



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 11ª REGIÃO
Gabinete da Presidência

ATO Nº 130/2016/SGP – Manaus, 7 de dezembro de 2016

Aprova o Manual de Auditoria Interna da Coordenadoria de Auditoria e Controle Interno do TRT 11ª Região.

A PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 11ª REGIÃO, Desembargadora do Trabalho MARIA DAS GRAÇAS ALECRIM MARINHO, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

CONSIDERANDO as disposições normativas da Resolução CNJ 171/2013, que dispõe sobre técnicas de auditoria, inspeção administrativa e fiscalização nas unidades jurisdicionais vinculadas ao Conselho Nacional de Justiça;

CONSIDERANDO os termos do Parecer SCI/Presi/CNJ 2/2013, aprovado pelo Plenário do CNJ, em Sessão de 17-12-2013, determinando ajustes às unidades de controle interno;

CONSIDERANDO o teor do Acórdão 6.567/2016-TCU-2ª Câmara do Tribunal de Contas da União (Processo TC-031.378/2015-3 - Prestação de Contas - Exercício: 2014), dirigido especificamente a este Regional, com a recomendação, em especial, para elaborar manuais de auditoria/boas práticas;

CONSIDERANDO o teor do art. 4º, do Ato TRT 11ª Região 80/2016/SGP deste Regional, o qual dispõe que a Coordenadoria de Auditoria e Controle Interno deve submeter à Presidência, até o fim do exercício de 2016, manual ou processo de trabalho definido e documentado para realização de auditorias; e

CONSIDERANDO o Ofício nº 013/2016/CACI, encaminhando o Manual de Auditoria Interna proposto pela Coordenadoria de Auditoria e Controle Interno,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o MANUAL DE AUDITORIA INTERNA do Tribunal Regional do Trabalho da 11ª Região, nos termos constantes do anexo deste Ato.

Art. 2º Este Ato entra em vigor na data de sua publicação.

Assinado Eletronicamente
MARIA DAS GRAÇAS ALECRIM MARINHO



ANEXO DO ATO 130/2016/SGP, DE 7-12-2016

Manual de Auditoria Interna

TRT 11ª REGIÃO



TRT 11ª REGIÃO



MANUAL DE AUDITORIA INTERNA

Responsáveis pela organização das informações:

Glenda Pinto da Rocha Castelo
Chefe da Seção de Auditoria
CRC-AM 013780/O

Silvana da Silva Amorim
Chefe da Seção de Exame de Licitações e Contratações

Responsável pela revisão:

Hamilton Lizardo de Souza
Diretor da Coordenadoria de Auditoria e Controle Interno

Manaus/AM, 6 de dezembro de 2016



SUMÁRIO

1. CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES	7
2. NORMAS ESPECÍFICAS PARA A ATIVIDADE DE AUDITORIA.....	8
2.1. AUDITORIA	8
2.2. OBJETIVO	8
2.3. FINALIDADES	8
2.4. OBJETOS	8
2.5. CLASSIFICAÇÃO	10
2.5.1 AUDITORIA DE GESTÃO	10
2.5.2. AUDITORIA OPERACIONAL	11
2.5.3. AUDITORIA CONTÁBIL	11
2.5.4. AUDITORIA ESPECIAL	11
2.5.5. AUDITORIA DE RESULTADO	11
2.5.6. AUDITORIA DE CONFORMIDADE	11
2.6. FORMAS DE EXECUÇÃO	11
3. NORMAS RELATIVAS AO AUDITOR INTERNO	12
3.1. DEVERES E RESPONSABILIDADES DO AUDITOR INTERNO	12
3.2. PRERROGATIVAS DO AUDITOR INTERNO	12
3.3. VEDAÇÕES AO AUDITOR INTERNO	13
4. SUPERVISÃO E EQUIPE DE AUDITORIA	14
4.1. SUPERVISOR	14
4.2. LÍDER	14
4.3. DESIGNAÇÃO DA EQUIPE DE AUDITORIA	15
5. PLANOS DE AUDITORIA	15
6. PLANEJAMENTO DE AUDITORIA	17
6.1. VISÃO GERAL DO OBJETO DA AUDITORIA	17
6.2. LEVANTAMENTO DOS RISCOS E CONTROLES INTERNOS	19
6.3. PLANEJAMENTO BASEADO EM RISCOS	19
6.4. PROGRAMA DE AUDITORIA (PA)	20
6.5. PAPÉIS DE TRABALHO (PT)	21
6.6. MATRIZ DE PLANEJAMENTO (MP)	22
6.6.1. OBJETIVO GERAL	23
6.6.2. QUESTÕES DE AUDITORIA	23
6.6.3. INFORMAÇÕES REQUERIDAS/FONTE	24



6.6.4. TÉCNICAS DE AUDITORIA	24
6.6.5. PROCEDIMENTOS	25
6.6.6. POSSÍVEIS ACHADOS	26
7. EXECUÇÃO DA AUDITORIA	26
7.1. FORMALIZAÇÃO DO PROCESSO	27
7.2. EVIDÊNCIAS DE AUDITORIA	27
7.2.1. OBTENÇÃO DE EVIDÊNCIAS	28
7.3. REQUISIÇÃO DE DOCUMENTOS E INFORMAÇÕES OU MANIFESTAÇÃO (RDIM)	29
7.3.1. FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE DOCUMENTOS, INFORMAÇÕES OU MANIFESTAÇÃO (RDIM)	29
7.3.2. NEGAÇÃO DE ATENDIMENTO	29
7.4. GUARDA DE DOCUMENTOS	29
7.5. MAPA DE ACHADOS (MA)	30
7.5.1. ACHADOS DE AUDITORIA	30
7.5.2. SITUAÇÃO ENCONTRADA	31
7.5.3. OBJETO	31
7.5.4. CRITÉRIOS	32
7.5.5. EVIDÊNCIAS	32
7.5.6. CAUSAS	33
7.5.7. EFEITOS	33
7.5.8. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO	34
7.6. MATRIZ DE RESPONSABILIDADE (MR)	35
8. COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS DE AUDITORIA INTERNA	36
8.1. CONTEÚDO E ESTRUTURA DO RELATÓRIO DE FATOS APURADOS	36
8.2. CONTEÚDO E ESTRUTURA DO RELATÓRIO PRELIMINAR DE AUDITORIA INTERNA	37
8.3. CONTEÚDO E ESTRUTURA DO RELATÓRIO FINAL DE AUDITORIA INTERNA	39
8.4. REQUISITOS DE QUALIDADE DOS RELATÓRIOS	42
8.5. DESCRIÇÃO DA VISÃO GERAL DO OBJETO	43
8.6. OBJETIVO DA AUDITORIA, ESCOPO, METODOLOGIA E LIMITAÇÕES	43
8.7. APRESENTAÇÃO DOS ACHADOS	44
8.8. CARACTERIZAÇÃO DA RESPONSABILIDADE DE AGENTES SOBRE IRREGULARIDADE	46



8.9. ESCLARECIMENTOS DOS RESPONSÁVEIS <i>VERSUS</i> COMENTÁRIOS DOS GESTORES	49
8.10. REUNIÃO DE ENCERRAMENTO	49
8.11. PLANO DE AÇÃO	50
8.12. RELATO DE INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS OU SENSÍVEIS	50
8.13. ANEXOS DO RELATÓRIO E DOCUMENTOS JUNTADOS	51
8.14. VOLUME DE RECURSOS EXAMINADOS	52
8.14.1. COMPOSIÇÃO E MEMÓRIA DE CÁLCULO	54
8.14.2. CONSOLIDAÇÃO NO EXERCÍCIO	54
8.15. BENEFÍCIOS ESTIMADOS OU ESPERADOS	54
8.16. CONCLUSÃO	56
8.17. PROPOSTA DE DELIBERAÇÃO	57
8.18. REVISÃO DOS RELATÓRIOS	58
8.19. DISTRIBUIÇÃO DO RELATÓRIO FINAL DE AUDITORIA	59
8.20. CRITÉRIOS PARA DIVULGAÇÃO DE RESULTADOS DOS TRABALHOS DE AUDITORIA	59
8.21. CONTROLE DE QUALIDADE DAS AUDITORIAS INTERNAS	59
8.22. SÍNTESE DO FLUXO DE COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS	60
9. ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO	60
9.1. ACOMPANHAMENTO DAS AUDITORIAS	61
9.1.1. RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DAS AUDITORIAS	61
9.1.2. INDICADORES DE DESEMPENHO	64
9.2. MONITORAMENTO DE RECOMENDAÇÕES E DETERMINAÇÕES	66
9.2.1. PROCEDIMENTOS DE MONITORAMENTO	67
9.2.1.1. MAPA DE PROVIDÊNCIAS	69
9.2.2. RELATÓRIO DE MONITORAMENTO	70
9.2.2.1. MONITORAMENTO NO ESCOPO DE OUTROS PROCESSOS	74
9.2.2.2. TABELA DE ENQUADRAMENTOS DE <i>STATUS</i> DE RECOMENDAÇÕES SOB MONITORAMENTO	75
9.2.3. SÍNTESE DO FLUXO DE TRABALHO DO MONITORAMENTO	75
10. AÇÕES DE CONTROLE NÃO AUDITORIAIS	76
10.1. INSPEÇÃO ADMINISTRATIVA	76
10.2. FISCALIZAÇÃO	77
10.3. PROCEDIMENTOS DE CONTROLE	79



10.3.1. PLANEJAMENTO DOS PROCEDIMENTOS DE CONTROLE	79
10.3.2. EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE CONTROLE	80
10.3.3. ESTRUTURA DO PARECER DE PROCEDIMENTOS DE CONTROLE	80
10.3.4. MONITORAMENTO DE RECOMENDAÇÕES E DETERMINAÇÕES DECORRENTES DE PROCEDIMENTOS DE CONTROLE	81
11. CONSIDERAÇÕES FINAIS	83
12. ANEXOS	83
ANEXO I - PROGRAMA DE AUDITORIA (PA)	84
ANEXO II - REQUISIÇÃO DE DOCUMENTOS, INFORMAÇÕES OU MANIFESTAÇÃO (RDIM)	87
ANEXO III - COMUNICADO DE AUDITORIA (CA)	88
ANEXO IV - MATRIZ DE PLANEJAMENTO (MP)	89
ANEXO V – MAPA DE ACHADOS (MA)	90
ANEXO VI – MAPA DE ACHADOS E ACOMPANHAMENTO (MAA)	91
ANEXO VII – MATRIZ DE RESPONSABILIZAÇÃO (MR)	93
ANEXO VIII – PLANO DE AÇÃO	94
ANEXO IX – MAPA DE PROVIDÊNCIAS	95
ANEXO X – RDIM DE MONITORAMENTO	96
ANEXO XI – ANEXO DA RDIM DE MONITORAMENTO	97
ANEXO XII – MATRIZ DE RISCOS E CONTROLES (MRC)	99
ANEXO XIII – FORMULÁRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE DA AUDITORIA - EQUIPE DE AUDITORIA	100
ANEXO XIV – FORMULÁRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE DA AUDITORIA - SUPERVISOR DE AUDITORIA	103
ANEXO XV – FORMULÁRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE DA AUDITORIA - UNIDADE AUDITADA	109
ANEXO XVI – FLUXOGRAMA DO PROCESSO DE AUDITORIA	112
13. REFERÊNCIAS	115



1. CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

Ante a demanda do Conselho Nacional de Justiça – CNJ, mediante o Parecer SCI/Presi/CNJ 2/2013, aprovado pelo Plenário do CNJ, em Sessão de 17-12-2013, e do Tribunal de Contas da União, por meio de recomendações, em especial o Acórdão 6.567/2016-TCU-2ª Câmara (Processo TC-031.378/2015-3 - Prestação de Contas - Exercício: 2014), dirigido especificamente ao Tribunal Regional do Trabalho da 11ª Região, bem como o teor do Ato TRT 11ª Região 80/2016/SGP, de 13-10-2016, deste Regional, tornou-se imprescindível a organização deste manual.

Nesse sentido, esta Coordenadoria elaborou o presente Manual de Auditoria Interna, tendo por fundamento as normas preconizadas na Constituição Federal da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988, na Resolução CNJ 86/2009 e na Resolução CNJ 171/2013, do Conselho Nacional de Justiça, assim como na Resolução CFC 986/2003, do Conselho Federal de Contabilidade, e outras normas cujo teor aborda diretrizes e normas de auditoria interna.

O manual que se apresenta deve ser adotado no âmbito do Tribunal Regional do Trabalho da 11ª Região com a finalidade de agregar valor ao resultado desta instituição, mediante a apresentação de subsídios para o aperfeiçoamento dos processos, da gestão e dos controles internos. Para tanto, doravante foram delineados diretrizes, conceitos e procedimentos para a realização de trabalhos de auditoria interna e de outras ações de controle não auditoriais, com ênfase nos aspectos relacionados a planejamento, execução, comunicação de resultados, controle de qualidade e monitoramento de recomendações.



2. NORMAS ESPECÍFICAS PARA A ATIVIDADE DE AUDITORIA

Base Legal: Resolução CNJ nº 171, de 1º de março de 2013

2.1. AUDITORIA

É o conjunto de técnicas que visa avaliar a gestão pública, pelos processos e resultados gerenciais, e a aplicação de recursos públicos por entidades de direito público e privado, mediante a confrontação entre uma situação encontrada com um determinado critério técnico, operacional ou legal. Trata-se de um importante instrumento de controle do Estado na busca da melhor alocação de seus recursos, não só atuando para corrigir os desperdícios, a improbidade, a negligência e a omissão e, principalmente, antecipando-se a essas ocorrências, buscando garantir os resultados pretendidos, além de destacar os impactos e benefícios sociais advindos.¹

Compreende a avaliação dos controles, processos, sistemas informatizados ou não e informações/dados usados na gerência dos recursos financeiros, humanos e patrimoniais. Contempla, ainda, o exame das demonstrações contábeis e financeiras, a verificação do cumprimento dos princípios constitucionais que regem os atos e fatos administrativos, além do cumprimento de outros requisitos formais e regulamentares, bem como a avaliação dos aspectos de economia, eficiência, eficácia e efetividade.

2.2. OBJETIVO

A auditoria tem por objetivo primordial identificar e avaliar os resultados operacionais na gerência da coisa pública e o seu exercício observará os aspectos relevantes relacionados à avaliação dos programas de gestão.

2.3. FINALIDADE

A finalidade da auditoria na Administração Pública está definida no artigo 74 da Constituição Federal da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988, que é a de realizar exames a fim de comprovar a legalidade e legitimidade dos atos e fatos administrativos e avaliar os resultados alcançados, quanto aos aspectos de eficiência, eficácia e economicidade da gestão orçamentária, financeira, patrimonial, operacional, contábil, pessoal e finalística.

2.4. OBJETOS

Constituem objetos de exame de auditoria aqueles elencados no artigo 5º da Resolução nº 171/2013 do Conselho Nacional de Justiça, a saber:

¹ Manual de Controle Interno da Controladoria-Geral da União - 2007



I - os sistemas contábil, financeiro, de pessoal e demais sistemas administrativos e operacionais;

II - a gestão administrativa e os resultados alcançados do ponto de vista da eficiência, eficácia e efetividade;

III - os procedimentos administrativos e gerenciais dos controles internos administrativos, com vistas à apresentação de subsídios para o seu aperfeiçoamento;

IV - os sistemas administrativos e operacionais de controle interno administrativo, utilizados na gestão orçamentária, financeira, patrimonial, operacional e de pessoal;

V - a execução dos planos, programas, projetos e atividades que envolvam aplicação de recursos públicos;

VI - a aplicação dos recursos do Tesouro Nacional transferidos a entidades públicas ou privadas;

VII - os contratos firmados por gestores públicos com entidades públicas ou privadas para prestação de serviços, execução de obras e fornecimento de materiais;

VIII - os processos de licitação, sua dispensa ou inexigibilidade;

IX - os instrumentos e sistemas de guarda e conservação dos bens e do patrimônio sob responsabilidade do Tribunal ou Conselho;

X - os atos administrativos de que resultem direitos e obrigações para o Tribunal ou Conselho;

XI - a arrecadação, a restituição e as renúncias de receitas;

XII - os sistemas eletrônicos de processamento de dados, suas informações de entrada e de saída, objetivando constatar:

- a) segurança física do ambiente e das instalações do centro de processamento de dados;
- b) segurança lógica e a confidencialidade nos sistemas desenvolvidos em computadores de diversos portes;
- c) eficácia dos serviços prestados pela área de tecnologia da informação;
- d) eficiência na utilização dos diversos computadores existentes na entidade.

XIII - o cumprimento da legislação pertinente;



XIV - os processos de Tomadas de Contas Especial, sindicância e outros atos administrativos de caráter apuratório;

XV - os processos de admissão e desligamento de pessoal e os de concessão de aposentadoria, reforma e pensão;

XVI - a apuração de atos e fatos ilegais ou irregulares praticados por agentes públicos na utilização de recursos públicos;

XVII - os projetos de cooperação técnica com organismos internacionais e projetos de financiamento ou doação de organismos multilaterais de crédito;

XVIII - os indicadores de desempenho utilizados pelo Tribunal ou Conselho, quanto a sua qualidade, confiabilidade, representatividade, homogeneidade, praticidade e validade; e

XIX - as questões atinentes à sustentabilidade ambiental.

2.5. CLASSIFICAÇÃO

Quanto à natureza, as auditorias classificam-se em:

- a) Auditoria de Gestão;
- b) Auditoria Operacional;
- c) Auditoria Contábil;
- d) Auditoria Especial;
- e) Auditoria de Resultado; e
- f) Auditoria de Conformidade.

2.5.1. AUDITORIA DE GESTÃO

Objetiva a emissão de opinião com vistas a certificar a regularidade das contas, verificar a execução de contratos, convênios, acordos ou ajustes, governança de TI, riscos, resultados, bem como a probidade na aplicação dos recursos públicos e na guarda ou administração de valores e outros bens pertencentes ao Tribunal ou a ele confiado, compreendendo os seguintes aspectos a serem observados:

I - documentação comprobatória dos atos e fatos administrativos;

II - existência física de bens e outros valores;

III - eficiência dos sistemas de controles internos administrativo e contábil; e



IV - cumprimento da legislação e de normativos.

2.5.2. AUDITORIA OPERACIONAL

Consiste em avaliar as ações gerenciais e os procedimentos relacionados ao processo operacional ou parte dele, com a finalidade de certificar a efetividade e oportunidade dos controles internos e apontar soluções alternativas para a melhoria do desempenho operacional. Sua abordagem é de apoio e procura auxiliar a administração na gerência e nos resultados por meio de recomendações que visem aprimorar procedimentos e controles.

2.5.3. AUDITORIA CONTÁBIL

Visa certificar se os registros contábeis foram efetuados de acordo com os Princípios de Contabilidade e com a legislação pertinente, bem como se as demonstrações originárias refletem adequadamente a situação econômico-financeira do patrimônio, os resultados do período administrativo examinado e as demais situações apresentadas.

