro abaixo.

Escala de valores da Avaliação:	% grau de concordância	Descrição:
(0) Concordo totalmente	100	A afirmativa é totalmente aplicada
(1) Concordo parcialmente	66,7	A afirmativa é aplicada em sua maioria
(2) Discordo em grande parte	33,3	A afirmativa é aplicada apenas em sua minoria
(3) Discordo totalmente	0	A afirmativa não é aplicada

Indique seu grau de concordância em relação às seguintes afirmações referentes à atuação da unidade de auditoria interna:

1. A atividade de auditoria interna contribui para a melhoria dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controle do objeto auditado.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo parcialmente

Discordo totalmente

2. A auditoria interna considera as prioridades das unidades e da administração no planejamento e no desenvolvimento de seus trabalhos.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo parcialmente

Discordo totalmente

3. Os trabalhos realizados pela unidade de auditoria interna avaliam áreas ou tópicos que são significativos para a nossa instituição.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo parcialmente

Discordo totalmente

4) Os trabalhos realizados pela unidade de auditoria interna e as recomendações emitidas contribuem para a melhoria da gestão e tomada de decisão por parte do gestor.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo parcialmente

Discordo totalmente

5) A atividade de auditoria interna é percebida como agregadora de valor e ajuda a organização a atingir seus objetivos.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo parcialmente

Discordo totalmente

6. A auditoria interna auxilia o IFG e suas unidades promovendo uma interlocução adequada com os órgãos de controle interno e externo.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo parcialmente

Discordo totalmente

7. Os relatórios da atividade de auditoria interna são precisos, objetivos, claros, concisos, construtivos, completos e oportunos.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo parcialmente

Discordo totalmente

8. O pessoal da auditoria interna apresenta adequadamente os problemas identificados e propõe soluções razoáveis e pertinentes.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo parcialmente

Discordo totalmente

9. Os membros da auditoria interna, individual e/ou coletivamente, demonstram ser tecnicamente preparados para os trabalhos que realizam.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo parcialmente

Discordo totalmente

10. A equipe da auditoria interna demonstra conhecimento adequado dos processos de negócio da unidade.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo parcialmente

Discordo totalmente

11. A auditoria interna demonstra esforço e integração de sua atuação com a atuação das unidades do IFG.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo parcialmente

Discordo totalmente

12. O pessoal da auditoria interna leva em consideração os riscos relativos aos objetivos da minha unidade na definição do escopo e extensão dos trabalhos que realiza.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

ANEXO VI

QUESTIONÁRIO PARA AUTOAVALIAÇÕES PERIÓDICAS CONTEMPLANDO UMA AVALIAÇÃO OBJETIVA SOBRE A QUALIDADE, A ADEQUAÇÃO E A SUFICIÊNCIA

Observações gerais:

- Objetivo: obter avaliação sobre a qualidade, a adequação e a suficiência dos trabalhos de auditoria realizados.
- Periodicidade: realizada a cada 2 anos.
- Destinatários: equipe designada para avaliação.
- Forma de coleta: Questionário para autoavaliações periódicas.
- Forma de apresentação: resultados consolidados após cada autoavaliação periódica.

A cada resposta, é atribuída uma escala com valores de 0 a 3, com a correspondente descrição de resposta, conforme quadro abaixo.

Escala de valores da Avaliação:	% grau de concordância	Descrição:
(0) Concordo totalmente	100	A afirmativa é totalmente aplicada
(1) Concordo parcialmente	66,7	A afirmativa é aplicada em sua maioria
(2) Discordo em grande parte	33,3	A afirmativa é aplicada apenas em sua minoria

(3) Discordo totalmente	0	A afirmativa não é aplicada
-------------------------	---	-----------------------------

Indique seu grau de concordância em relação às seguintes afirmações referentes ao trabalho de auditoria:

1. A equipe tinha conhecimento preliminar do objeto ou buscou previamente informações para conhecê-lo de forma satisfatória e suficiente para o planejamento do trabalho.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

2. Ao planejar o trabalho de auditoria, a equipe identifica as autoridades, a estrutura de controle da área auditada, os critérios relevantes, documenta a estrutura de controle, identifica os objetivos, o escopo e a metodologia da auditoria (incluindo a metodologia de amostragem) e desenvolve o programa detalhado de auditoria.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