2.5.4. AUDITORIA ESPECIAL

Objetiva o exame de fatos ou situações consideradas relevantes, de natureza incomum ou extraordinária, sendo realizada para atender solicitação expressa de autoridade competente.

2.5.5. AUDITORIA DE RESULTADO

O objetivo é verificar os resultados da ação governamental com ênfase na visão dos programas como fator básico de organização da função e da gestão pública como mobilização organizacional para alcance dos resultados e no planejamento estratégico.

2.5.6. AUDITORIA DE CONFORMIDADE

Tem por finalidade examinar a legalidade e a legitimidade dos atos de gestão dos responsáveis, com vistas a certificar, exclusivamente, a observância às normas em vigor.

2.6. FORMAS DE EXECUÇÃO

As auditorias serão executadas das formas a seguir discriminadas:



I - **direta**: executada diretamente por servidores em exercício na unidade de auditoria interna no âmbito do Tribunal;

II - **integrada/compartilhada**: executada por servidores em exercício na unidade de auditoria interna deste Tribunal com a participação de servidores em exercício em unidade de controle interno de outro Tribunal ou do Conselho, todos do Poder Judiciário;

III - **indireta**: executada com a participação de servidores das unidades de controle interno do Poder Judiciário em ações conjuntas com as unidades de controle interno do Poder Executivo, Poder Legislativo e Ministério Público;

IV - **terceirizada**: realizada por instituições privadas, contratadas para um fim específico na forma da lei.

3. NORMAS RELATIVAS AO AUDITOR INTERNO

3.1. DEVERES E RESPONSABILIDADES DO AUDITOR INTERNO

Por auditor entende-se o servidor lotado na unidade de auditoria do Tribunal que desempenha atividades de auditoria interna.

Sua conduta deve ser pautada pelas regras estabelecidas neste manual, bem como nas normas gerais de auditoria aplicadas ao setor público, devendo, ainda, no desempenho de suas funções, observar os seguintes aspectos:

I - **comportamento ético**: diligência e responsabilidade no uso e na proteção das informações obtidas no desempenho de suas funções, evitando a divulgação sem a devida autorização, à exceção das hipóteses em que haja obrigação legal;

II - **zelo e cautela profissional**: abster-se de utilizar informações para obter qualquer vantagem pessoal ou contrária à lei ou em detrimento dos objetivos legítimos e éticos do Tribunal ou Conselho;

III - **aprimoramento profissional**: busca pela atualização de normas e procedimentos que conduzam ao aperfeiçoamento dos conhecimentos e habilidades, por meio do desenvolvimento de competências;

IV - **imparcialidade**: condução dos trabalhos com base em comportamento isento de julgamento parcial, devendo refletir a evidenciação dos fatos.

3.2. PRERROGATIVAS DO AUDITOR INTERNO

Conforme estabelecido no artigo 58 da Resolução CNJ nº. 171/2013, aos servidores credenciados para realizar auditoria, inspeção administrativa e fiscalização são asseguradas as seguintes prerrogativas:



I - livre acesso às áreas funcionais das unidades auditadas para realização de trabalhos de auditoria;

II - acesso a todos os documentos e informações necessários à realização de seu trabalho, inclusive a sistemas eletrônicos de processamento de dados;

III - competência para requerer, por escrito, aos responsáveis pelas unidades auditadas, os documentos e informações entendidos necessários, fixando prazo razoável para atendimento;

IV - autonomia para manifestar suas convicções e emitir recomendações e sugestões, observados os princípios constitucionais, os gerais da Administração Pública, disposições legais e regulamentares e os normativos instituídos pelo Tribunal.

Ainda quanto às prerrogativas relativas à pessoa do auditor, na hipótese de restar comprovada a obstrução ao livre exercício da auditoria, inspeção administrativa e fiscalização ou ainda a sonegação de processo, documento ou informação, bem como qualquer ocorrência de ameaça velada ou explícita, de indisposição ou de intimidação dos auditores internos no desenvolvimento dos trabalhos, deverão os fatos ser imediatamente comunicados ao diretor da unidade de auditoria interna para as providências cabíveis, a fim de que permaneça íntegra sua autonomia de atuação.

3.3. VEDAÇÕES AO AUDITOR INTERNO

Ao servidor, no desempenho das atividades de auditoria interna, é vedado tomar parte conscientemente de qualquer atividade ilegal ou se envolver em atos indevidos durante a execução de seus trabalhos, bem como exercer atividades próprias de gestão, tais como:

I - atividades ou atos que resultem emissão de empenho, autorização de pagamento, suprimento ou dispêndio de recursos;

II - instrução de processo com indicação de autorização ou aprovação de ato que resulte na assunção de despesas, que devem ser praticados pelo gestor;

III - formulação e implementação de políticas nas áreas de planejamento orçamentário e financeiro;

IV - promoção ou participação na implantação de sistemas gerenciais; participação em comissão de sindicância; decisão ou aprovação do objeto a ser contratado.

É vedada, ainda, ao auditor a atuação em processos quando presente o conflito de interesses ou ainda razões de interesse próprio, de cônjuge, de parente consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, de pessoa com quem mantenha ou manteve laço afetivo ou inimigo.



4. SUPERVISÃO E EQUIPE DE AUDITORIA

A atividade de auditoria, desde o planejamento até a conclusão do relatório, será supervisionada pelo diretor da unidade de auditoria interna, que deverá designar a equipe que realizará o trabalho, indicando-se o líder.

Durante toda a realização da auditoria, inclusive na fase de execução, deve ocorrer constante troca de informações entre a equipe de auditoria e o supervisor.

A troca de informações ao longo do trabalho destina-se a manter o supervisor informado acerca do andamento da auditoria no que se refere, principalmente, ao cumprimento dos prazos previstos para a aplicação dos procedimentos e a eventuais problemas ou dificuldades enfrentadas.

Nas hipóteses de afastamento legal do supervisor, a supervisão deverá ser feita pelo respectivo substituto.

4.1. SUPERVISOR

Compete ao supervisor:

- I - orientar a equipe de auditoria quanto à vinculação ao objetivo e à aderência aos procedimentos;
- II - revisar e aprovar o Programa de Auditoria, antes do início da execução;
- III - emitir o Comunicado de Auditoria;
- IV - acompanhar o desenvolvimento dos trabalhos de auditoria;
- V - analisar, juntamente com a equipe de auditoria, os Achados de Auditoria e as Requisições de Documentos e Informações ou Manifestação, com vistas ao seu acompanhamento;
- VI - revisar e aprovar os relatórios resultantes da auditoria;
- VII - efetuar o controle de qualidade dos trabalhos de auditoria, durante toda a sua execução;
- VIII - elaborar, após a conclusão do relatório, controle de qualidade da auditoria realizada; e
- IX - participar das reuniões de apresentação e de encerramento da auditoria.

4.2. LÍDER

Compete ao líder:



I - promover as discussões entre os membros da equipe a respeito do escopo, procedimentos e técnicas a serem utilizados, incentivando-os a apresentarem propostas e a decidirem por consenso; no caso de divergência de opiniões, deve-se buscar a opinião do supervisor; permanecendo a divergência, prevalecerá a proposta do líder;

II - representar a equipe de auditoria perante a unidade auditada, providenciando a entrega do Comunicado de Auditoria ao dirigente da unidade a ser auditada, bem como a emissão da Requisição de Documentos e Informações ou Manifestação, responsabilizando-se por prestar os esclarecimentos pertinentes e requeridos, inclusive nas reuniões, pelos auditados;

III - zelar pelo cumprimento dos prazos;

IV - revisar e validar os relatórios resultantes da auditoria, com a anuência dos demais membros;

V - assegurar que o Formulário de Controle de Qualidade da Auditoria seja, juntamente com os demais membros, preenchido e assinado;

VI - registrar, caso julgue relevante, eventuais discordâncias quanto a não aprovação de quaisquer aspectos do Programa de Auditoria pelo supervisor. Tal registro deverá constar como observação no próprio programa objeto da divergência; e

VII - acompanhar e revisar todo o trabalho de auditoria antes do relatório final ser emitido.

4.3. DESIGNAÇÃO DA EQUIPE DE AUDITORIA

A designação da equipe de auditoria será feita mediante a emissão de ordem de serviço, assinada pelo diretor da unidade de auditoria interna, na qual devem ser identificados o líder e os demais membros da equipe, o objetivo dos trabalhos, a unidade a ser auditada, a deliberação que originou a auditoria e o prazo para a completa realização da auditoria, incluindo planejamento, execução e emissão do relatório final. A ordem de serviço deverá ser encaminhada à respectiva equipe de auditoria que ficará responsável pela execução da atividade nela especificada.

5. PLANOS DE AUDITORIA

Para fins de realização de Auditorias deverá ser elaborado o Plano de Auditoria de Longo Prazo (PALP), quadrienal, e o Plano Anual de Auditoria Interna (PAAI), observadas as Normas Brasileiras editadas pelo Conselho Federal de Contabilidade atinentes à auditoria, assim como aquelas inerentes ao setor público.



Os planos devem ser submetidos à apreciação e aprovação do Presidente do Tribunal Regional do Trabalho da 11ª Região, nos seguintes prazos:

I - até 30 de novembro de cada quadriênio, no que se refere ao PALP; e

II - até 30 de novembro de cada ano, no que se refere ao PAAI.

Os Planos de Auditoria devem dimensionar a realização dos trabalhos de modo a priorizar a atuação preventiva e atender aos padrões e diretrizes indicados pelo Conselho Nacional de Justiça.

Na seleção das unidades a serem auditadas, devem-se observar as metas traçadas no Plano Plurianual e no Planejamento Estratégico do órgão, além das áreas que apresentem maior relevância, evitando, desse modo, que os recursos sejam focados em atividades que não trarão benefícios substanciais ao Tribunal.

Além da observância dos aspectos normativos, os Planos devem evidenciar as áreas de exame e análise prioritárias, estimando o tempo necessário à execução dos trabalhos, com o fito de demonstrar ao Tribunal quais as metas da equipe de auditoria e quais benefícios surgirão a partir de uma execução eficiente dos trabalhos.

Na elaboração dos planos devem ser consideradas as seguintes variáveis:

I - **materialidade:** refere-se ao montante de recursos orçamentários ou financeiros alocados em um específico ponto de controle (unidade organizacional de sistema, área, processo de trabalho, programa orçamentário ou ação) objeto dos exames pelos auditores internos. Essa abordagem leva em consideração o caráter relativo dos valores envolvidos;

II - **relevância:** é a importância relativa ou o papel desempenhado por uma determinada questão, situação ou unidade organizacional, existente em um determinado contexto;

III - **criticidade:** representa o quadro de situações críticas efetivas ou potenciais a auditar ou fiscalizar, identificadas em uma determinada unidade ou programa. Trata-se da composição dos elementos referenciais de vulnerabilidade, das fraquezas, dos pontos de controle com riscos latentes, das trilhas de auditoria ou fiscalização. Deve-se levar em consideração o valor relativo de cada situação indesejada. A criticidade é, ainda, a condição imprópria, por ilegalidade, por ineficácia ou por ineficiência, de uma situação de gestão. Expressa a não-aderência normativa e os riscos potenciais a que estão sujeitos os recursos utilizados. Representa o perfil organizado, por área, dos pontos fracos de uma organização.

Os Planos de Auditoria, desde que devidamente justificado, podem sofrer alterações, por iniciativa da Presidência do Tribunal ou do diretor da unidade de auditoria interna, todavia, quanto a última hipótese, tal procedimento depende de aprovação prévia do Presidente do Tribunal Regional do Trabalho da 11ª Região.



O PALP e o PAAI aprovados serão publicados no sítio eletrônico do Tribunal Regional do Trabalho da 11ª Região.

6. PLANEJAMENTO DE AUDITORIA

Planejamento é a etapa na qual se determinam os objetivos a serem atingidos pela auditoria, definindo-se como, quando e o que deve ser feito para alcançá-los, podendo ser estratégico e/ou operacional:

I - planejamento estratégico: consiste na definição das ações de controle que serão implementadas durante determinado período, levando-se em conta os pontos críticos e frágeis capazes de impactar a execução e os resultados de determinado (s) programa (s) desenvolvidos (s) ou em desenvolvimento.

II - planejamento operacional: conterà o modo de execução dos trabalhos, que compreende a especificação do foco da investigação, a seleção das ações e dos aspectos que serão abordados e os procedimentos e técnicas a serem empregados.

O diretor da unidade de auditoria interna deve assegurar que o tempo disponível para a fase de planejamento seja suficiente para a consecução dos objetivos, de forma a garantir os seguintes aspectos básicos:

- a) nível de detalhamento suficiente, de modo a maximizar a relação entre o provável benefício da auditoria e o seu custo total;
- b) obtenção e análise das informações disponíveis e necessárias sobre o objeto auditado, inclusive quanto aos sistemas informatizados e aos controles internos a ele associados;
- c) suficiente discussão, no âmbito da equipe de auditoria e entre esta e o supervisor, a respeito da definição do escopo, dos procedimentos e técnicas a serem utilizados; e
- d) teste e revisão dos formulários, questionários e roteiros de entrevista, a serem utilizados na fase de execução.

Nas auditorias cujo prazo total de duração (planejamento, execução e elaboração do relatório) estimado seja superior a 20 (vinte) dias úteis, a fase de planejamento deve ser realizada antes da definição das fases de execução e de elaboração do relatório.

6.1. VISÃO GERAL DO OBJETO DA AUDITORIA

Na fase do planejamento, a equipe de auditoria deve, preliminarmente, construir uma visão geral do objeto a ser auditado, com o intuito de conhecer as suas



características, bem como as do ambiente organizacional em que está inserido, podendo a equipe, para isso, fazer uso, entre outras, das seguintes fontes de informação:

- a) sistemas informatizados;
- b) cadastros existentes na unidade de auditoria interna sobre a unidade auditada;
- c) processo de contas dos últimos exercícios;
- d) legislação, normas específicas e regulamentos internos;
- e) auditorias anteriores, incluindo os respectivos papéis de trabalho;
- f) outros processos relacionados à unidade auditada ou ao objeto da auditoria;
- g) servidores da unidade de auditoria interna que tenham participado de trabalhos recentes na unidade auditada ou em objeto de auditoria afins;
- h) decisões do Tribunal de Contas da União, Conselho Nacional de Justiça e do Conselho Superior da Justiça do Trabalho;
- i) própria unidade auditada;
- j) notícias veiculadas na mídia;
- k) trabalhos acadêmicos publicados;
- l) levantamentos anteriores sobre o objeto da auditoria.

Durante a fase de planejamento não há impedimento de que a equipe técnica, caso julgue necessário, visite a unidade auditada para estudo da visão do objeto da auditoria.

A visão geral do objeto, em regra, compõe-se:

- a) da descrição do objeto auditado com as características necessárias a sua compreensão;
- b) da legislação e jurisprudência aplicável;
- c) dos objetivos institucionais da unidade auditada, quando for o caso;
- d) dos setores responsáveis, competências e atribuições;
- e) dos riscos e deficiências em controles internos.



6.2. LEVANTAMENTO DOS RISCOS E CONTROLES INTERNOS

A equipe de auditoria deve obter uma compreensão dos riscos e controles internos que sejam significativos para os objetivos da auditoria e levar em consideração se procedimentos específicos de controles internos foram apropriadamente projetados e implementados pela unidade auditada.

A compreensão dos riscos e controles internos do objeto auditado poderá ser realizada através de questionamentos, observações, inspeções de documentos e registros, ou da revisão dos relatórios de outros auditores, de acordo com o tipo de auditoria;

A equipe deve identificar as principais atividades que compõem o fluxo do processo e transportar as atividades identificadas para Matriz de Riscos e Controles (MRC), que deve observar ao modelo constante do Anexo XII. Para cada atividade do processo auditado a equipe de auditoria deverá:

- a) identificar o objetivo da atividade;
- b) identificar os riscos inerentes, questionando o que pode dar errado naquela atividade;
- c) verificar que tipo de controle existe para tratar o risco; e
- d) avaliar sucintamente se o controle é suficiente para mitigar os riscos.

Quando a unidade auditada já possuir política de gerenciamento de riscos, a equipe de auditoria realizará a avaliação dos controles internos e riscos do objeto da auditoria com base nas informações fornecidas pela unidade de gerenciamento de riscos.

6.3. PLANEJAMENTO BASEADO EM RISCOS

A equipe de auditoria deve levar em conta a avaliação dos riscos e controles internos na elaboração do Programa de Auditoria, de acordo com as seguintes diretrizes:

I - objetivos da auditoria: os aspectos pouco controlados de um objeto têm maior risco de falhar, de modo que poderão ser mais significativos que outros em termos de escolha de onde a equipe de auditoria deseja concentrar seus recursos;

II - escopo da auditoria: o conhecimento de que os controles internos não estão projetados ou implementados, apropriadamente, em determinado lugar poderá conduzir a equipe de auditoria a concentrar seus recursos naquele lugar;

III - metodologia da auditoria: a efetividade dos controles da unidade auditada sobre a compilação, resumo e apresentação da informação poderão permitir que a equipe de auditoria limite a extensão de seus testes sobre a validade e confiabilidade da informação. Ao contrário, o surgimento de evidências de que os controles não são efetivos poderá conduzir a equipe de



auditoria a realizar testes mais diretos das informações, buscar dados externos à organização ou desenvolver sua própria informação.

Quando os controles internos são significativos para os objetivos da auditoria, a equipe de auditoria deve planejar obter evidências suficientes para respaldar as conclusões e recomendações de seu relatório sobre tais controles.

6.4. PROGRAMA DE AUDITORIA (PA)

Após a designação da equipe de auditoria pelo diretor da unidade de auditoria interna, a equipe designada deverá elaborar o Programa de Auditoria, que consiste em um plano de ação formal e detalhado com a finalidade de orientar, de forma adequada, o trabalho da equipe técnica com vistas a atingir os objetivos da auditoria.

O Programa de Auditoria deve ser revisado e aprovado pelo diretor da unidade de auditoria interna (supervisor).

O Programa de Auditoria deverá contemplar as informações necessárias ao bom desenvolvimento do trabalho a ser realizado, bem como determinar a natureza, extensão e profundidade dos procedimentos a serem aplicados, devendo constar informações pertinentes:

I - ao planejamento do trabalho, com indicação:

- a) da área e a unidade a ser auditada;
- b) do objetivo;
- c) do escopo;
- d) do programa/ação;
- e) do valor do programa/ação;
- f) do período da auditoria; e
- g) da equipe.

II - às diversas questões de auditoria, contemplando:

- a) as informações requeridas;
- b) as fontes de informações;
- c) os procedimentos (referência PT, membro da equipe responsável pelo procedimento e observações); e
- d) os possíveis achados.



III - à previsão de custos adicionais à realização da auditoria.

Na hipótese da ocorrência de situações imprevistas, o Programa de Auditoria poderá ser revisto ou complementado, conforme necessário, devendo as alterações procedidas neste documento serem submetidas à revisão e aprovação do diretor da unidade de auditoria interna (supervisor).

A elaboração do Programa de Auditoria deve obedecer ao modelo constante no Anexo I deste manual.

6.5. PAPÉIS DE TRABALHO (PT)

Todo o trabalho de auditoria deve ser documentado com as evidências obtidas e com as informações relevantes para dar suporte às conclusões e aos resultados da auditoria, devendo ser adotados, para tanto, papéis de trabalho que evidenciem atos e fatos observados pela equipe de auditoria.

Por papéis de trabalho entendem-se todos os documentos, elaborados na forma manual ou eletrônica, materializados em tabelas, planilhas, listas de verificação ou arquivos informatizados, que fundamentam o trabalho de auditoria e demonstram que a atividade que se pretende controlar foi executada de acordo com as normas aplicáveis, podendo ser elaborados no decorrer dos trabalhos ou obtidos de qualquer outra fonte.

Devem ter abrangência e grau de detalhamento suficiente para proporcionar o entendimento e o suporte da atividade de controle a ser executada, compreendendo a documentação do planejamento, a natureza, a oportunidade, a extensão e os resultados dos procedimentos de auditoria executados, os achados de auditoria e suas evidências.

A elaboração dos papéis de trabalho tem por finalidade o registro, de forma clara e precisa, dos dados, fatos e informações obtidas que evidenciem os achados de auditoria, as etapas preliminares e os elementos significativos dos exames realizados, bem como suas conclusões.

Os papéis devem ser revisados com vistas a assegurar que o trabalho foi desenvolvido conforme o planejamento inicial e que as conclusões e resultados estão em conformidade com os registros. Inicialmente a revisão deverá ser feita pelo próprio auditor a fim de se certificar de que suas conclusões são compatíveis com suas apurações e registros e de que não existem erros capazes de comprometer os resultados dos trabalhos efetuados. Posteriormente, as revisões devem ser executadas por quem não elaborou o papel, a fim de verificar se o trabalho foi desenvolvido de acordo com o que foi planejado, se o registros estão adequados às conclusões e se não há a omissão de dados e informações imprescindíveis ou relevantes.

A documentação de auditoria deve ser armazenada durante o tempo necessário a satisfazer as exigências legais e administrativas.



6.6. MATRIZ DE PLANEJAMENTO (MP)

A Matriz de Planejamento é um instrumento utilizado para a consecução do objetivo da auditoria e tem como propósito orientar a equipe e, assim, garantir a execução dos trabalhos com qualidade, de forma eficiente, eficaz e oportuna.

É uma ferramenta de auditoria que torna o planejamento mais sistemático e dirigido, facilitando a comunicação de decisões sobre metodologia entre a equipe e os superiores hierárquicos, assim como a condução dos trabalhos de campo.

Na sua elaboração deve ser considerada a abordagem a ser utilizada, o escopo e a extensão dos trabalhos, os riscos de auditoria e os componentes a serem verificados. Também deverá conter a explicitação formal dos procedimentos de auditoria a serem aplicados com intuito de obter evidências suficientes e adequadas que possibilitem formar opinião acerca da questão de auditoria.

Quando corretamente preenchida, a matriz permite fixar a importância relativa de cada trabalho e sua divisão racional entre os membros da equipe, antecipar a descoberta de problemas e, ainda, permitir o acompanhamento e a revisão dos trabalhos de auditoria por parte do supervisor.

A elaboração da Matriz de Planejamento é o momento oportuno para se promover:

- a) a definição de desdobramentos das questões de auditoria;
- b) a revisão dos critérios de auditoria e ainda a definição de critérios de auditoria de caráter mais analítico;
- c) a especificação da natureza das evidências a serem coletadas;
- d) a especificação dos procedimentos para coleta e análise de evidências.

Deve ser ressaltado, todavia, que o aproveitamento e a aplicação de forma mecânica dos procedimentos de auditoria contidos na Matriz de Planejamento podem resultar numa limitação de criação e na possibilidade de determinado procedimento não ser aplicado, por não estar previsto. Portanto, cabe à equipe de auditoria manter constante atenção em relação à matriz elaborada, de forma a identificar, prontamente, eventuais omissões ou falhas, oportunidade em que deverá ser revisada.

Por isso, a Matriz de Planejamento é um instrumento flexível e o seu conteúdo pode ser atualizado ou modificado pela equipe de auditoria durante a realização dos trabalhos.

São campos obrigatórios da Matriz de Planejamento:

- a) objetivo geral;
- b) questões de auditoria (objetivos específicos);
- c) informações requeridas e a respectiva fonte;



- d) procedimentos de auditoria;
- e) possíveis achados.

O Anexo IV deste manual contém o modelo da Matriz de Planejamento.

Doravante, encontram-se discriminados cada um dos campos que compõem esta matriz.

6.6.1. OBJETIVO GERAL

O primeiro passo para a elaboração da Matriz de Planejamento é a delimitação do objetivo geral da auditoria.

Com base em levantamentos preliminares, definem-se quais temas merecem maior atenção da auditoria. Assim, tendo como referencial esses temas, a equipe de auditoria, alinhada com o supervisor, deve definir os objetivos específicos da auditoria da unidade auditada.

6.6.2. QUESTÕES DE AUDITORIA

Por questões de auditoria entende-se a apresentação dos objetivos específicos da auditoria e que devem ser investigados, ou seja, é o desdobramento do objetivo geral no formato de perguntas específicas e que abordem os diferentes aspectos do escopo do trabalho, ao tempo em que se discute aonde se quer chegar com os questionamentos (possíveis achados).

As questões de auditoria devem ser elaboradas de forma a estabelecer, com clareza, o foco da investigação e os limites e dimensões que devem ser observados durante a execução dos trabalhos.

O enunciado da questão não deve extrapolar o objetivo definido, de forma a não ampliar o escopo previsto para a auditoria. Deve englobar, porém, todos os itens que se quer verificar.

O tipo de questionamento a ser formulado deverá ter uma relação direta com a natureza da resposta e o tipo de informação que constará do relatório.

Na elaboração das questões de auditoria devem ser levados em conta os seguintes aspectos:

- a) clareza e especificidade;
- b) uso de termos que possam ser definidos e mensurados;
- c) viabilidade investigativa (possibilidade de ser respondida);



- d) articulação e coerência (o conjunto das questões elaboradas deve ser capaz de esclarecer o problema de auditoria previamente identificado).

6.6.3. INFORMAÇÕES REQUERIDAS/FONTES

Após a elaboração das questões de auditoria, procede-se à identificação das informações requeridas e de suas respectivas fontes.

As informações requeridas referem-se àquelas necessárias para responder às questões de auditoria e as fontes de informação são o “local” em que se pode obter estas informações.

Assim, o processo de identificação das informações requeridas e de suas respectivas fontes permite aferir se as questões de auditoria têm condição de serem respondidas, ou seja, se, em princípio, há informações suficientes e disponíveis; se a equipe domina as técnicas para coleta e tratamento dessas informações; e se as limitações que, porventura, a abordagem adotada se defrontar serão contornáveis.

Ressalta-se que a cada informação requerida deve ser indicada pelo menos uma fonte. Da mesma forma, cada fonte de informação deve estar associada a pelo menos uma informação necessária.

6.6.4. TÉCNICAS DE AUDITORIA

As técnicas de auditoria são as formas ou maneiras utilizadas nos procedimentos de obtenção dos diferentes tipos de evidências ou no tratamento de informações.

As técnicas mais usualmente empregadas são:

I - **entrevista**: formulação de pergunta escrita ou oral ao pessoal da unidade auditada ou vinculados, para obtenção de dados e informações;

II - **análise documental**: verificação de processos e documentos que conduzam à formação de indícios e evidências;

III - **conferência de cálculos**: verificação e análise das memórias de cálculo decorrentes de registros manuais ou informatizados;

IV - **circularização**: obtenção de informações com a finalidade de confrontar declarações de terceiros com os documentos constantes no escopo da auditoria, de natureza formal e classificado em três tipos:

- a) positivo em branco – solicitação de informações a terceiros sem registro de quantitativos ou valores no texto da requisição e com prazo para resposta;



b) positivo em preto – solicitação de informações a terceiros com a indicação de quantitativos ou valores no texto da requisição e com prazo para resposta;

c) negativo – comunicação de informações a terceiros com ou sem indicação de quantitativos e valores no texto da comunicação e com referência a dispensa de resposta no caso de concordância com os termos informados.

V - **inspeção física**: exame in loco para verificação do objeto da auditoria;

VI - **exame dos registros**: verificação dos registros constantes de controles regulamentares, relatórios sistematizados, mapas e demonstrativos formalizados, elaborados de forma manual ou por sistemas informatizados;

VII - **correlação entre as informações obtidas**: cotejamento entre normativos, documentos, controles internos e auxiliares, declarações e dados;

VIII - **amostragem**: escolha e seleção de uma amostra representativa nos casos em que é inviável pelo custo/benefício aferir a totalidade do objeto da auditoria e pela limitação temporal para as constatações;

IX - **observação**: constatação individual que decorre de avaliação intrínseca pelo servidor em exercício na unidade de controle interno, sob os aspectos de conhecimento técnico e experiência; e

X - **revisão analítica**: verificar o comportamento de valores significativos, mediante índices, quocientes, quantidades absolutas ou outros meios, com vistas à identificação de situações ou tendências atípicas.

Os servidores em exercício nas unidades de auditoria interna e indicados para realização de auditorias poderão sugerir ao diretor da unidade de auditoria interna a adoção de outras técnicas nos casos de situações qualificadas e específicas.

6.6.5 PROCEDIMENTOS

Os procedimentos são as atividades realizadas para a obtenção e tratamento das informações requeridas constantes na matriz e, assim, alcançar o objetivo específico. Por isso, devem ser detalhados em tarefas descritas de forma clara, de modo a não gerar dúvidas ao executor e esclarecendo os aspectos a serem abordados, bem como expressando as técnicas a serem utilizadas.

De forma resumida, descrevem o passo a passo do auditor na execução da auditoria: verificações, análises e documentos que serão analisados e as técnicas para a realização dessas análises.

Não devem ser formulados procedimentos para informações não previstas. Por outro lado, para cada informação requerida deverá ser elencado pelo menos um procedimento para sua coleta e tratamento.



6.6.6. POSSÍVEIS ACHADOS

Os possíveis achados são as reflexões das questões de auditoria, ou seja, são as constatações que poderão ser obtidas a partir das análises relacionadas às questões de auditoria que poderão refletir as impropriedades ou irregularidades que podem ser encontradas, ou seja, aquilo que o auditor pode encontrar ao responder a questão de auditoria.

Na descrição dos possíveis achados, durante a elaboração da Matriz de Planejamento, é necessário utilizar-se da concisão e da objetividade, limitando-se basicamente a descrever a “manchete” do possível achado, por exemplo:

- a) fuga à licitação em virtude de fracionamento de despesas;
- b) contratação direta indevida em virtude de falha de planejamento;
- c) divergência entre a descrição do objeto no contrato e a constante no instrumento convocatório da licitação;
- d) não aderência do contrato ao instrumento convocatório da licitação (ou ao termo que a dispensou ou a inexigiu) e à proposta do licitante;
- e) contratação com prazo superior ao previsto na legislação em virtude de enquadramento indevido do objeto como serviço continuado.

Ressalta-se que os possíveis achados devem relacionar-se com a questão de auditoria e com ela guardar coerência.

7. EXECUÇÃO DE AUDITORIA

A execução da auditoria é a fase de aplicação dos procedimentos previstos no programa de auditoria, objetivando a obtenção de provas ou evidências que irão suportar a opinião do auditor².

Para início dos trabalhos de auditoria, será entregue o Comunicado de Auditoria, conforme modelo constante no Anexo III deste manual, o qual tem por objetivo a apresentação da equipe de auditoria ao dirigente da unidade auditada, informando-o a deliberação que originou a auditoria, bem como o tipo de auditoria, o escopo, os objetivos do trabalho e o período de execução.

Considerando o tipo de auditoria e quando o elemento surpresa não for essencial ao desenvolvimento dos trabalhos, o diretor da unidade de auditoria interna encaminhará, após emissão do Comunicado de Auditoria e com a antecedência mínima necessária, expediente ao dirigente da unidade a ser auditada, informando a data provável para apresentação da equipe de auditoria e solicitando, quando for o caso, além de

² Silva, Moacir Marques da. Curso de Auditoria Governamental, 2ª edição, Editora Atlas S.A, 2012.



documentos e informações, a disponibilização de ambiente reservado e seguro para a instalação da equipe e designação de uma pessoa de contato da unidade auditada. Nesse caso, não é necessária a comprovação de recebimento do Comunicado de Auditoria, pois o eventual não recebimento fica suprido pela entrega na reunião de apresentação da equipe.

Havendo a necessidade de obtenção de documentos e informações durante a realização dos exames de auditoria, poderá ser emitida a Requisição de Documentos, Informações ou Manifestação, conforme modelo constante no Anexo II deste manual.

No curso da execução da auditoria, qualquer fato relevante detectado, não relacionado à auditoria, deve ser comunicado ao diretor da unidade de auditoria interna, para que decida sobre as providências a serem tomadas.

7.1. FORMALIZAÇÃO DO PROCESSO

Cada auditoria deverá ser formalizada mediante autuação do Comunicado de Auditoria em matéria administrativa específica. Após a formalização, os autos deverão ser encaminhados ao líder da equipe de auditoria.

A cada etapa dos trabalhos deverão ser juntados os documentos produzidos, tais como:

I - comunicado de auditoria;

II - requisição de documentos, informações e manifestação;

III - relação dos atos, contratos ou processos auditados;

IV - expedientes encaminhados à equipe pelo auditado;

V - cópias de mensagens eletrônicas trocadas entre a equipe de auditoria e a unidade auditada;

VI - mapa de achados e acompanhamento;

VII - cópia das evidências; e

VIII - Relatório Final de Auditoria Interna.

7.2. EVIDÊNCIAS DE AUDITORIA

Evidência vem a ser a prova, ou conjunto de provas coletadas, que permite formar convicção acerca do objeto auditado e, assim, subsidiar a emissão de opinião. Nesse sentido, não deve haver dúvidas quanto à afirmação sobre se o objeto auditado mostra-se regular ou irregular, adequado ou inadequado, verdadeiro ou falso, eficiente ou ineficiente, eficaz ou ineficaz, etc., conforme o caso e a opinião manifestada.



As evidências devem conter informações pertinentes, suficientes e adequadas para permitir que a equipe opine conclusivamente sobre os aspectos do objeto considerados relevantes, podendo ser classificadas de acordo com os procedimentos utilizados para coletá-las. Assim, pode-se dizer de evidência física, documental, testemunhal e analítica. Deve-se levar em conta que a mesma evidência obtida por procedimentos diferentes geralmente proporciona maior grau de confiabilidade e convencimento.

De todo modo, a equipe deve estar segura de que terceiros alcançariam as mesmas conclusões a partir das evidências coletadas, avaliando a cada momento a necessidade de provas adicionais para garantir essa segurança.

7.2.1. OBTENÇÃO DE EVIDÊNCIAS

Na fase de execução da auditoria, a equipe deve reunir as evidências necessárias à emissão de opinião sobre o objeto auditado. A obtenção das evidências de auditoria se dá por meio da aplicação de testes de observância e substantivos.

Os testes de observância visam à obtenção de razoável segurança de que os controles internos estabelecidos pela administração estão em efetivo funcionamento. Na sua aplicação, devem ser considerados os seguintes procedimentos:

- I - **inspeção:** verificação in loco de registros, documentos, procedimentos e ativos tangíveis, podendo ser realizada por amostragem;
- II - **observação:** acompanhamento de processo ou procedimento de trabalho quando de sua execução; e
- III - **investigação e confirmação:** obtenção de informações perante pessoas físicas ou jurídicas conhecedoras das transações e das operações, dentro ou fora da entidade.

Os testes substantivos visam à obtenção de evidências quanto à suficiência, exatidão e validade dos dados produzidos pelos sistemas de informação e contabilidade da entidade.

A aplicação desses testes dá-se, normalmente, de forma conjugada. A utilização exclusiva de testes substantivos ocorre, tão-somente, quando não for possível confiar nos sistemas de controle interno.

Conforme já salientado, a quantidade de testes substantivos depende, exclusivamente, do grau de confiança depositado nos sistemas de controle interno, sendo a relação inversamente proporcional, ou seja, quanto maior a confiabilidade nos controles internos, menor o volume de testes aplicado.



7.3. REQUISIÇÃO DE DOCUMENTOS E INFORMAÇÕES OU MANIFESTAÇÃO (RDIM)

A Requisição de Documentos e Informações ou Manifestação deverá ser feita por escrito, assinada pelo diretor da unidade de auditoria interna, conforme modelo constante no Anexo II deste manual, e encaminhada ao superior hierárquico da unidade a que foi requerida a informação.

A Requisição de Documentos, Informações ou Manifestação fixará prazo para atendimento. O prazo fixado poderá ser prorrogado em comum acordo com o auditado, desde que não comprometa o prazo de execução da auditoria.

A Requisição de Documentos, Informações ou Manifestação também será o instrumento utilizado para o envio à unidade auditada do Relatório de Fatos Apurados e do Relatório Preliminar de Auditoria Interna, discriminados, respectivamente, nos itens 8.1 e 8.2 deste manual, com vistas a obtenção da manifestação do responsável da unidade auditada, assim como do Plano de Ação elaborado pela unidade auditada.

7.3.1. FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE DOCUMENTOS, INFORMAÇÕES OU MANIFESTAÇÃO (RDIM)

A requisição tem por objetivo buscar informações, documentos e manifestação dos responsáveis sobre as razões que levaram à prática de qualquer ato orçamentário, financeiro, patrimonial e operacional, seja ele omissivo ou comissivo, executado por dirigente ou servidor deste Tribunal.

A Requisição de Documentos, Informações ou Manifestação deve seguir o modelo constante do Anexo II deste manual, e não se deve fazer uso de termos que indiquem um prejulgamento, juízo de valor ou palavras que os demonstre, tais como: irregularidade, ilegalidade, ilegitimidade, desvios, prejuízo.

A entrega da Requisição de Documentos, Informações ou Manifestação será efetivada por meio eletrônico, preferencialmente, ou pessoalmente, mediante atestado de recebimento na segunda via, a qual se constituirá papel de trabalho da auditoria.

7.3.2. NEGAÇÃO DE ATENDIMENTO

A negação de atendimento, o não-atendimento ou o atendimento parcial de solicitações feitas deverão ser objeto de registro do fato no relatório da respectiva auditoria.

7.4. GUARDA DE DOCUMENTOS

A guarda de documentos e informações obtidos em auditoria deve ser feita nos autos da matéria administrativa ou em pastas permanentes, em meio físico ou eletrônico.