3. Ao realizar o trabalho de auditoria a equipe aplica procedimentos de auditoria específicos, documenta os procedimentos realizados e as conclusões alcançadas.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

4. Ao comunicar os resultados do trabalho de auditoria a equipe prepara o relatório ou outro mecanismo para comunicar de forma clara e objetiva.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

5. No processo de supervisão dos trabalhos houve revisão, por parte da própria equipe, dos procedimentos em todas as etapas do trabalho.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

6. No processo de monitoramento das recomendações emitidas em trabalhos individuais de auditoria, há um processo de acompanhamento para garantir que as ações são efetivamente implementadas.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

7. A equipe conduziu os trabalhos dentro dos parâmetros planejados, especialmente quanto a prazos, abrangência, profundidade e qualidade, apresentando justificativas, quando foram necessárias.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

8. Tendo como base as informações das auditorias realizadas e constantes nos relatórios e papéis de trabalho de auditoria, pode-se afirmar que a unidade de auditoria interna busca o aprimoramento da governança, da gestão de riscos e dos controles internos de forma satisfatória.

Concordo totalmente

Concordo parcialmente

Discordo em grande parte

Discordo totalmente

ANEXO VII

PARÂMETRO PARA AUTOAVALIAÇÃO PERIÓDICA OU PARA AVALIAÇÃO EXTERNA COM VALIDAÇÃO INDEPENDENTE

Observações gerais:

- Objetivo: a equipe deve adentrar na estrutura interna de cada KPA, ou seja, nas atividades essenciais de cada macroprocesso para verificar o grau de institucionalização das atividades essenciais e realizar a aferição do nível de institucionalização de capacidades da atividade de auditoria interna governamental desenvolvida UAIG/IFG com base no modelo IA-CM e ainda identificar oportunidades de melhoria.

- Periodicidade: realizada a cada 2 anos.

- Destinatários: equipe designada para avaliação.

- Forma de coleta: Parâmetro para autoavaliações periódicas.

- Forma de apresentação: resultados consolidados após cada autoavaliação periódica.

KPA 2.1 Auditoria de conformidade Objetivo - Realizar uma auditoria de conformidade e de aderência de uma área, de um processo ou de um	Avaliação	Evidenciação da avaliação	Recomendações para adequações
--	------------------	----------------------------------	--------------------------------------

sistema específico a políticas, planos, procedimentos, leis, regulamentos, contratos ou outros requisitos que regem a condução da área, do processo ou do sistema sujeito à auditoria.				
Atividades Essenciais		Existência	Institucionalização	Indique as evidências que corroboram a avaliação
1. O estatuto/regulamento da auditoria interna inclui a natureza dos serviços de avaliação fornecidos à organização.				
2. Ao planejar o trabalho de auditoria interna:	2.1 Comunicam-se com os gestores (por exemplo, por meio de uma carta de compromisso de auditoria).			
	2.2 Identificam-se as autoridades/critérios relevantes.			
	2.3 Obtém-se aceitação, por parte dos gestores, dos critérios de auditoria.			
	2.4 Documenta-se a estrutura de controle.			
	2.5 Identificam-se e avaliam-se os riscos específicos da auditoria e revisam-se os controles-chave.			
	2.6 Identificam-se objetivos de auditoria, escopo e			

	metodologia (incluindo método de amostragem).				
	2.7 Desenvolve-se o plano detalhado de auditoria.				
3. Ao executar a auditoria:	3.1 Aplicam-se os procedimentos específicos de auditoria.				
	3.2 Documentam-se os procedimentos executados e seus resultados.				
	3.3 Avaliam-se as informações obtidas.				
	3.4 Chega-se a conclusões específicas e elaborar recomendações.				
4. Ao comunicar os resultados da auditoria:	4.1 Prepara-se o relatório ou outro mecanismo para comunicar os resultados da auditoria.				
	4.2 Estabelece-se e mantém-se um sistema de monitoramento do atendimento das recomendações pelo gestor				
<p>1. KPA 2.2 - Pessoas qualificadas, identificadas e recrutadas</p> <p>Objetivo - Identificar e atrair pessoas com competências necessárias e habilidades relevantes para executar o trabalho da atividade de AI.</p>		Avaliação	Evidenciação da avaliação	Recomendações para adequações	