7.5. MAPA DE ACHADOS (MA)

O Mapa de Achados é o instrumento de organização das informações correspondentes aos achados de auditoria. O desenvolvimento dos achados de auditoria consiste em levantar evidências suficientes para a emissão de juízo sobre o objeto da auditoria, por meio da comparação entre a situação observada e os critérios fixados. Associam-se aos achados suas causas e seus efeitos, culminando com a indicação das determinações ou recomendações necessárias para sanar os desvios encontrados e prevenir ocorrências indesejáveis.

A organização desses elementos em forma de mapa facilita a visualização dos resultados da auditoria e a estruturação lógica da análise das informações levantadas na fase de execução.

Os seguintes elementos compõem o Mapa de Achados:

- a) Achado de Auditoria;
- b) Situação Encontrada;
- c) Objeto;
- d) Critério;
- e) Evidência;
- f) Causa;
- g) Efeito;
- h) Proposta de Encaminhamento.

O modelo do Mapa de Achados encontra-se no Anexo V deste manual.

7.5.1. ACHADOS DE AUDITORIA

Achado de Auditoria é todo fato significativo, digno de relato pela equipe de auditoria, constituído de quatro atributos essenciais: situação encontrada, critério, causa e efeito.

O achado decorre da comparação da situação encontrada com o critério estabelecido no Programa de Auditoria e deve ser devidamente comprovado por evidências e documentado por meio de papéis de trabalho.

A análise dos achados de auditoria é realizada nos papéis de trabalho e consolidada no Mapa de Achados, na forma do modelo do Anexo V deste manual. A partir



da análise, a equipe deve elaborar a proposta de encaminhamento para cada achado de auditoria, a qual constará no respectivo mapa.

O achado pode ser negativo (quando revela impropriedade ou irregularidade) ou positivo (quando aponta boas práticas de gestão).

O achado de auditoria deve atender, necessariamente, aos seguintes requisitos básicos:

I - ser relevante para que mereça ser relatado;

II - estar fundamentado em evidências juntadas ao relatório;

III - ser apresentado de forma objetiva;

IV - respaldar as propostas de encaminhamento dele resultantes;

V - apresentar consistência, de modo a mostrar-se convincente a quem não participou da auditoria.

Os esclarecimentos acerca dos indícios consignados nos achados devem ser colhidos por escrito ao longo da fase de execução, por intermédio de expediente de Requisição de Documentos, Informações ou Manifestação, evitando-se mal entendidos e minimizando o recolhimento de informações posteriores.

Os esclarecimentos obtidos serão reproduzidos no Mapa de Achados e Acompanhamento e sobre eles a equipe deverá efetuar nova análise e manifestar conclusão sobre o achado, comparando o fato constatado com o critério e a manifestação do auditado, considerando os efeitos decorrentes para o Tribunal, conforme modelo constante no Anexo VI deste manual. Nessa ocasião, deve ser mencionada a permanência ou não da proposta de encaminhamento.

Para os achados de auditoria que resultem em débitos ou na necessidade de autuação de processo de tomada de contas especial, é necessário o preenchimento da Matriz de Responsabilização, na forma do modelo do Anexo VII, no qual fica identificada a responsabilidade pela ocorrência.

7.5.2. SITUAÇÃO ENCONTRADA

Trata-se da situação existente, identificada e documentada durante a fase de execução da auditoria.

7.5.3. OBJETO

Documento, projeto, programa, ficha financeira, processo ou sistema no qual o achado foi constatado.



7.5.4. CRITÉRIOS

Fundamento normativo que dá suporte ao achado. Ex. legislação, regulamentos, cláusulas contratuais, de convênios e de outros ajustes, normas, jurisprudência, entendimento doutrinário, etc.

7.5.5. EVIDÊNCIAS

As evidências são o conjunto de informações devidamente coletadas e registradas ao longo da auditoria, por meio de observações, inspeções, entrevistas, exames de documentos, entre outros procedimentos de auditoria, que se constituem em material probante dos achados. São os elementos que comprovam que a situação encontrada está em desacordo com os critérios fixados.

As evidências devem ter os seguintes atributos:

I - serem suficientes e completas de modo a permitir que terceiros cheguem às conclusões da equipe;

II - serem pertinentes ao tema e diretamente relacionadas com o achado; e

III - serem adequadas e fidedignas, gozando de autenticidade, confiabilidade e exatidão da fonte.

A reunião de evidências necessárias para amparar os achados de auditoria iniciará já na fase de planejamento, e seu registro criterioso contribuirá para fortalecer as conclusões e embasar o conteúdo do relatório.

Podem ser considerados como evidências os seguintes documentos:

- a) originais de ofícios, cartas, relatórios ou outros documentos emitidos pela unidade fiscalizada ou por terceiros endereçados à equipe;
- b) cópias de documentos;
- c) fotografias ou mídias contendo arquivos de dados, de vídeo ou de áudio;
- d) extratos de entrevista;
- e) extratos de inspeção;
- f) consolidações de respostas a questionários;
- g) planilhas de cálculos, quadros comparativos, demonstrativos e outras evidências construídas pela equipe a partir de fontes de informação internas ou externas à unidade fiscalizada;
- h) documentos eletrônicos;



- i) ficha financeira;
- j) outros.

As evidências testemunhais devem, sempre que possível, ser reduzidas a termo e corroboradas por outras evidências.

7.5.6. CAUSAS

Na elaboração do Mapa de Achados, registram-se em campo próprio as origens dos fatos consignados como achados de auditoria. A identificação das causas é muito importante para o processo de elaboração de recomendações adequadas e construtivas.

Listam-se a seguir as causas mais comuns observadas na prática da auditoria, ressaltando tratar-se de rol meramente exemplificativo:

- I - insuficiência de recursos humanos, materiais e/ou financeiros;
- II - ausência de conhecimento técnico e de capacitação;
- III - comunicação interna deficiente;
- IV - tempo insuficiente para a realização de tarefas;
- V - dolo, desinteresse, resistência à mudança;
- VI - negligência ou descuido;
- VII - ausência de segregação de funções e delegação de autoridade;
- VIII - falta de rodízio de funcionários;
- IX - controle interno ineficiente;
- X - planejamento inadequado ou inexistente;
- XI - normas inadequadas, inexistentes, obsoletas ou impraticáveis;
- XII - desobediência consciente às normas;
- XIII - deficiência ou inexistência de controles internos administrativos.

7.5.7. EFEITOS

Os efeitos representam as conseqüências ou possíveis conseqüências do achado e não das causas. Os efeitos podem ser concretos, quando comprovada sua ocorrência. Neste caso sempre que possível devem ser mensurados.



Serão tratados como efeitos potenciais, aqueles que não ocorreram, mas poderiam ter se materializado em razão do achado, ou aqueles que ocorreram, mas não foi possível comprovar a relação de causalidade.

A identificação dos efeitos permite caracterizar a importância do achado e reforçar a necessidade de atuação sobre as causas, bem como a apresentação de proposições específicas destinadas à sua reversão, quando possível.

Na descrição dos efeitos deve-se levar em consideração que:

I - as causas e os efeitos estão interrelacionados;

II - a relação causa e efeito deve estar suficientemente clara para que a equipe possa elaborar recomendações práticas e significativas;

III - os efeitos podem estar circunscritos a setores isolados ou atuar de forma mais abrangente, constituir fatos isolados ou interferir no sistema como um todo;

IV - os efeitos podem ultrapassar a área sob análise.

7.5.8. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

Trata-se das recomendações ou determinações propostas pela equipe de auditoria para cada achado, decorrente ou não de questões de auditoria.

As determinações serão propostas pela equipe de auditoria quando do intuito de interromper e corrigir falha grave detectada e evitar a sua repetição, demandando da Administração pronta ação ou correção.

Já as recomendações serão propostas quando do intuito de aperfeiçoar a governança corporativa do Tribunal e os controles internos da unidade auditada, com vistas a corrigir falhas detectadas cuja gravidade possa repercutir em eventos futuros e evitar a sua repetição, demandando da Administração pronta ação ou correção, mas também sujeita-se à avaliação pela Administração da oportunidade e conveniência para execução da ação.

As propostas de determinação e/ou recomendação devem ser formuladas focando “o quê” deve ser aperfeiçoado ou corrigido e não “o como”, tendo em vista a discricionariedade que cabe ao gestor e ao fato de que a equipe de auditoria não detém a única ou a melhor solução para o problema identificado. Na formulação da recomendação ou determinação deve ser identificado o responsável ou a unidade a que se destina a proposta.



7.6. MATRIZ DE RESPONSABILIZAÇÃO (MR)

A Matriz de Responsabilização deve ser preenchida sempre que houver achados que se constituam em irregularidades, com dano ao erário. Deverão constar nessa matriz apenas os nomes daqueles cuja conduta tenha nexos de causalidade com o fato, independentemente da culpabilidade.

O objetivo dessa matriz é evidenciar a responsabilização daquele que deu causa à irregularidade identificada na auditoria e seus efeitos, bem como fundamentar a proposta de apuração de responsabilidade.

Caso no mesmo achado haja mais de uma irregularidade, semelhantes ou não, a responsabilização deverá ser individualizada por irregularidade, mediante o registro em campos específicos da matriz, aplicando-se também aos responsáveis solidários, pessoas físicas ou jurídicas.

Igualmente, poderão ser responsabilizados grupos, formalmente constituídos, por exemplo, grupos de trabalho, comitês e comissões, ocasião em que seus membros deverão ser identificados individualmente.

Nesses casos, deve ser verificado se algum dos membros se manifestou, em ata, contrariamente à decisão considerada irregular, quando então deverá ter seu nome não-incluso entre os responsabilizados.

A Matriz de Responsabilização é composta dos seguintes campos:

I - achados de auditoria: contém a descrição ou basicamente o título do achado;

II - responsável (is): preenchido com o nome, matrícula, cargo e CPF do agente. No caso de Pessoa Jurídica, informa-se a Razão Social, CNPJ, endereço da PJ, nome e CPF do representante ou preposto. Em se tratando de irregularidade com muitos responsáveis, para não prejudicar a organização visual do mapa, sugere-se fazer remissão à lista anexa, na qual podem ser organizados os dados pertinentes a cada um dos responsáveis;

III - período de exercício no cargo: indica o período em que o agente, que deu causa à irregularidade, esteve no exercício do cargo. Os eventuais afastamentos devem ser considerados;

IV - conduta: descrição da ação ou omissão, culposa ou dolosa, que deu causa ao achado. Em caso de omissão, é fundamental que contenha nos autos da auditoria documentação (Lei, Estatuto, Regimento, etc.) que comprove o dever de agir;

V- nexos de causalidade: evidência de que a conduta do responsável contribuiu significativamente para a irregularidade. Nesse caso, a proposta da equipe será de encaminhamento para a autoridade competente visando a apuração de responsabilidade por meio de sindicância. Para fins de avaliação da existência do nexos de causalidade, pode-se, hipoteticamente, subtrair do mundo real a



conduta do responsável e avaliar se ainda assim o achado teria ocorrido e com a mesma gravidade. A inexistência do nexo de causalidade significa que o agente não pode ser responsabilizado pelo achado, não devendo, assim, figurar na matriz;

VI - **culpabilidade**: reprovabilidade da conduta do gestor, não se aplicando a pessoas jurídicas.

O modelo da Matriz de Responsabilização encontra-se no Anexo VII deste manual.

8. COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS DE AUDITORIA INTERNA

Toda comunicação acerca das auditorias realizadas terá a forma de relatório.

O diretor da unidade de auditoria interna será o responsável por encaminhar a comunicação dos exames realizados pela equipe de auditoria e determinará como, quando e a quem os resultados dos trabalhos de auditoria deverão ser comunicados, observando a seguinte cronologia:

1º Relatório de Fatos Apurados;

2º Relatório Preliminar de Auditoria Interna;

3º Relatório Final de Auditoria Interna.

Para cada auditoria realizada será elaborado, no mínimo, o Relatório de Auditoria Interna, contendo os resultados dos exames efetuados com base em lastro documental comprobatório, que expresse a exatidão dos dados e a precisão das proposições.

8.1. CONTEÚDO E ESTRUTURA DO RELATÓRIO DE FATOS APURADOS

Conteúdo

O Relatório de Fatos Apurados (RFA) deve conter a descrição objetiva dos atos e fatos significativos e indicar as respectivas evidências que foram observadas pela equipe de auditoria, para que os responsáveis das unidades auditadas, ou representantes por eles designados, apresentem as manifestações e as informações relevantes acerca da constatação.

O RFA será encaminhado a unidade auditada por meio de Requisição de Documentos, Informações e Manifestação (RDIM), na qual será indicada a deliberação que originou a auditoria, o escopo e o objetivo do trabalho, o prazo para apresentar manifestação e informações relevantes sobre os fatos apurados, bem como a declaração da



disponibilidade da unidade de auditoria interna para prestar os esclarecimentos necessários acerca do que está sendo requisitado.

O prazo concedido pode ser prorrogado a requerimento do titular da unidade auditada.

A ausência de manifestação no prazo indicado pode acarretar a consignação dos fatos constatados e das respectivas evidências nos Relatórios de Auditoria subsequentes.

Estrutura

O relatório será elaborado mediante a exposição ordenada e detalhada de todas as **situações encontradas**, com a indicação do **critério** que está sendo infringido, o **objeto** no qual a situação foi constatada e fazendo-se remissão às folhas do processo onde se encontram as respectivas **evidências**.

8.2. CONTEÚDO E ESTRUTURA DO RELATÓRIO PRELIMINAR DE AUDITORIA INTERNA

Conteúdo

O Relatório Preliminar de Auditoria Interna (RPAI) contempla as conclusões da equipe de auditoria sobre os achados que carecem de aperfeiçoamento ou correção e sobre os esclarecimentos prestados pelos responsáveis das unidades auditadas, apresentando as respectivas propostas de encaminhamento.

Será realizada uma **reunião de encerramento** a fim de que os achados apreciados no RPAI sejam apresentados verbalmente aos gestores das unidades auditadas. A reunião será proporcionada e conduzida pelo diretor da unidade de auditoria interna, sendo que a equipe de auditoria prestará os esclarecimentos pertinentes e requeridos pelos gestores das unidades auditadas.

Nessa ocasião, o relatório preliminar é encaminhado aos gestores das unidades auditadas, por meio de Requisição de Documentos, Informações e Manifestação (RDIM), para que apresentem, dentro prazo do prazo indicado, um Plano de Ação com vistas ao atendimento das recomendações/determinações e, se desejarem, incorporem comentários adicionais ou justificativas sobre o teor do relatório.

Igualmente, o prazo concedido pode ser prorrogado a requerimento do titular da unidade auditada.

A ausência de apresentação do Plano de Ação no prazo indicado pode acarretar a consignação desse fato nos Relatórios de Auditoria subsequentes.

Estrutura

O RPAI deve estar estruturado nas seguintes seções:



I - identificação com, no mínimo, os seguintes atributos:

- a) número de controle do relatório;
- b) número do processo administrativo de registro da auditoria;
- c) indicação da origem da demanda;
- d) nome da unidade auditada;
- e) nome do gestor da unidade auditada;
- f) município e UF da unidade auditada;
- g) período auditado;
- h) equipe de auditoria;
- i) supervisor da auditoria.

II - introdução, contendo as informações que se seguem:

- a) deliberação que originou a auditoria e as razões que a motivaram;
- b) visão geral do objeto (elaborada na fase de planejamento e revisada após a execução), de tamanho proporcional ao do relatório;
- c) escopo e limitações de escopo;
- d) objetivo e questões de auditoria;
- e) volume de recursos examinados;
- f) benefícios estimados ou esperados.

III - estratégia metodológica, mencionando os procedimentos adotados, as técnicas e os papéis de trabalho utilizados no planejamento e na execução da auditoria (fazer referência ao Programa de Auditoria), a observância aos padrões de auditoria, o tipo de amostragem utilizado (se utilizada amostragem), bem como indicando que a relação dos atos, contratos ou processos incluídos na amostra auditada constitui anexo do relatório. A descrição da metodologia deve destacar a participação de especialistas e de outras unidades administrativas do Tribunal que tenham contribuído de modo significativo para a realização do trabalho, ainda que não tenham assinado o relatório. Além disso, deve-se informar as limitações ao alcance dos procedimentos de auditoria, ressaltando claramente aquilo que não pôde ser investigado em profundidade suficiente para a formulação de conclusões, com as justificativas pertinentes. Nessa seção, poderá ser apresentado o cronograma das atividades executadas, bem como a equipe e horas/atividades empreendidas para a realização da auditoria.



IV - **achados preliminares**, detalhando os achados de auditoria, constatados pela equipe de auditoria e as evidências que os suportam. A análise de cada achado será estruturada com:

- a) a situação encontrada;
- b) o critério aplicável à auditoria;
- c) as evidências, fazendo-se remissão às folhas do processo onde se encontram;
- d) as causas;
- e) os efeitos reais e potenciais;
- f) os esclarecimentos dos responsáveis das unidades auditadas, em resposta aos fatos descritos no Relatório de Fatos Apurados;
- g) a conclusão da equipe de auditoria acerca do achado e do respectivo esclarecimento prestado pelo responsável da unidade auditada;
- h) as propostas de encaminhamento, apresentando as recomendações/determinações para cada achado. As propostas de determinação e/ou recomendação devem ser formuladas focando “o quê” deve ser aperfeiçoado ou corrigido e não “o como”, tendo em vista a discricionariedade que cabe ao gestor e ao fato de que a equipe de auditoria não detém a única ou a melhor solução para o problema identificado.

8.3. CONTEÚDO E ESTRUTURA DO RELATÓRIO FINAL DE AUDITORIA INTERNA

O Relatório Final de Auditoria Interna (RFAI) incorpora os comentários do gestor, apresentados após a apreciação do relatório preliminar, e a devida manifestação da equipe de auditoria sobre os achados constantes. O relatório final será encaminhado à Presidência, anexando o plano de ação apresentado pelo gestor da unidade auditada, para conhecimento e devida aprovação/rejeição.

Conteúdo

De forma geral, os relatórios elaborados pela equipe de auditoria devem contemplar:

- I - a deliberação que originou a auditoria e as razões que a motivaram;
- II - o objetivo e as questões de auditoria;
- III - a visão geral do objeto da auditoria, o escopo e as limitações de escopo;



IV - a metodologia empregada na consecução da auditoria, incluindo eventuais limitações ao alcance dos procedimentos de auditoria;

V - menção à participação de especialistas e de outras unidades administrativas que tenham contribuído de modo significativo para realização do trabalho, ainda que não tenham assinado o relatório;

VI - o volume de recursos examinados;

VII - a descrição dos achados constatados e as evidências encontradas;

VIII - as conclusões;

IX - os benefícios estimados ou esperados, quando for possível mencionar e quantificar;

X - as propostas de deliberação;

XI - a natureza de qualquer informação confidencial ou sensível omitida, se aplicável; e

XII - anexos do relatório.

Estrutura

O relatório será estruturado nas seguintes seções:

I - **identificação** com, no mínimo, os seguintes atributos:

- a) número de controle do relatório;
- b) número do processo administrativo de registro da auditoria;
- c) indicação da origem da demanda;
- d) nome da unidade auditada;
- e) nome do gestor da unidade auditada;
- f) município e UF da unidade auditada;
- g) período auditado;
- h) equipe de auditoria;
- i) supervisor da auditoria.

II - **introdução**, contendo as informações que se seguem:

- a) deliberação que originou a auditoria e as razões que a motivaram;



- b) visão geral do objeto (elaborada na fase de planejamento e revisada após a execução), de tamanho proporcional ao do relatório;
- c) escopo e limitações de escopo;
- d) objetivo e questões de auditoria;
- e) volume de recursos examinados;
- f) benefícios estimados ou esperados.

III - **estratégia metodológica**, mencionando os procedimentos adotados, as técnicas e os papéis de trabalho utilizados no planejamento e na execução da auditoria (fazer referência ao Programa de Auditoria), a observância aos padrões de auditoria, o tipo de amostragem utilizado (se utilizada amostragem), bem como indicando que a relação dos atos, contratos ou processos incluídos na amostra auditada constitui anexo do relatório. A descrição da metodologia deve destacar a participação de especialistas e de outras unidades administrativas do Tribunal que tenham contribuído de modo significativo para a realização do trabalho, ainda que não tenham assinado o relatório. Além disso, deve-se informar as limitações ao alcance dos procedimentos de auditoria, ressaltando claramente aquilo que não pôde ser investigado em profundidade suficiente para a formulação de conclusões, com as justificativas pertinentes. Nessa seção, poderá ser apresentado o cronograma das atividades executadas, bem como a equipe e horas/atividades empreendidas para a realização da auditoria.

IV - **resultados da auditoria**, detalhando os achados de auditoria e as evidências que os suportam, sendo que a análise de cada achado deve estar estruturada necessariamente com:

- a) a situação encontrada;
- b) o critério aplicável à auditoria;
- c) as evidências, fazendo-se remissão às folhas do processo onde se encontram;
- d) as causas;
- e) os efeitos reais e potenciais;
- f) os esclarecimentos dos responsáveis e comentários adicionais dos gestores, se houver;
- g) a conclusão da equipe de auditoria acerca do achado e da respectiva manifestação do gestor;
- h) as propostas de encaminhamento, apresentando as recomendações/determinações para cada achado, decorrente ou não de questões de auditoria. As propostas de determinação e/ou recomendação devem ser



formuladas focando “o quê” deve ser aperfeiçoado ou corrigido e não “o como”, tendo em vista a discricionariedade que cabe ao gestor e ao fato de que a equipe de auditoria não detém a única ou a melhor solução para o problema identificado.

V - **conclusão**, contemplando as respostas às questões formuladas no Programa de Auditoria, a síntese dos principais achados com a indicação do impacto dos achados nas contas do Tribunal. Na conclusão, podem ser feitas considerações sobre o trabalho realizado, breves relatos de não detecção de impropriedades na investigação de questões de auditoria ou na apuração de denúncias;

VI - **proposta de deliberação**, elaborada pelo diretor da unidade de auditoria interna, mediante o registro de todos os encaminhamentos formulados pela equipe de auditoria, descritos na seção “Resultados da Auditoria”, porém segregando-os por unidade administrativa.

8.4. REQUISITOS DE QUALIDADE DOS RELATÓRIOS

Com o fim de assegurar a qualidade dos relatórios, a equipe de auditoria, deve observar, no mínimo, os seguintes atributos:

I - **CLAREZA**: o texto deve ser de fácil compreensão e, quando possível, ser complementado com ilustrações, gráficos e tabelas. Deve-se, ainda, fazer o uso de frases curtas e concisas; construir orações na ordem direta, preferencialmente na terceira pessoa; evitar neologismos e adjetivações dispensáveis; e buscar uniformidade do tempo verbal em todo o texto, dando preferência ao tempo presente ou ao futuro simples do presente;

II - **CONVICÇÃO**: os achados e as conclusões devem ser apresentados com firmeza, demonstrando-se certeza da informação comunicada e evitando-se palavras ou expressões que denotem insegurança ou possam ensejar dúvidas ou imprecisões no entendimento;

III - **CONCISÃO**: o texto deve transmitir o máximo de informações de forma breve, exata e precisa, eliminando-se o supérfluo, o floreio e as fórmulas, sem deixar de respaldar a mensagem central, e, quando for indispensável a transcrição de trechos de doutrina e/ou jurisprudência que componham o critério, restringir-se ao mínimo necessário;

IV - **COMPLETUDE**: apresentar toda a informação e todos os elementos necessários para satisfazer os objetivos da auditoria, permitir a correta compreensão dos fatos e situações relatadas, determinar claramente o que devia e não foi feito, descrever explicitamente as limitações dos dados, as restrições de acesso a registros e outras questões. Igualmente, precisam ser expressas de forma clara e completa as relações entre objetivos, critérios, achados e conclusões, permitindo sua verificação;



V - EXATIDÃO: o conteúdo deve conter evidências suficientes e coerentes com o escopo da auditoria, capaz de sustentar seus achados, conclusões e propostas, relatando-se de forma fidedigna os fatos apurados, procurando não deixar espaço para contra-argumentações e dúvidas;

VI - RELEVÂNCIA: expor apenas aquilo que tem importância dentro do contexto e dos objetivos da auditoria;

VII - TEMPESTIVIDADE: o prazo previsto para a elaboração do relatório deve ser cumprido, sem comprometer a qualidade, para que seu conteúdo seja útil a quem cabe tomar as providências necessárias; e

VIII - OBJETIVIDADE: para reforçar a credibilidade, as evidências devem ser apresentadas de forma imparcial, sem o uso de adjetivos ou advérbios e mediante a declaração explícita da fonte e das premissas utilizadas na análise, bem como através da harmonização de conteúdo e tom.

8.5. DESCRIÇÃO DA VISÃO GERAL DO OBJETO

O objeto da auditoria se resume ao conjunto de atos e fatos administrativos alvos de auditoria. Os relatórios devem conter a descrição das características do objeto em exame, de modo a oferecer ao leitor o conhecimento e a compreensão necessária para o entendimento do conteúdo apresentado.

A **visão geral do objeto** deve ser elaborada na fase de planejamento e revisada após a fase de execução.

Tipicamente, a visão geral do objeto inclui informações sobre o ambiente legal, institucional e organizacional em que ele se insere, tais como:

- a) legislação aplicável;
- b) objetivos institucionais, quando for o caso;
- c) riscos e deficiências de controle interno;
- d) competências e atribuições da unidade auditada; e
- e) outras informações necessárias à caracterização do objeto auditado.

8.6. OBJETIVO DA AUDITORIA, ESCOPO, METODOLOGIA E LIMITAÇÕES

O objetivo da auditoria, o escopo, a metodologia e as limitações devem estar consignados nos relatórios de auditoria. Quando não existirem limitações, deve ser incluso no relatório uma declaração de que nenhuma restrição significativa foi imposta aos exames.



Os usuários do relatório precisam dessas informações para entender o propósito da auditoria, a natureza e a extensão dos trabalhos realizados, o contexto e perspectiva sobre o que é relatado, e todas as limitações significativas ao trabalho realizado.

O **objetivo** deve ser expresso por meio de uma declaração precisa daquilo que a auditoria se propôs a realizar, apresentando a questão fundamental que se pretendia esclarecer.

O **escopo** especifica a profundidade e a amplitude do trabalho para alcançar o objetivo da auditoria. As questões de auditoria, que compõem o seu escopo e que foram definidas como linhas de abordagem com vistas à satisfação do objetivo, também devem constar do relatório de forma ordenada.

Na **metodologia**, são delineadas as etapas seguidas na auditoria, os métodos empregados na coleta, no tratamento e na análise dos dados, relatando-se os seguintes aspectos:

- a) os procedimentos e as técnicas de auditoria adotados;
- b) os papéis de trabalho utilizados no planejamento e na execução da auditoria;
- c) as requisições de documentos, informações e manifestação expedidas, com indicação dos documentos de encaminhamento e de resposta;
- d) caso tenha sido utilizada amostragem, indicar o método adotado, os critérios para seleção da amostra e a incerteza embutida nos cálculos;
- e) a submissão do Relatório de Fatos Apurados e do Relatório Preliminar de Auditoria ao gestor da unidade auditada;
- f) menção à participação de especialistas e de outras unidades administrativas que tenham contribuído de modo significativo para a realização do trabalho, ainda que não tenham assinado o relatório;
- g) menção à observância dos padrões de auditoria.

As limitações impostas ao trabalho, associadas à metodologia utilizada para abordar as questões de auditoria, à confiabilidade ou à dificuldade na obtenção de dados, assim como as limitações relacionadas ao próprio escopo do trabalho, como áreas ou aspectos não examinados em função de quaisquer restrições, devem ser consignadas no relatório indicando-se as justificativas pertinentes e se isso afetou ou pode ter afetado os objetivos, os resultados e as conclusões da auditoria.

8.7. APRESENTAÇÃO DOS ACHADOS

Este tópico corresponde ao próprio desenvolvimento do relatório e nele devem estar detalhados os achados de auditoria e as evidências que os suportam.



Na descrição dos achados de auditoria, devem ser apresentadas a natureza e a extensão dos fatos e do trabalho realizado que resultaram na identificação do achado, de tal modo que permita ao leitor avaliar a importância e as consequências dos achados. Quando da sua elaboração, será utilizado o Mapa de Achados e Acompanhamento, papel de trabalho que estrutura o desenvolvimento dos achados, em conjunto com a Matriz de Responsabilização, se preenchida. Nesse sentido, cada achado deve ser descrito com base nos seguintes elementos, quando aplicável:

- a) descrição ou basicamente o título do achado;
- b) situação encontrada;
- c) objetos nos quais foi constatado;
- d) critério de auditoria adotado;
- e) evidências;
- f) causas;
- g) efeitos reais ou potenciais;
- h) responsável: qualificação, conduta, nexos de causalidade e culpabilidade;
- i) esclarecimentos prestados pelos responsáveis e comentários dos gestores;
- j) conclusão da equipe de auditoria; e
- k) proposta de encaminhamento.

A exposição das situações encontradas compõe-se do relato articulado e argumentado sobre os achados de auditoria, os quais serão apresentados em ordem decrescente de relevância, isto é, inicia-se pelo tema que se revelou mais importante.

Outra forma de organizar o texto é partir dos temas mais gerais para os mais específicos, a depender do tipo de auditoria. Essa pode ser a melhor maneira de apresentar assuntos complexos e interligados cuja compreensão seja facilitada a partir da leitura de achados que introduzam o contexto no qual os demais se inserem.

Conforme o caso, serão relatadas as situações encontradas em termos da população ou do número de fatos examinados, assim como serão quantificados os resultados em termos de valor monetário ou de outras medidas. Se a mensuração não for possível, as conclusões serão adequadamente limitadas ao caso em exame.

O critério adotado indica a legislação, norma, jurisprudência, entendimento doutrinário ou ainda, no caso de auditorias operacionais, referenciais aceitos e/ou tecnicamente validados para o objeto em análise, como padrões e boas práticas, pelo qual a equipe de auditoria compara com a situação encontrada. Reflete como deveria ser a gestão.

As causas do achado representam atos; fatos; comportamentos; omissões ou vulnerabilidades; deficiências ou inexistência de controles internos que contribuíram



significativamente para a divergência entre a situação encontrada e o critério. As causas do achado negativo conduzem a equipe a identificar os responsáveis pelo ocorrido.

Nas situações em que não seja possível identificar causas, a análise das evidências serão apresentadas de forma lógica, articulada e com ilustrações que facilitem a compreensão da situação encontrada, indicando-se os argumentos que fundamentam a posição da equipe.

A avaliação dos efeitos deve considerar não somente os fatos já ocorridos, mas também eventuais riscos de que o resultado venha a ser agravado caso a unidade auditada não adote medida efetiva. Os efeitos do achado podem ser compostos pelas consequências para o Tribunal, para o erário ou para a sociedade. São resultantes da divergência entre a situação encontrada e o critério, e indicam a gravidade dos achados negativos ou, ainda, eventuais benefícios dos achados positivos. São subdivididos em duas classes: os efeitos reais, ou seja, aqueles efetivamente verificados, e os efeitos potenciais (riscos), aqueles que podem ou não se concretizar.

8.8. CARACTERIZAÇÃO DA RESPONSABILIDADE DE AGENTES SOBRE IRREGULARIDADE

Quando a situação encontrada for avaliada como irregularidade, com ocorrência de dano ao erário, os responsáveis pela conduta, a qual contribuiu significativamente para o resultado ilícito, devem estar devidamente identificados na Matriz de Responsabilização, papel de trabalho específico para consolidar as informações acerca da qualificação, conduta, nexos de causalidade e a análise da culpabilidade do agente, considerando fatores agravantes e fatores atenuantes, conforme modelo constante do Anexo VII deste manual.

A Matriz de Responsabilização deve ser revisada e homologada pelo diretor da unidade de auditoria interna (supervisor da auditoria).

Os débitos constatados devem ter seus valores originais correspondentes à data de sua ocorrência, sendo a apuração efetuada mediante verificação, quando for possível quantificar com exatidão o real valor devido, ou mediante estimativa, quando, por meios confiáveis, apurar-se quantia que seguramente não excederia o real valor devido.

Para fins de elaboração da Matriz de Responsabilização considera-se:

I - **irregularidade**: a prática de ato de gestão ilegal, ilegítimo, antieconômico, ou infração à norma legal ou regulamentar de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional ou patrimonial, que resulte dano ao erário;

II - **conduta**: a ação ou omissão, culposa (por negligência, imprudência ou imperícia) ou dolosa (se o responsável teve a intenção de produzir o resultado ou assumiu o risco de produzi-lo) praticada pelo responsável;



III - **nexo de causalidade**: a evidência de que a conduta do responsável contribuiu significativamente para o resultado ilícito, ou seja, de que foi uma das causas do resultado, o vínculo entre a conduta e o resultado ilícito;

IV - **análise da culpabilidade do agente**: a avaliação acerca da reprovabilidade da conduta realizada por responsável, imbuído de potencial capacidade de compreensão do caráter ilícito da ação ou omissão e do qual era razoável exigir, considerando as circunstâncias em que se encontrava, que agisse conforme determina a lei, princípio ou regulamento aplicável, apresentando-se as considerações sobre fatos e informações atenuantes ou agravantes da conduta.

Para a avaliação da culpabilidade do agente e do nexo de causalidade, a título de exemplificação, podem ser examinados:

I - o **Nexo de Causalidade**, observando se o comportamento do agente:

- a) compõe a causa da falha e foi determinante para o resultado;
- b) compõe a causa da falha, apesar de não ter sido determinante para o resultado;
- c) não compõe a causa da falha, porém, em função das suas competências legais, o agente poderia ter atuado para evitar a falha e/ou seus efeitos negativos;
- d) não compõe a causa da falha, porém, em função das suas competências legais, o agente foi omissivo quanto à supervisão, orientação, coordenação da área ou atividade onde ocorreu a falha ou de subordinado que deu causa à falha.

II - a **Culpabilidade do Responsável**, observando os fatores agravantes e atenuantes, tais como:

- **Fatores agravantes**:

- a) o agente não tinha competência legal para praticar o(s) ato(s);
- b) o agente estava munido de informações suficientes para reconhecer a inadequação do ato;
- c) o agente não estava munido de informações suficientes para reconhecer a inadequação do ato, mas tinha competência legal para demandar a sua produção;
- d) as decisões adotadas contrariaram a orientação técnica e/ou jurídica da área competente;
- e) embora as circunstâncias indicassem a necessidade de busca de orientação técnica e/ou jurídica para subsidiar a decisão, o agente não consultou a área competente;



- f) havia alternativa mais adequada e/ou econômica para os cofres públicos;
- g) o ato gerou benefícios para o agente;
- h) o ato gerou benefícios impróprios para terceiros, integrantes da estrutura da unidade jurisdicionada;
- i) o ato gerou benefícios impróprios para terceiros, não integrantes da estrutura da unidade jurisdicionada;
- j) impossível avaliar, quando não houver evidências suficientes para a formação de opinião.

- Fatores atenuantes:

- a) as decisões do agente foram adotadas em atendimento a orientação técnica e/ou jurídica da área competente.
- b) o agente não recebeu informações relevantes de terceiros que tinham dever legal ou funcional de alertá-lo.
- c) o agente não estava munido de informações suficientes para reconhecer a inadequação do ato e tinha competência legal para demandar a sua produção, mas não havia pessoal qualificado disponível.
- d) nas circunstâncias apresentadas, não havia alternativa mais adequada e/ou econômica para os cofres públicos.
- e) o ato foi praticado para atender situação emergencial no resguardo da integridade do patrimônio público.
- f) o ato foi praticado para atender situação emergencial no resguardo da integridade de pessoas.
- g) o ato foi praticado no contexto da manutenção do funcionamento de serviço público essencial.
- h) o ato foi praticado no contexto da manutenção do funcionamento de política pública cuja interrupção poderia causar transtornos a cidadãos e/ou riscos à saúde ou à vida dos beneficiários.
- i) impossível avaliar, quando não houver evidências suficientes para a formação de opinião.

As eventuais inconsistências observadas pela equipe de auditoria interna, mas que forem consideradas insuficientes para propor a responsabilidade de agentes **não** podem ser tratadas na Matriz de Responsabilização. Neste caso, o tratamento deve ser feito apenas no relatório final de auditoria interna, com as respectivas propostas de recomendações de providências a serem adotadas pelo gestor da unidade auditada ou outro responsável, se for o caso.



Os motivos em que se baseiam a indicação de irregularidade devem estar consignados e suficientemente evidenciados no relatório final de auditoria interna.

8.9. ESCLARECIMENTOS DOS RESPONSÁVEIS *VERSUS* COMENTÁRIOS DOS GESTORES

Os esclarecimentos dos responsáveis consistem nas manifestações formais acerca dos fatos apurados pela equipe de auditoria. As informações prestadas pelos responsáveis devem ser apresentadas por escrito em resposta à requisição de documentos, informações e manifestação, durante a execução da auditoria, e suportada por documentos comprobatórios. Os esclarecimentos dos responsáveis devem ser incorporados ao relatório preliminar de auditoria interna como um dos elementos de cada achado, individualmente.

Após a execução da auditoria, os gestores da unidade auditada podem, ainda, apresentar comentários adicionais ou justificativas a respeito da conclusão da equipe de auditoria e dos atos e fatos administrativos sob sua responsabilidade, constantes no relatório preliminar. Para tanto, os achados e as respectivas evidências consignados neste relatório serão, em tempo hábil, apresentados e discutidos, obrigatoriamente, com os titulares das unidades auditadas, ou representantes por eles designados, e outros responsáveis cuja participação seja considerada oportuna.