<p>Auditores internos adequadamente qualificados e recrutados são mais propensos a fornecer credibilidade aos resultados da auditoria interna.</p>				
<p>Atividades Essenciais</p>	<p>Existência</p>	<p>Institucionalização</p>	<p>Indicação das evidências que corroboram a avaliação</p>	<p>Recomendações para adequações</p>
<p>1. Identificar e definir as tarefas específicas de auditoria a serem realizadas.</p>				
<p>2. Identificar os conhecimentos, as habilidades (técnicas e comportamentais) e as outras competências requeridas para realizar tarefas de auditoria.</p>				
<p>3. Desenvolver descrições de trabalho para os cargos/posições.</p>				
<p>4. Determinar classificação de remuneração apropriada para as posições.</p>				
<p>5. Realizar um processo de recrutamento válido e credível para selecionar candidatos adequados.</p>				
<p>KPA 2.3 - Desenvolvimento profissional individual Objetivo - Assegurar que os auditores internos mantenham e aumentem continuamente suas capacidades profissionais.</p>	<p>Avaliação</p>		<p>Evidenciação da avaliação</p>	<p>Recomendações para adequações</p>
<p>Atividades Essenciais</p>	<p>Existência</p>	<p>Institucionalização</p>	<p>Indicação das evidências que corroboram a avaliação</p>	<p>Recomendações para adequações</p>

1. Determinar um número específico de horas/dias/créditos de treinamento de pessoal, para cada indivíduo, de acordo com as normas de auditoria prescritas ou certificações relevantes.				
2. Identificar os cursos de formação, fornecedores ou fontes que seriam suficientes para realizar o desenvolvimento profissional válido.				
3. Incentivar as pessoas a serem membros de associações profissionais.				
4. Controlar e documentar horas/dias de treinamento, tipos de cursos e prestadores para verificar a conformidade com os requisitos de formação pessoal e para apoiar o desenvolvimento profissional contínuo.				
5. Desenvolver relatórios periódicos para documentar o treinamento cumprido por cada auditor interno.				
<p>KPA 2.4 - Plano de auditoria baseado nas prioridades da gestão e partes interessadas</p> <p>Objetivo - Desenvolver planos periódicos (anuais ou plurianuais) para os quais serão fornecidas auditorias e/ou outros serviços, baseados em consultas com a gestão e/ou com outras partes interessadas (<i>stakeholders</i>).</p>	Avaliação		Evidenciação da avaliação	Recomendações para adequações
Atividades Essenciais	Existência	Institucionalização	Indicação das evidências que corroboram a avaliação	Recomendações para adequações

1. Identificar todos os objetos de auditoria da organização e documentar o universo de auditoria.				
2. Em colaboração com a alta administração e/ou outros interessados (<i>stakeholders</i>), determinar o período a ser coberto pelo plano (ou seja, anual, plurianual ou uma combinação).				
3. Por meio de consultas à Alta administração e/ou a outras partes interessadas - <i>stakeholders</i> (por exemplo, altos funcionários do governo ou auditores externos), identificar as áreas/temas considerados prioritários a serem abordados pela atividade de AI.				
4. Identificar os trabalhos de auditoria, incluindo auditorias periódicas, a serem inseridas no plano e que outros serviços a atividade de AI fornecerá à organização.				
5. Determinar os objetivos e o escopo para cada trabalho de auditoria, assim como para quaisquer outros serviços, se for o caso.				
6. Determinar os recursos globais exigidos (humanos, financeiros, materiais) para realizar o plano e incluir o montante de recursos para cada trabalho de auditoria, para outros serviços a serem prestados, e quaisquer recursos adicionais que possam ser exigidos para responder a outras prioridades da gestão e/ou das partes interessadas (<i>stakeholders</i>) que possam surgir durante o período coberto pelo plano.				