Os comentários dos gestores serão incorporados no relatório final de auditoria, sendo as conclusões e as deliberações sobre eles emitidas pela equipe de auditoria discutidas anteriormente com o diretor da unidade de auditoria interna (supervisor da auditoria).

8.10. REUNIÃO DE ENCERRAMENTO

Ao final da fase de execução, realiza-se a reunião de encerramento, na qual são apresentados verbalmente os achados de auditoria e as respectivas evidências ao gestor da unidade auditada e outros responsáveis, cuja participação seja considerada oportuna, ou representantes por eles designados.

A reunião de encerramento é promovida e conduzida pelo diretor da unidade de auditoria interna, sendo que a equipe de auditoria prestará os esclarecimentos pertinentes e requeridos pelos gestores das unidades auditadas.

Sempre que possível, os achados colhidos ao longo da execução devem ser discutidos com o diretor da unidade de auditoria interna (supervisor da auditoria), anteriormente à reunião de encerramento.

Os achados de auditoria devem ser apresentados indicando-se a situação encontrada, o critério de auditoria, as causas (se forem relevantes e possíveis identificá-las) e os efeitos. Não se deve fazer menção a conclusões ou propostas de encaminhamento.



Deve ser informado ao gestor que os achados são preliminares, podendo ser corroborados ou excluídos em decorrência do aprofundamento da análise e que poderá haver inclusão de novos achados.

A apresentação dos achados de auditoria objetiva viabilizar a regularização dos achados antes da elaboração do relatório final de auditoria interna, portanto, somente pode ser dispensada nos casos em que represente risco à consecução do objetivo da auditoria.

8.11. PLANO DE AÇÃO

O Plano de Ação é o documento elaborado pelo gestor da unidade auditada, após a ciência do relatório preliminar de auditoria interna, e deve explicitar as medidas que serão adotadas para fins de atendimento das recomendações/determinações propostas pela equipe de auditoria. Deve conter, no mínimo, por deliberação:

- a) as ações a serem tomadas;
- b) os responsáveis pelas ações;
- c) os prazos para implementação;
- d) a justificativa da decisão, para as recomendações cuja implementação **não** seja considerada conveniente e oportuna.

Para determinadas deliberações, é recomendável, ainda, que o Plano de Ação contemple alguns elementos de medida, como indicadores e metas, e, quando possível, os benefícios efetivos advindos do atendimento das deliberações.

O Plano de Ação, juntamente com as medidas para monitoramento das ações nele contidas, deve fazer parte do relatório final de auditoria interna a ser encaminhado à Presidência, para deliberação e determinação de cumprimento, conforme o caso.

O Plano de Ação deve estar disponível na unidade de auditoria interna antes que o monitoramento seja iniciado, para que possa ser verificado o cumprimento das deliberações e conferida tempestividade ao monitoramento.

8.12. RELATO DE INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS OU SENSÍVEIS

Na ocorrência de informações sensíveis ou de natureza confidencial, sobretudo se a publicação dessas informações puder comprometer investigações ou procedimentos legais em curso, ou que possam ser realizados, a equipe de auditoria deverá consultar o diretor da unidade de auditoria interna sobre a necessidade de tratar o processo como sigiloso.

A classificação das informações produzidas ou custodiadas pela equipe de auditoria observará os critérios e os procedimentos de segurança estabelecidos em normativo específico, bem como as disposições constitucionais, legais e regimentais



vigentes. As informações recebidas de pessoa física ou jurídica externa ao Tribunal devem ser classificadas de acordo com os requisitos de segurança da informação pactuados com quem as forneceu.

Informações e documentos protegidos por sigilo constitucional ou legal somente poderão integrar os autos de processos de auditoria mediante autorização judicial para seu compartilhamento.

As informações e os documentos de natureza sigilosa que vierem a integrar processos de auditoria deverão constituir volume próprio, observando-se os procedimentos inerentes ao resguardo dessa condição.

8.13. ANEXOS DO RELATÓRIO E DOCUMENTOS JUNTADOS

Anexos do Relatório

Consideram-se anexos os documentos que, embora diretamente relacionados aos assuntos tratados no relatório, não devam constar no seu corpo por não serem essenciais à compreensão deste, tais como, memórias de cálculo, protocolos de teste e descrições detalhadas.

A separação dos citados documentos visa a tornar o relatório conciso, entretanto não deve causar prejuízo de entendimento para o leitor, cabendo a equipe avaliar cada caso.

Também são considerados anexos, os documentos que por seu tamanho ou disposição gráfica não possam constar do corpo do relatório, tais como, quadros, tabelas, gráficos e fotografias.

Documentos Juntados

Devem ser obrigatoriamente juntados aos autos do processo de auditoria os seguintes documentos:

- I - comunicado de auditoria;
- II - requisição de documentos, informações e manifestação;
- III - relação dos atos, contratos ou processos auditados;
- IV - expedientes encaminhados à equipe pelo auditado;
- V - cópias de mensagens eletrônicas trocadas entre a equipe de auditoria e a unidade auditada;
- VI - mapa de achados e acompanhamento; e
- VII - evidências.



8.14. VOLUME DE RECURSOS EXAMINADOS

Nas auditorias, bem como nas outras ações de controle em que a quantificação seja cabível, deve ser calculado o Volume de Recursos Examinados e registrado no relatório.

O Volume de Recursos Examinados (VRE) representa o montante de recursos efetivamente auditado, devendo ser calculado conforme os seguintes critérios:

I - Critérios Gerais: não são excludentes entre si e não possuem hierarquia uns sobre outros, sendo na maioria das vezes, associados para se adaptarem ao caso concreto.

- a) O VRE deve equivaler ao valor empenhado para o(s) projeto(s) ou atividade(s) auditada(s), consignados nos orçamentos do período abrangido pelos exames;
- b) Quando forem examinados procedimentos licitatórios que ainda não tenham resultado no empenho da despesa, o VRE corresponderá ao valor estimado pelo Tribunal com base na pesquisa prévia de mercado, ou, tendo havido adjudicação para uma empresa, o VRE será o valor da proposta vencedora;
- c) Para o exame de contratos em execução, o VRE corresponderá ao valor empenhado no exercício para pagamento dos contratos selecionados. Entretanto, se a equipe delimitou o objeto aos contratos vigentes no exercício corrente e analisou os atos praticados desde a assinatura do contrato, devem ser considerados os valores empenhados (não cancelados) desde a assinatura do contrato, ainda que compreendam outro exercício. Em suma, considera-se tudo que foi examinado;
- d) Quando utilizada amostragem estatística, o VRE corresponderá ao universo auditado. Quando a amostra não for estatística, o VRE limitar-se-á à despesa relativa aos procedimentos efetivamente analisados;
- e) Nas auditorias de tecnologia da informação ou em áreas de planejamento e controle, o VRE limitar-se-á à despesa empenhada nas rubricas referentes ao desenvolvimento ou manutenção/operação do sistema ou da atividade de planejamento ou controle. Constituem exceção a essa regra os casos de auditoria em bases de dados de sistemas, ou seja, aqueles em que se utiliza o sistema como ferramenta para auditar um conjunto de atos ou contratos. Nessas situações, o VRE será calculado de acordo com as regras anteriormente elencadas;
- f) Nas fiscalizações de convênios, será tomado como VRE o valor empenhado dos recursos orçamentários recebidos pelo Tribunal, inclusive o referente à contrapartida, quando houver.



Segue abaixo, o quadro-resumo dos critérios gerais para mensuração do VRE:

Objeto da Auditoria	Mensuração do VRE
Projeto(s) ou atividade(s)	Valor empenhado nos orçamentos do período abrangido pelos exames.
Procedimentos licitatórios que ainda não tenham resultado no empenho da despesa	Valor estimado pelo órgão com base na pesquisa prévia de mercado, ou, tendo havido adjudicação para uma empresa, o VRE será o valor da proposta vencedora.
Contratos em execução, inclusive de obras	Valor empenhado para pagamento dos contratos selecionados, nos exercícios abrangidos pelos exames.
Atos ou contratos selecionados mediante amostragem estatística	Valor do universo auditado. Quando a amostra não for estatística, o VRE limitar-se-á à despesa relativa aos procedimentos efetivamente analisados.
Tecnologia da Informação ou áreas de planejamento e controle	Despesa empenhada nas rubricas referentes ao desenvolvimento ou manutenção/operação do sistema ou da atividade de planejamento ou controle. Constituem exceção a essa regra os casos de auditoria em bases de dados de sistemas, ou seja, aqueles em que se utiliza o sistema como ferramenta para auditar um conjunto de atos ou contratos. Nessas situações, o VRE será calculado de acordo com as regras anteriores.
Convênios	Valor empenhado dos recursos orçamentários recebidos pelo Tribunal, inclusive o referente à contrapartida, quando houver.
Avaliações de Programas	Despesa empenhada para o programa ou ação auditada, no período abrangido pelos exames.
Auditorias de desempenho operacional	Despesa empenhada, no Tribunal ou no setor cujo desempenho esteja sendo analisado, no período abrangido pelos exames.
Despesas com pessoal, sendo elas componentes ou não da folha de pagamento	Valor empenhado pelo Tribunal, a título de tais despesas, no período abrangido pelos exames.

II - Critérios Específicos:

a) Objeto Não Quantificável: nesse caso constará no processo a informação de que "a mensuração do VRE não se aplica".

Exemplo: Avaliação da estrutura da Secretaria de Tecnologia da Informação. Trata-se da avaliação do ambiente de controle, cujo valor é intangível e não se limita ao orçamento nem ao patrimônio gerido pelo setor.

b) Objeto Parcialmente Quantificado: especifica-se no processo o VRE referente à parte quantificada, além da informação de que "a mensuração do VRE não se aplica" à parcela não quantificada.

c) Levantamentos: não há que ser quantificado o VRE, já que visam apenas à obtenção de uma visão geral da unidade auditada e não aprofundam a análise em nenhum processo específico, no máximo concluem pela inviabilidade ou inoportunidade da realização de auditoria. Logo, "a mensuração do VRE não se aplica". Os levantamentos que consistirem em análise de risco também se enquadram nessa regra.



d) Procedimentos de Controle: somente deverá ser quantificado o VRE quando o objeto sob exame e o método utilizado permitirem uma efetiva avaliação dos valores envolvidos, não se aplicando quando os valores a título de despesas ou receitas forem assumidos presumidamente como verdadeiros.

e) Monitoramentos: também não há a quantificação do VRE, uma vez que buscam apenas verificar se a unidade auditada vem adotando as determinações e recomendações propostas pela unidade de auditoria interna. Da mesma forma, "a mensuração do VRE não se aplica".

8.14.1. COMPOSIÇÃO E MEMÓRIA DE CÁLCULO

A composição do VRE fica a cargo da equipe designada para a execução da auditoria.

Sempre que o cálculo do VRE, embora viável, não puder obedecer aos critérios anteriormente estabelecidos, caberá à equipe de auditoria desenvolver critérios próprios para o caso sob exame, submetendo-o à análise do diretor da unidade de auditoria interna.

Em todos os processos em que o VRE é mensurável, deve estar anexo ao relatório, a memória de cálculo que indique os critérios utilizados, sejam os elencados neste manual ou os criados especificamente para o caso concreto.

8.14.2. CONSOLIDAÇÃO NO EXERCÍCIO

Para fins de apuração do volume total de recursos auditados no exercício, os VREs de cada auditoria serão somados, segregando-se de acordo com as áreas auditadas, quais sejam: gestão de pessoas; orçamento, finanças e contábil; material e patrimônio; licitações e contratos; governança e gestão; e tecnologia da informação.

Caso um mesmo objeto tenha sido auditado duas vezes, mas sob enfoques diferentes, serão considerados os VREs dos dois trabalhos, sem necessidade de desconto.

8.15. BENEFÍCIOS ESTIMADOS OU ESPERADOS

Os benefícios estimados ou esperados da auditoria, tais como débito, economia, ganho, melhoria, devem ser apurados conforme a expectativa de controle gerada e os critérios doravante estabelecidos.

A equipe deve quantificar ou, se não for possível, estimar os benefícios que poderão ser obtidos, caso as ações contidas nas propostas venham a ser adotadas e consigná-los nos relatórios de auditoria.



Para fins de identificação, avaliação, quantificação e registro dos benefícios decorrentes das auditorias executadas pela unidade de auditoria interna, considera-se:

I - benefício da auditoria: resultado positivo advindo das auditorias realizadas, podendo ser expresso em termos financeiros ou não;

II - benefício potencial: benefício decorrente de deliberação da unidade de auditoria interna cujo cumprimento ainda não foi verificado;

III - benefício efetivo: benefício decorrente do cumprimento de deliberação ou antecipado em razão de processo em andamento na unidade de auditoria interna.

IV - benefício financeiro: benefício que possa ser representado monetariamente e demonstrado por documentos comprobatórios, preferencialmente fornecidos pelo gestor, inclusive decorrentes de recuperação de valores pagos indevidamente;

V - benefício não financeiro: benefício que, embora não seja passível de representação monetária, demonstre um impacto positivo na gestão, tal como melhoria gerencial, melhoria nos controles internos, aprimoramento de normativos, dentre outros, devendo ser quantificado em alguma unidade que não a monetária, quando possível.

Os benefícios financeiros devem, cumulativamente:

- a) decorrer de deliberações das atividades de auditoria interna;
- b) resultar de providência adotada pela administração do Tribunal;
- c) ter valores preferencialmente informados ou, quando da impossibilidade, validados pelo gestor da unidade responsável pela implementação da deliberação, acompanhado, em regra, da demonstração do cálculo.

Caso o benefício financeiro tenha efeito continuado, o período de contabilização deve ser limitado a 5 (cinco) anos.

Igualmente, os benefícios não financeiros devem ser fundamentados e cumulativamente:

- a) decorrer de deliberações das atividades de controle interno;
- b) resultar de providência adotada pela administração do Tribunal.

Os documentos comprobatórios devem ser juntados aos autos do processo de auditoria ou processo de monitoramento, incluindo a memória de cálculo do valor registrado.

A responsabilidade pela identificação, avaliação e registro de benefícios das auditorias é da equipe designada para realizar a auditoria.



Por ocasião da revisão do relatório preliminar, o diretor da unidade de auditoria interna (supervisor da auditoria) avaliará os benefícios registrados pela equipe de auditoria, que os ratificará, se a deliberação for concordante, ou retificará nos casos de acréscimos, supressões ou modificações de itens cuja deliberação indica que resultem em benefícios diversos, inclusive nas hipóteses de monitoramento de deliberações ou provimento de recurso, agregando, quando for o caso, nova memória de cálculo ou fundamentação.

8.16. CONCLUSÃO

A conclusão constitui uma seção exclusiva do relatório final, na qual se deve trazer resposta à questão fundamental da auditoria, na forma evidenciada no objetivo da auditoria constante no Programa de Auditoria. Além disso, devem ser contempladas as respostas às questões formuladas para compor o escopo da auditoria com vistas à satisfação de seu objetivo.

As conclusões devem indicar o eventual impacto dos achados nas contas do Tribunal. Com isso, a lógica utilizada para formulá-las deve ser baseada em fundamentos sólidos e, para tanto, as evidências que suportam os achados precisam ser suficientes e adequadas.

Os efeitos dos achados, obtidos mediante a avaliação da diferença entre situação encontrada e o resultado que teria sido observado caso se tivesse seguido o critério de auditoria, devem ser considerados na formulação da conclusão.

Igualmente, o benefício total estimado ou esperado das propostas de encaminhamento deve ser relatado na conclusão, agrupando-se propostas que contribuam para o mesmo benefício.

Além disso, a conclusão deve fazer menção expressa quanto à possibilidade, ou não, da generalização dos resultados obtidos na análise do conjunto de casos, transações ou processos examinados para todo o universo ou população:

I - quando o cálculo do tamanho do conjunto analisado, bem como a seleção de seus elementos, tiver ocorrido de forma probabilística, seguindo os pressupostos necessários para a definição de uma amostra estatística, os resultados poderão ser generalizados, devendo-se consignar, no relatório, que as conclusões generalizadas necessariamente embutem um certo grau de incerteza inerente aos cálculos estatísticos, incerteza essa que deve ser calculada e informada no relatório;

II - quando o cálculo do tamanho do conjunto analisado, bem como a seleção dos elementos constituintes, tiver ocorrido de forma não probabilística, tendo por base a experiência da equipe e, portanto, envolvendo algum grau de subjetividade, não será possível a generalização dos resultados, pela impossibilidade de se fazer qualquer inferência estatística acerca dos resultados encontrados, devendo-se consignar, no relatório, que as conclusões aplicam-se, exclusivamente, quanto aos elementos examinados.



Em auditorias operacionais, nas quais as conclusões são formuladas mediante inferências lógicas sobre a economicidade, eficiência, eficácia e efetividade de organizações, programas ou atividades governamentais, com base nos achados, deve-se destacar, de forma equilibrada, os pontos fortes do objeto de auditoria, as principais oportunidades de melhoria de desempenho e os possíveis benefícios esperados, quantificando-os, sempre que possível, em termos de economia de recursos ou de outra natureza de melhoria. Além disso, devem ser relatadas as dificuldades enfrentadas pelos gestores das unidades auditadas e destacadas as iniciativas positivas por eles empreendidas no sentido de superar as dificuldades.

Na conclusão, também podem ser feitas considerações sobre o trabalho realizado, breves relatos de não detecção de irregularidades/impropriedades na abordagem de questões de auditoria ou na apuração de denúncias.

8.17. PROPOSTA DE DELIBERAÇÃO

O diretor da unidade de auditoria interna deliberará sobre as propostas de encaminhamento, podendo fazer aditivos ou desconsiderar as recomendações elaboradas pela equipe de auditoria, mediante decisão fundamentada no relatório.

A seção "Proposta de Deliberação", consignada no Relatório Final de Auditoria Interna, deve ser completa, contendo todas as medidas necessárias ao saneamento dos achados, tais como: audiência, abertura de sindicância, instauração de processo administrativo disciplinar ou tomada de contas especial, prática de atos passíveis de representação ao TCU, conforme previsto no art. 237, II, do Regimento Interno-TCU, representação ao CNJ ou CSJT, medidas corretivas ou cautelares (ressarcimento ao erário, suspensão de ato ou procedimento); e arquivamento dos autos, sempre fazendo-se referência ao número do item em que o achado é tratado no relatório.

Todas as propostas de deliberação devem ser consistentes com os achados, decorrendo logicamente destes e das conclusões e focando nas causas identificadas.

A proposta de deliberação deve ser redigida com a indicação da legislação pertinente, normativo ou jurisprudência que foram infringidos.

As boas práticas da unidade auditada (achados positivos), consideradas relevantes, devem ser relatadas como propostas de deliberação para que sejam adotadas como exemplo por outros gestores.