7. Determinar a combinação de capacidades de recursos humanos exigida para realizar o plano (de dentro da atividade de AI ou por meio de colaboração ou terceirização).				
8. Obter a aprovação da Alta Administração e/ou do Conselho para o plano e para os recursos requeridos a fim de implementá-lo.				
<p>KPA 2.5 - Estrutura de práticas profissionais e de processos</p> <p>Objetivo - Ajudar e facilitar a realização dos trabalhos de auditoria, com independência, objetividade, competência e zelo profissional devidos, previstos no Regulamento Interno/Estatuto de Auditoria e na Missão de Auditoria Interna, na Definição de Auditoria Interna, no Código de Ética e nas Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna (os Padrões). As práticas profissionais e a estrutura de processos incluem políticas, processos e procedimentos que orientarão a atividade de AI na gestão das suas operações, no desenvolvimento de seu programa de trabalho de auditoria interna e no planejamento, na execução e na relatoria dos resultados das auditorias internas.</p>	Avaliação		Evidenciação da avaliação	Recomendações para adequações
Atividades Essenciais	Existência	Institucionalização	Indicação das evidências que corroboram a avaliação	Recomendações para adequações

1. Reconhecer o caráter obrigatório da Definição de Auditoria Interna, do Código de Ética e das Normas no Regulamento Interno da auditoria.				
2. Desenvolver políticas relevantes para a atividade de AI (por exemplo, para recursos humanos, para gestão da informação e para finanças).				
3. Desenvolver orientações gerais para a elaboração do programa de trabalho da AI.				
4. Documentar os processos vigentes para a elaboração do programa de trabalho.				
5. Documentar os processos vigentes para planejar, para executar e para relatar os resultados dos trabalhos de auditoria individuais, incluindo a comunicação com a gerência.				
6. Desenvolver metodologias, procedimentos e ferramentas padronizados a serem utilizados pela atividade de AI para planejar, executar e relatar os resultados do trabalho de auditoria, incluindo as diretrizes dos papéis de trabalho.				
7. Implementar os processos necessários para assegurar a qualidade dos trabalhos individuais de auditoria.				
8. Estabelecer e manter um sistema para monitorar o andamento dos resultados comunicados à administração (por exemplo, um processo de acompanhamento para garantir que as ações de gerenciamento tenham sido efetivamente				

implementadas ou a administração aceitou o risco de não agir).				
KPA 2.6 - Plano de negócio de Auditoria Interna Objetivo - Estabelecer um plano periódico para entregar os serviços da atividade de AI, incluindo serviços de apoio e de administração, e os resultados esperados.	Avaliação		Evidenciação da avaliação	Recomendações para adequações
Atividades Essenciais	Existência	Institucionalização	Indicação das evidências que corroboram a avaliação	Recomendações para adequações
1. Identificar a visão da auditoria interna e a estratégia geral para alcançá-la.				
2. De acordo com a estratégia geral, determinar os objetivos e os resultados de negócio a serem alcançados pela atividade de AI, levando em consideração o planejamento anual/periódico de auditoria e de serviços.				
3. Determinar os serviços de apoio e de administração necessários para a entrega eficaz da atividade de AI (por exemplo, recursos humanos, materiais e de informática).				
4. Preparar cronogramas relevantes e determinar os recursos necessários para alcançar os objetivos estabelecidos.				
5. Desenvolver o plano de negócio necessário para alcançar os objetivos.				

6. Obter aprovação da alta administração ou do Conselho para o Plano de Negócio.				
KPA 2.7 - Orçamento operacional de Auditoria Interna objetivo - Receber dotação e usar o próprio orçamento operacional para planejar os serviços da atividade de AI.	Avaliação		Evidenciação da avaliação	Recomendações para adequações
Atividades Essenciais	Existência	Institucionalização	Indicação das evidências que corroboram a avaliação	Recomendações para adequações
1. Estabelecer um orçamento realista para as atividades e para os recursos identificados como necessários no plano de negócio da atividade de AI, considerando os custos fixos e variáveis.				
2. Desenvolver padrões orçamentários alinhados com os da organização.				
3. Obter aprovação da alta administração ou do conselho para o orçamento operacional.				
4. Revisar continuamente o orçamento para se certificar de que ele permaneça realista e exato, identificando e informando as mudanças.				
KPA 2.8 - Gerenciamento dentro da Atividade de AI Objetivo - Focar o esforço de gestão da atividade de AI em suas próprias operações e relações dentro da própria atividade, tais como estrutura organizacional, gestão de pessoas, preparação do orçamento e monitoramento,	Avaliação		Evidenciação da avaliação	Recomendações para adequações

planejamento anual, fornecendo a tecnologia e as ferramentas de auditoria necessárias, e realizando auditorias. As interações com os gestores organizacionais estão focadas em realizar o negócio da atividade de AI.				
Atividades Essenciais	Existência	Institucionalização	Indicação das evidências que corroboram a avaliação	Recomendações para adequações
1. Determinar e estabelecer formalmente a estrutura organizacional apropriada dentro da atividade de AI.				
2. Identificar os papéis (funções) e as responsabilidades dos cargos-chave/principais posições na atividade de AI.				
3. Apoiar as necessidades organizacionais da atividade de AI e as relações de reporte das pessoas no interior da atividade.				
4. Avaliar os requisitos e obter os recursos e as ferramentas de auditoria necessários, incluindo ferramentas de base tecnológica, necessárias tanto para gerenciar, quanto para realizar o trabalho da atividade de AI.				
5. Administrar, dirigir e comunicar-se dentro da atividade de AI.				
6. Incentivar os relacionamentos e encorajar a comunicação contínua e construtiva dentro da atividade de AI.				
KPA 2.9 - Fluxo de reporte de auditoria estabelecido Objetivo - Estabelecer	Avaliação		Evidenciação da avaliação	Recomendações para adequações

canais formais de reporte (administrativo e funcional) para a atividade de AI.				
Atividades Essenciais	Existência	Institucionalização	Indicação das evidências que corroboram a avaliação	Recomendações para adequações
1. Elaborar um estatuto ou outro documento que defina formalmente o propósito, a autoridade e a responsabilidade da atividade de AI.				
2. Certificar-se de que a Alta Administração e/ou o Conselho, se aplicável, aprovem formalmente o estatuto.				
3. Adotar uma declaração de missão e/ou visão para a atividade de AI.				
4. Informar o propósito, a autoridade e a responsabilidade da atividade de AI para toda a organização.				
5. Certificar-se de que a Chefia de AI se reporta administrativa e funcionalmente ao nível da organização, o que permite que as atividades de AI atendam às suas responsabilidades.				
6. Revisar e atualizar o estatuto regularmente e obter aprovação da alta administração ou do conselho.				
KPA 2.10 - Acesso pleno às informações, aos ativos e às pessoas da organização Objetivo - Fornecer autoridade para a atividade de AI obter acesso a todas as informações, aos ativos e	Avaliação		Evidenciação da avaliação	Recomendações para adequações

às pessoas que sejam necessárias para executar suas funções.				
Atividades Essenciais	Existência	Institucionalização	Indicação das evidências que corroboram a avaliação	Recomendações para adequações
1. Incluir no regimento autoridade para a atividade de AI obter acesso a todas as informações da organização, aos ativos e às pessoas que forem necessárias para executar suas funções.				
2. Estabelecer uma política relacionada à autoridade específica da atividade de AI com respeito ao acesso total, livre e irrestrito aos registros da organização, às propriedades físicas e ao pessoal, relacionados a qualquer operação da organização.				
3. Estabelecer procedimentos para acessar formalmente tais registros, propriedades físicas e pessoal, relacionados a qualquer operação da organização.				
4. Estabelecer procedimentos para seguir quando o gestor decide não divulgar documentos necessários aos trabalhos de auditoria interna.				

ANEXO VIII
MATRIZ DO MODELO DE CAPACIDADE DE AUDITORIA
INTERNA/MODELO 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 reconhecido 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 - KPA 4.1	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 desempenho os qualitativas e quantitativas - KPA 4.6	CAI aconselha e influencia a mais Alta Gerência - KPA 4.7	Supervisão independente das Atividades 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 - KPA 3.6	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 - KPA 2.6		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 ocupando 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.					