Quando da proposição de encaminhamento que a equipe de auditoria avalie que devam ser monitoradas, deve ser também elaborada a proposta de realização de verificação do cumprimento das deliberações, observado o prazo fixado no plano de ação elaborado pela unidade auditada.

Pode ser consignado nesta seção a observação de que auditorias subsequentes verificarão se o titular da unidade auditada adotou as providências necessárias à implementação das determinações e recomendações consignadas nos relatórios de auditoria.



8.18. REVISÃO DOS RELATÓRIOS

Os relatórios de auditorias devem ser submetidos à revisão e validação do líder da equipe, bem como à revisão e aprovação do diretor da unidade de auditoria interna (supervisor da auditoria).

Antes da emissão dos relatórios de auditoria todo o trabalho deve ser revisado pelo líder da equipe, o qual deve assegurar que:

I - todas as avaliações e conclusões estejam solidamente baseadas e suportadas por suficientes e adequadas evidências para fundamentar as propostas de encaminhamento; e

II - todos os erros, deficiências e questões relevantes tenham sido devidamente identificados, documentados e sanados satisfatoriamente ou levados ao conhecimento do diretor da unidade de auditoria interna.

Após a revisão, é de responsabilidade do Líder **validar** os relatórios, observando o que se segue:

a) caso o relatório tenha algum ajuste a ser feito, o Líder o devolverá à equipe para retificação;

b) caso não sejam necessários ajustes, o Líder encaminhará o relatório validado ao Supervisor, para aprovação.

Por sua vez, o Supervisor deve revisar os relatórios de auditoria, com vistas a assegurar que:

I - todas as avaliações e conclusões estejam solidamente baseadas e suportadas por relevantes e razoáveis evidências para fundamentar o relatório final da auditoria; e

II - todos os erros, deficiências e questões relevantes tenham sido devidamente identificados, documentados e sanados satisfatoriamente ou levados ao seu conhecimento.

Após a revisão, o Supervisor deve **aprovar** os relatórios, observando as seguintes condições:

a) se o relatório tenha algum ajuste a ser feito, o Supervisor o devolverá ao Líder;

b) se não sejam necessários ajustes, o Supervisor encaminhará o relatório aprovado às unidades auditadas ou à Presidência, conforme o caso.



8.19. DISTRIBUIÇÃO DO RELATÓRIO FINAL DE AUDITORIA

O relatório final de auditoria interna destina-se exclusivamente à Presidência do Tribunal, devendo a proposta de envio a outros destinatários ser incluída nas propostas de deliberação do relatório.

8.20. CRITÉRIOS PARA DIVULGAÇÃO DE RESULTADOS DOS TRABALHOS DE AUDITORIA

Os resultados das auditorias internas só podem ser divulgados após a apreciação pela Presidência do Tribunal.

Os resultados de uma auditoria podem ser divulgados com variações na forma e no conteúdo, dependendo da finalidade da publicação e do público alvo que se pretende informar, cabendo a normas específicas dispor acerca de comunicações por outros meios, que não o relatório.

8.21. CONTROLE DE QUALIDADE DAS AUDITORIAS INTERNAS

O controle de qualidade das auditorias internas visa, exclusivamente, à melhoria da qualidade em termos de aderência aos padrões definidos, redução do tempo de tramitação dos processos de auditorias, diminuição do retrabalho e aumento da efetividade das propostas de encaminhamento.

O diretor da unidade de auditoria interna deve assegurar se os padrões de auditoria definidos neste manual foram seguidos, homologando o controle de qualidade.

O controle de qualidade será efetuado:

- a) pela própria equipe de auditoria;
- b) pelo supervisor; e
- c) pela unidade auditada;

O controle de qualidade do relatório deve ser realizado concomitantemente à elaboração do relatório, a fim de permitir avaliar a adequação da auditoria ao seu objetivo e a vinculação aos padrões de auditoria adotados pela unidade de auditoria interna, na forma dos seguintes formulários:

- a) Formulário de Controle de Qualidade da Auditoria - Equipe de Auditoria;
- b) Formulário de Controle de Qualidade da Auditoria - Supervisor;
- c) Formulário de Controle de Qualidade da Auditoria - Unidade Auditada.



Pelo seu caráter sigiloso, os formulários de controle de qualidade somente poderão ser acessados pelos membros da equipe, seus superiores e pelos órgãos de supervisão administrativa da Justiça do Trabalho.

8.22. SÍNTESE DO FLUXO DE COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS

Primeiramente a equipe de auditoria irá elaborar o Relatório de Fatos Apurados (RFA), contendo a descrição objetiva dos atos e fatos significativos e indicando as respectivas evidências que foram observadas. Em seguida, enviará para o Líder de Auditoria Interna para revisão e validação. Em ato contínuo à validação, o Líder irá encaminhar o RFA para revisão e aprovação do diretor da unidade de auditoria interna (Supervisor da Auditoria). Aprovado o RFA, o Supervisor irá encaminhá-lo às unidades auditadas, para que os responsáveis, ou representantes por eles designados, apresentem as manifestações e as informações relevantes acerca da constatação.

De posse das manifestações e das informações apresentadas pelas unidades auditadas, a equipe de auditoria irá elaborar o Relatório Preliminar de Auditoria Interna (RPAI), apresentando as conclusões da equipe sobre os achados que carecem de aperfeiçoamento ou correção e sobre os esclarecimentos prestados pelos responsáveis das unidades auditadas e as respectivas propostas de encaminhamento. Igualmente, o RPAI será enviado para o Líder de Auditoria Interna para revisão e validação. E, em ato contínuo à validação, o Líder irá encaminhar o RPAI para revisão e aprovação do diretor da unidade de auditoria interna (Supervisor da Auditoria). Aprovado o RPAI, o Supervisor irá anexá-lo ao processo de auditoria e encaminhá-lo aos gestores das unidades auditadas para que apresentem um Plano de Ação para atendimento das recomendações e, caso necessário, incorporem comentários adicionais ou justificativas sobre o conteúdo apresentado.

Por fim, a equipe de auditoria irá elaborar o Relatório Final de Auditoria Interna (RFAI), incorporando os comentários do gestor e a devida manifestação da equipe de auditoria sobre os itens constantes. Do mesmo modo, o RFAI será enviado para o Líder de Auditoria Interna para revisão e validação. E, em ato contínuo à validação, o Líder irá encaminhar o RFAI para revisão e aprovação do diretor da unidade de auditoria interna (Supervisor da Auditoria). Aprovado o RFAI, o Supervisor irá anexá-lo ao processo de auditoria, bem como o Plano de Ação apresentado pela unidade auditada, e encaminhá-lo à Presidência para conhecimento e devida aprovação/rejeição.

9. ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO

As auditorias são acompanhadas quanto ao seu cumprimento, as determinações endereçadas às unidades auditadas são obrigatoriamente monitoradas, e as recomendações ficam a critério da unidade de auditoria interna, observadas as orientações constantes nesta seção.



9.1. ACOMPANHAMENTO DAS AUDITORIAS

Para fins deste manual, considera-se acompanhamento a ação de verificação do cumprimento das auditorias constantes nos Planos Anuais de Auditoria Interna e Planos de Auditoria de Longo Prazo e dos resultados delas advindos.

Durante a execução dos trabalhos de acompanhamento, podem ser aplicadas as técnicas de auditoria, sendo a adoção de outras técnicas, nos casos de situações qualificadas e específicas, avaliadas pelo diretor da unidade de auditoria interna.

O uso de papéis de trabalho e as comunicações dos resultados do acompanhamento das auditorias também podem observar rito semelhante àqueles aplicados às auditorias, assim como os procedimentos de supervisão, revisão e controle de qualidade dos trabalhos de acompanhamento podem seguir aqueles estabelecidos para auditoria.

9.1.1. RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DAS AUDITORIAS

Conteúdo

No acompanhamento, são avaliadas a eficiência, a eficácia e a efetividade das auditorias realizadas no Tribunal.

O relatório de acompanhamento das auditorias pode vir seguido de ilustrações, tabelas e gráficos a fim de elucidar o que se pretende informar.

A avaliação dos resultados advindos das ações de auditoria pode ser apurada mediante o uso de indicadores previamente estabelecidos.

O relatório de acompanhamento das auditorias deve ser elaborado anualmente e submetido à revisão e validação do diretor da unidade de auditoria interna.

Estrutura

O relatório de acompanhamento das auditorias deve estar estruturado nas seguintes seções:

I - **identificação** com, no mínimo, os seguintes atributos:

- a) número de controle do relatório;
- b) número do processo administrativo;
- c) indicação da origem da demanda;
- d) nome da unidade de auditoria interna;
- e) nome do gestor da unidade de auditoria interna;



- f) município e UF da unidade de auditoria interna;
- g) período avaliado;
- h) equipe;
- i) supervisor.

II - introdução, contendo as informações que se seguem:

- a) deliberação que originou o acompanhamento das auditorias e as razões que a motivaram;
- b) objetivo, escopo e limitações de escopo.

III - descrição das auditorias executadas, contemplando informações sobre as auditorias realizadas, durante o exercício, nas áreas de:

- a) gestão de pessoas;
- b) orçamento, finanças e contábil;
- c) material e patrimônio;
- d) licitações e contratos;
- e) tecnologia da informação;
- f) governança e gestão.

IV - auditorias planejadas não executadas, indicando as auditorias constantes no Plano Anual de Auditoria Interna que deixaram de ser executadas no exercício, bem como apresentando as justificativas que contribuíram para a não execução.

V - desempenho da unidade de auditoria interna, contemplando informações sobre o desempenho da execução do planejamento de auditoria, o cumprimento dos prazos programados, as recomendações expedidas no exercício e o seu respectivo monitoramento, observados os indicadores estabelecidos, conforme a seguir:

- a) a análise sobre a execução do planejamento anual de auditoria interna deve ser feita comparando-se as auditorias executadas com as que foram previstas no Plano Anual de Auditoria Interna, e verificando-se o percentual obtido, para assim indicar o desempenho alcançado por área auditada;
- b) na avaliação do cumprimento dos prazos de realização, devem ser comparadas as auditorias realizadas no prazo em relação às auditorias realizadas no exercício. Do mesmo modo, deve ser feito para as auditorias realizadas fora do prazo, contemplando-se, nesse caso, as justificativas para a não execução no prazo programado. Também deve ser indicado o



desempenho alcançado por área auditada e do tempo transcorrido para realização das auditorias, mediante a análise do percentual obtido;

c) as recomendações resultantes das auditorias realizadas no exercício devem ser avaliadas. Nesse sentido, as recomendações expedidas devem ser segregadas em monitoráveis e não monitoráveis. As recomendações monitoráveis decorrem da identificação de impropriedades, que são falhas de natureza formal sem dano ao erário, mas que evidenciam a não observância aos princípios de legalidade, legitimidade, eficiência, eficácia e economicidade; e de irregularidades ocasionadas pela não observância desses princípios que resultaram em prejuízo ao erário. As recomendações não monitoráveis representam proposições genéricas de cumprimento da norma ou são aquelas propostas de melhoria para o aperfeiçoamento dos controles internos administrativos e que, portanto, carecem da avaliação do gestor da unidade auditada sobre a forma, a oportunidade e conveniência para implementação;

d) o monitoramento das recomendações expedidas deve informar a situação das recomendações (cumpridas ou em monitoramento), segregando-se as recomendações expedidas no exercício das expedidas em exercícios anteriores.

VI - indicadores de desempenho, apurando-se, na forma percentual, os resultados dos indicadores estabelecidos neste manual, bem como outros que sejam previamente estabelecidos no Plano Anual de Auditoria Interna.

VII - consolidação das deliberações expedidas para o Tribunal, reunindo as deliberações expedidas pelo órgão de controle externo, pelos órgãos setoriais de controle interno e pela unidade de auditoria interna, no exercício e em exercícios anteriores, contendo a descrição da recomendação, a unidade responsável pela implementação, a síntese das providências adotadas e a síntese dos resultados obtidos.

VIII - avaliação sobre a gestão das áreas auditadas, relatando a análise feita sobre os seguintes aspectos:

- a) o cumprimento das metas estabelecidas no plano plurianual e na lei orçamentária anual de responsabilidade do Tribunal;
- b) a execução do orçamento do Tribunal, enfatizando a execução da Despesa Orçamentária e a execução dos Restos a Pagar;
- c) o cumprimento dos limites da Lei de Responsabilidade Fiscal;
- d) a transparência da Gestão Fiscal;
- e) os atos de pessoal;
- f) os processos licitatórios e contratos administrativos;



- g) a gestão de tecnologia da informação;
- h) a gestão do patrimônio;
- i) a fidedignidade das Demonstrações Contábeis.

IX - **anexos**, contendo os documentos que, embora diretamente relacionados aos assuntos tratados no relatório, não devam constar no seu corpo por não serem essenciais à compreensão deste, tais como, memórias de cálculo, protocolos de teste, descrições detalhadas, quadros, tabelas, gráficos e fotografias.

9.1.2. INDICADORES DE DESEMPENHO

Para a mensuração do desempenho da unidade de auditoria interna na execução de suas atividades devem ser adotados os índices abaixo discriminados:

I - Índice de Execução do Plano Anual de Auditoria Interna (IEPAAI), cujo objetivo é medir o grau de produtividade da unidade de auditoria interna em relação as auditorias planejadas no Plano Anual de Auditoria Interna. O IEPAAI será calculado com o uso da seguinte fórmula:

$$\text{IEPAAI} = \frac{\Sigma \text{ do número de auditorias executadas}}{\text{Total de auditorias programadas no PAAI}} \times 100$$

II - Índice de Pontualidade da Execução das Auditorias (IPEA), com o objetivo de verificar o cumprimento de prazos na execução das auditorias. O IPEA deve ser obtido mediante o uso da seguinte fórmula:

$$\text{IPEA} = \frac{\Sigma \text{ do número de auditorias executadas no prazo}}{\text{Total de auditorias executadas}} \times 100$$

III - Índice de Avaliação do Tempo para Realização de Auditorias (IATRA), utilizado para medir o grau de racionalização do tempo do ciclo (planejamento, execução e relatório) das ações de auditoria. O IATRA será aferido em dias, por meio da seguinte fórmula:

$$\text{IATRA} = \frac{\Sigma \text{ de dias de planejamento, execução e relatório efetivamente despendidos nas ações de auditoria}}{\text{Total de auditoria executadas}}$$

IV - Índice de Mensuração dos Custos das Auditorias (IMCA), cujo objetivo é avaliar o grau de otimização dos recursos materiais e humanos empregados nas auditorias planejadas no Plano Anual de Auditoria Interna. O IMCA deve ser calculado com o uso da seguinte fórmula:

$$\text{IMCA} = \frac{\Sigma \text{ dos recursos efetivamente gastos nas auditorias}}{\Sigma \text{ dos recursos orçados no planejamento das auditorias}} \times 100$$



V - **Índice de Aproveitamento das Recomendações Expedidas (IARE)**, utilizado para medir a efetividade da atuação da unidade de auditoria interna com relação ao aperfeiçoamento da gestão administrativa. O IARE será obtido mediante o uso da seguinte fórmula:

$$\text{IARE} = \frac{\Sigma \text{ do número de recomendações cumpridas}}{\text{Total das recomendações monitoráveis no exercício}} \times 100$$

VI - **Índice de Regularidade dos Atos de Gestão (IRAG)**, com o objetivo de medir o grau de conformidade dos atos da gestão administrativa em relação aos aspectos da legalidade, legitimidade, eficácia, eficiência e economicidade. O IRAG será aferido por meio da seguinte fórmula:

$$\text{IRAG} = \frac{\Sigma \text{ do número de conclusões com recomendações}}{\text{Total de conclusões proferidas}} \times 100$$

VII - **Índice de Oportunidade de *Feedback* (IOF)**, utilizado para medir a efetividade na realização do controle de qualidade das auditorias. O IOF deve ser calculado com o uso da seguinte fórmula:

$$\text{IOF} = \frac{\Sigma \text{ de auditorias executadas avaliadas}}{\text{Total de auditorias executadas}} \times 100$$

VIII - **Índice de Deliberações por Auditoria (IDA)**, cujo objetivo é medir o número de deliberações resultantes das auditorias realizadas. O IDA será obtido mediante o uso da seguinte fórmula:

$$\text{IDA} = \frac{\Sigma \text{ de deliberações emitidas nas auditorias}}{\text{Total de auditorias executadas}}$$

IX - **Índice de Recuperação de Valores Pagos Indevidamente (IRVPI)**, usado para medir a contribuição da unidade de auditoria interna para a recuperação de recursos financeiros pagos indevidamente apurados nas auditorias. O IRVPI deve ser calculado por meio da seguinte fórmula:

$$\text{IRVPI} = \frac{\Sigma \text{ dos valores ressarcidos ao erário decorrentes de auditorias}}{\Sigma \text{ dos valores pagos indevidamente apurados nas auditorias}} \times 100$$

X - **Índice de Atendimento de Demandas Externas (IADE)**, com o objetivo de medir o grau de atendimento, pela unidade de auditoria interna, das diligências dos órgãos setoriais de controle (CNJ e CSJT) e do controle externo (TCU). O IADE será obtido mediante o uso da seguinte fórmula:

$$\text{IADE} = \frac{\Sigma \text{ do número de solicitações atendidas}}{\text{Total de solicitações requeridas pelo CNJ, CSJT e TCU}} \times 100$$

XI - **Índice de Assunção de Risco pela Administração (IARA)**, utilizado para medir o grau de risco assumido pela administração em não adotar



nenhuma ação corretiva sobre as deliberações reportadas nas auditorias. O IARA deve ser aferido com o uso da seguinte fórmula:

$$\text{IARA} = \frac{\Sigma \text{ do número de ausência de ações corretivas sobre deliberações decorrentes de auditorias}}{\text{Total de deliberações decorrentes de auditoria}} \times 100$$

XII - Índice de Conformidade com as Normas de Auditoria (ICNA), utilizado para medir o grau de aderência dos auditores internos as normas de auditoria governamental. O ICNA deve ser calculado por meio da seguinte fórmula:

$$\text{ICNA} = \frac{\Sigma \text{ de avaliações positivas de conformidade com as normas das auditorias realizadas}}{\Sigma \text{ de auditorias avaliadas pelo supervisor}} \times 100$$

XIII - Índice de Evolução de Auditorias Realizadas (IEAR), com o objetivo de medir o grau de evolução do número de auditorias realizadas em relação ao exercício anterior. O IEAR será obtido mediante o uso da seguinte fórmula:

$$\text{IEAR} = \frac{\text{Total de auditorias executadas}}{\Sigma \text{ de auditorias executadas no exercício anterior}} \times 100$$

Outros indicadores poderão ser adotados com o fim de avaliar o desempenho da unidade de auditoria interna, devendo, para tanto, estarem previamente estabelecidos no Plano Anual de Auditoria Interna.

9.2. MONITORAMENTO DE RECOMENDAÇÕES E DETERMINAÇÕES

O monitoramento consiste na verificação das providências adotadas pelo titular da unidade auditada em relação às recomendações/determinações expedidas pelo Tribunal de Contas da União, pelo Conselho Nacional de Justiça, pelo Conselho Superior da Justiça do Trabalho e pela unidade de auditoria interna, e dos resultados delas advindos.

Ao formular determinações e recomendações e posteriormente monitorá-las, a unidade de auditoria interna deve priorizar a correção dos problemas e das deficiências identificados como mais importantes em detrimento do cumprimento formal de deliberações específicas, quando essas não sejam fundamentais à correção de falhas.

Serão monitoráveis as determinações de adoção de providências corretivas e as recomendações de providências para melhoria da governança corporativa e dos controles internos administrativos. Também serão monitoráveis as deliberações que por inviabilidade técnica não tiverem as providências a serem tomadas explicitadas, mas que tenham fixado prazo para adoção de medidas com vistas a solucionar o problema apontado.

Não serão monitoráveis deliberações que não tenham explicitado as providências que deveriam ser adotadas pelo gestor ou responsável e nem fixado prazo



para adoção de medidas, bem assim aquelas que recomendarem, genericamente, o cumprimento de normas.

A unidade de auditoria interna elaborará o cronograma das ações de monitoramento como parte do Planejamento Anual dos trabalhos de auditoria, observado os seguintes fatores:

- I - os riscos e exposições envolvidos;
- II - a significância da urgência em se implantar a ação corretiva;
- III - o grau de complexidade da ação corretiva;
- IV - o período de tempo envolvido.

O monitoramento deve ser realizado observando as ações contidas no Plano de Ação para cada recomendação/determinação, integrantes dos Relatórios de Auditoria encaminhados à Presidência.

O Plano de Ação deve estar disponível na unidade de auditoria interna antes que o monitoramento seja iniciado, para que possa ser verificado o cumprimento das deliberações e conferida tempestividade ao monitoramento.

Será verificado no monitoramento o grau de atendimento das deliberações monitoráveis, bem como se a alta Administração assumiu o risco de não adotar nenhuma ação corretiva sobre as deliberações reportadas nas ações de controle.

O monitoramento completa o ciclo da auditoria, na medida em que fornece subsídios para o planejamento das próximas auditorias.

As auditorias subsequentes verificarão se o titular da unidade auditada adotou as providências necessárias à implementação das determinações e recomendações consignadas nos relatórios de auditoria.

9.2.1. PROCEDIMENTOS DE MONITORAMENTO

Durante o trabalho de monitoramento, sugere-se que a equipe designada execute, sempre que possível, as seguintes análises:

- I - verificar a adequabilidade das providências adotadas, de acordo com a recomendação expedida;
- II - verificar os efeitos das ações na correção das deficiências;
- III - determinar trabalho adicional, como monitoramento suplementar ou auditoria subsequente, caso seja necessário; e
- IV - rever recomendações que acarretaram perda de objeto.



Por ocasião da execução dos trabalhos de monitoramento, podem ser aplicadas as técnicas de auditoria, sendo a adoção de outras técnicas, nos casos de situações qualificadas e específicas, avaliadas pelo diretor da unidade de auditoria interna.

O uso de papéis de trabalho e as comunicações dos resultados do monitoramento também podem observar rito semelhante àqueles aplicados às auditorias, assim como os procedimentos de supervisão, revisão e controle de qualidade dos trabalhos de monitoramento podem obedecer àqueles estabelecidos para auditoria.

O monitoramento será realizado nas seguintes formas e situações:

I - mediante formulário de confirmação de cumprimento das deliberações, elaborado pela equipe designada, quando as informações obtidas em consulta a sistemas informatizados ou em resposta a diligências forem suficientes para tal conclusão, sem a necessidade de qualquer análise sobre o material recebido nem de elaboração de proposta de encaminhamento, sendo a instrução proferida no Mapa de Providências, conforme Anexo IX, deste manual;

II - na instrução do processo de contas anual, quando as informações de cumprimento das deliberações tiverem sido inseridas no relatório de gestão e os documentos comprobatórios juntamente remetidos;

III - mediante autuação de processo específico, do tipo Monitoramento, nos casos em que:

a) sendo necessário elaborar instrução para análise da documentação recebida e/ou proposição de adoção de medidas corretivas ou disciplinares pelo Tribunal, a relevância e a urgência das deliberações monitoradas desaconselhar a verificação no âmbito do processo de contas;

b) a verificação do cumprimento das deliberações exigir trabalhos de campo ou, quando a complexidade da matéria e a ausência de compatibilidade com outras auditorias programadas, for recomendável a realização de auditoria de monitoramento.

IV - em processo de auditoria, inspeção administrativa, fiscalização ou procedimento de controle, sempre que a verificação do cumprimento das deliberações for compatível com o objeto fiscalizado e essa inclusão for oportuna e vantajosa.

A quantidade e a periodicidade de monitoramentos para verificar o cumprimento das deliberações podem variar de acordo com as particularidades, a complexidade e os prazos necessários para as implementações conforme estabelecido no plano de ação.

O cumprimento das deliberações deve ser verificado tão logo quanto possível, a fim de conferir tempestividade ao monitoramento.

A verificação do cumprimento das deliberações deve ser feita na menor quantidade possível de ações de monitoramento.



Nos casos em que mais de um monitoramento seja necessário, cada trabalho deverá indicar a data prevista para a realização do próximo.

Para deliberações de implementação complexa, que envolvam grande número de ações, etapas de implementação interdependentes, diversas unidades fiscalizadas ou demandem prazo longo de monitoramento, durante a fase de execução do primeiro monitoramento pode ser validado o plano de ação apresentado pelos responsáveis e, ainda, elaborado o plano de monitoramento, se conveniente e oportuno.

O plano de monitoramento é o documento elaborado pela equipe para registrar a previsão de monitoramentos necessários à verificação do cumprimento das deliberações. Para cada monitoramento, deve ser prevista a data provável para a realização do trabalho, o tempo estimado de duração e as principais ações a serem verificadas.

O plano de monitoramento deve ser aprovado pelo diretor da unidade de auditoria interna.

9.2.1.1. MAPA DE PROVIDÊNCIAS

A análise do atendimento das deliberações deve ser realizada em papéis de trabalho e no próprio documento de Requisição de Documentos, Informações ou Manifestação, sendo consolidada no Mapa de Providências, conforme modelo constante no Anexo IX deste manual.

O Mapa de Providências tem a função de espelho do relatório de monitoramento. Nesse sentido, para cada deliberação monitorada deve ser descrito no referido mapa os seguintes elementos:

I - **deliberação**: que consiste na reprodução dos itens, subitens ou parte dos itens constantes das recomendações/determinações resultantes de auditorias;

II - **situação que originou a deliberação**: indica a situação encontrada no curso de auditoria realizada e que levou à proposição de deliberação;

III - **providências adotadas e comentários do gestor**: apresenta as medidas que foram tomadas para dar cumprimento à deliberação;

IV - **período de implantação**: indica a data em que as medidas foram implantadas ou estão em curso de implementação;

V - **análise da equipe de monitoramento**: que concerne na avaliação das medidas adotadas pelo gestor da unidade auditada;

VI - **evidências**: indica os documentos que respaldam a opinião da equipe, fazendo referência à folha do processo em que a evidência encontra-se localizada;



VII - **conclusão**: apresenta de modo conclusivo a situação da deliberação após a avaliação das medidas adotadas pelo gestor (atendida, em atendimento, parcialmente atendida, não atendida ou não mais aplicável);

VIII - **benefícios efetivos da deliberação**: identifica os resultados alcançados em decorrência do atendimento da deliberação, quantificando os valores, sempre que possível, e informando a forma de mensuração utilizada;

IX - **proposta de encaminhamento**: elenca novas recomendações, resultantes do monitoramento.

O Mapa de Providências deve ser revisado e aprovado pelo diretor da unidade de auditoria interna (Supervisor do Monitoramento).

9.2.2. RELATÓRIO DE MONITORAMENTO

Na redação do relatório de monitoramento, a equipe deve orientar-se, no que couber, pelos mesmos requisitos de Clareza, Concisão, Convicção, Completude, Exatidão, Relevância, Tempestividade e Objetividade, conforme descrito para os relatórios de auditoria.

Igualmente, o Relatório de Monitoramento deve ser submetido à revisão e validação do Líder da Equipe, bem como ser submetido à revisão e aprovação do diretor da unidade de auditoria interna (Supervisor).

Os relatórios de monitoramento somente deverão ser submetidos à apreciação da Presidência ou Diretoria Geral quando tiverem propostas de encaminhamento que impliquem ações a serem tomadas, internas ou externas (ex.: abertura de sindicância, instauração de processo administrativo disciplinar ou tomada de contas especial, prática de atos passíveis de representação ao TCU, conforme previsto no art. 237, II, do Regimento Interno- TCU), e não apenas propostas meramente informativas.

Quando o processo não for submetido à apreciação da Presidência ou Diretoria Geral, o relatório deve ser submetido ao diretor da unidade de auditoria interna, com proposta de encerramento do processo, caso não haja necessidade de mais um monitoramento.

Conteúdo

Por intermédio do relatório, a equipe comunica aos leitores: o objetivo; a metodologia utilizada; o grau de atendimento das deliberações, as conclusões e a proposta de encaminhamento. A situação de atendimento das deliberações estará fundamentada em evidências juntadas ao relatório.

Estrutura

O relatório do monitoramento deve estar estruturado nas seguintes seções:

I - **identificação** com, no mínimo, os seguintes atributos:



- a) número de controle do relatório;
- b) número do processo administrativo de registro do monitoramento;
- c) indicação da origem da demanda;
- d) nome da unidade monitorada;
- e) nome do gestor da unidade monitorada;
- f) município e UF da unidade monitorada;
- g) período monitorado;
- h) equipe;
- i) supervisor.

II - introdução, contendo as informações que se seguem:

- a) deliberação que originou o monitoramento e menção às razões que a motivaram, se necessária;
- b) objetivo, com citação às deliberações que serão monitoradas;
- c) escopo e limitações de escopo.

III - estratégia metodológica, mencionando os procedimentos adotados, as técnicas e os papéis de trabalho utilizados no planejamento e na execução do monitoramento (fazer referência ao Programa de Monitoramento, se houver), a relação dos processos objetos do monitoramento. A descrição da metodologia deve destacar a participação de especialistas e de outras unidades administrativas do Tribunal que tenham contribuído de modo significativo para a realização do trabalho, ainda que não tenham assinado o relatório. Além disso, deve-se informar as limitações ao alcance dos procedimentos, ressaltando claramente aquilo que não pôde ser investigado em profundidade suficiente para a formulação de conclusões, com as justificativas pertinentes. Nessa seção, poderá ser apresentado o cronograma das atividades executadas, bem como a equipe e horas/atividades empreendidas para a realização do monitoramento.

IV - análise de atendimento das deliberações, detalhando a verificação do cumprimento de cada uma das deliberações monitoradas sob os seguintes aspectos:

- a) situação que levou à proposição da deliberação - descrever, de preferência em um parágrafo, a situação à data de realização do trabalho, com ênfase na irregularidade, impropriedade, problema ou deficiência, e os motivos que levaram à proposição da deliberação;



b) providências adotadas e comentários dos gestores - indicar as medidas que foram tomadas pelos responsáveis até a data do monitoramento; os esclarecimentos dos responsáveis acerca de obstáculos ou dificuldades encontrados, assim como sobre as melhorias, em decorrência das implementações. Os comentários dos gestores a respeito do atendimento das deliberações devem ser colhidos ao longo da execução do trabalho, com o fim de serem analisados pela equipe juntamente com os demais fatos, bem como para assegurar, em tempo hábil, a oportunidade de apresentar esclarecimentos adicionais ou justificativas a respeito dos atos e fatos administrativos sob sua responsabilidade;

c) análise - avaliação das medidas implementadas em confronto com a situação original; deve ficar claro o que foi cumprido, o que está pendente de cumprimento, o que, porventura, não é mais aplicável, bem como o atendimento aos prazos estipulados;

d) evidências que fundamentem as conclusões, fazendo remissão às folhas do processo onde se encontram;

e) conclusão - deve ser informado o grau de atendimento da deliberação, no período verificado. Também será determinado se a alta Administração assumiu o risco de não adotar nenhuma ação ou de não ter implementado a recomendação. Nesse sentido, para cada deliberação será apresentada conclusão de acordo com as seguintes categorias:

i. atendida - quando o problema apontado pela auditoria e objeto da deliberação proposta foi solucionado por meio de providências incorporadas às atividades regulares do objeto auditado;

ii. em atendimento - se há evidências de que existem ações em curso no sentido de solucionar as ocorrências apontadas durante a auditoria e que deram origem à deliberação proposta;

iii. parcialmente atendida - quando o gestor considerou concluídas as providências referentes à implementação da deliberação, sem implementá-la totalmente;

iv. não atendida;

v. justificada - quando as deliberações não foram atendidas, porém a unidade auditada apresentou justificativas satisfatórias;

vi. não mais aplicável - em razão de mudanças de condição ou de superveniência de fatos que tornem inexequível a implementação da deliberação.

Quando a deliberação for uma determinação, deve-se substituir os termos "atendida", "em atendimento", "parcialmente atendida" e "não atendida" por "implementada", "em implementação", "parcialmente implementada" e "não implementada".



Recomenda-se que sejam apresentadas todas as deliberações de uma determinada unidade auditada para que, depois, sejam apresentadas as deliberações de outra unidade.

f) proposta de encaminhamento - apresentar as recomendações para cada deliberação "em atendimento", "parcialmente atendida" e "não atendida", assim como para as determinações. As propostas de determinação e/ou recomendação devem ser formuladas focando "o quê" deve ser aperfeiçoado ou corrigido e não "o como", tendo em vista a discricionariedade que cabe ao gestor e ao fato de que a equipe não detém a única ou a melhor solução para o problema identificado.

V - benefícios efetivos das deliberações, elencando os benefícios advindos das deliberações "atendida", "em atendimento" e "parcialmente atendida", com destaque para:

- a) os resultados alcançados em decorrência do atendimento das deliberações;
- b) a quantificação dos valores, sempre que for o caso;
- c) a forma de mensuração utilizada.

VI - conclusão, na qual serão determinados os resultados alcançados, podendo serem apresentados em um quadro resumo (por deliberação/unidade auditada) com o grau de atendimento das deliberações e respectivos percentuais de atendimento. As referências às deliberações devem indicar o número do item em que cada uma delas é tratada no relatório.

VII - proposta de deliberação, elaborada pelo diretor da unidade de auditoria interna, mediante o registro de todos os encaminhamentos formulados pela equipe de monitoramento para cada uma das deliberações descritas na seção "Análise de Atendimento das Deliberações", porém segregando-as por unidade monitorada. Para sua elaboração podem ser adotadas as orientações constantes no item 8.17. desse manual e mais as seguintes:

- a) nas situações que envolvam determinações não cumpridas sem justificativa pertinente, deve ser proposta a reiteração das deliberações, fixando novo prazo para o cumprimento destas;
- b) nas situações que envolvam recomendações não implementadas, deve ser avaliada a conveniência e a oportunidade de converter as recomendações em determinações, fixando prazo para o cumprimento destas;
- c) persistindo a situação dos itens "a" e "b" sem justificativa, o fato deve ser comunicado à Presidência do Tribunal, para adoção das providências;
- d) nas situações em que a deliberação não mais seja aplicável, deve ser incluída proposta para torná-la insubsistente, com reformulação ou não da deliberação original;



e) nas situações de apresentação de plano de ação pela unidade monitorada, deve ser incluída proposta para aprovação do plano;

f) nas situações em que haja proposta de ajustes no plano de ação, deve ser incluída proposta de recomendação fixando prazo para o encaminhamento do plano de ação ajustado;

g) nas situações em que ficar patente que a unidade monitorada já adotou todas as medidas cabíveis a seu alcance para o atendimento das deliberações, sem sucesso, deve ser avaliada conveniência ou oportunidade de mantê-las. Em caso positivo, a Presidência ou Diretoria Geral deve ser cientificada para adoção de providências. Em caso negativo, incluir proposta para torná-las insubsistentes.

VIII - **anexos**, contendo os documentos que, embora diretamente relacionados aos assuntos tratados no relatório, não devam constar no seu corpo por não serem essenciais à compreensão deste, tais como, memórias de cálculo, protocolos de teste, descrições detalhadas, quadros, tabelas, gráficos e fotografias.

9.2.2.1. MONITORAMENTO NO ESCOPO DE OUTROS PROCESSOS

Nos monitoramentos realizados no escopo de outros processos, o relato das constatações deve ser incorporado ao relatório ou à instrução com, no mínimo, as seguintes informações:

I - menção, no objetivo, ao monitoramento das deliberações, citando-as;

II - descrição resumida dos trabalhos que deram origem às deliberações monitoradas e eventuais ocorrências que afetem seu cumprimento na “Visão geral do objeto”;

III - inclusão da seção “Análise de Atendimento das Deliberações”, a ser preenchida de acordo com as disposições do item 9.2.2 deste manual, na qual serão elencados, também e se for o caso, os benefícios efetivos das deliberações;

IV - apresentação na “Conclusão” de quadro resumo (por deliberação / unidade monitorada) com o grau de atendimento das deliberações e respectivos percentuais de atendimento;

V - inclusão dos encaminhamentos relativos às ações monitoradas na “Proposta de Deliberação”.

Quando o monitoramento ocorrer no processo que deu origem às deliberações monitoradas, o relato limitar-se-á à “Análise de Atendimento das Deliberações”, na qual serão elencados, também e se for o caso, os benefícios efetivos das deliberações.



9.2.2.2. TABELA DE ENQUADRAMENTOS DE STATUS DE RECOMENDAÇÕES SOB MONITORAMENTO

STATUS	ENQUADRAMENTO	AÇÕES
Atendida/Implementada	A <u>unidade auditada</u> realizou as ações necessárias para o atendimento da recomendação/determinação.	Relatar no Processo de Contas, caso se trate de matéria relevante.
Em Atendimento/Implementação	1. A <u>unidade auditada</u> está realizando as ações necessárias ao atendimento da recomendação/determinação. 2. A <u>unidade auditada</u> realizou parte das ações necessárias ao atendimento da recomendação/determinação.	Permanecer monitorando o atendimento da recomendação/determinação e relatar no Processo de Contas, caso se trate de matéria relevante.
Não Atendida/Implementada	A <u>unidade auditada</u> manifestou-se contrária à recomendação/determinação emitida ou não adotou providência corretiva nem justificou a omissão.	Submeter o assunto para decisão da Presidência e relatar no Processo de Contas, caso se trate de matéria relevante.
Justificada	A <u>unidade auditada</u> não atendeu a recomendação/diligência, mas apresentou justificativas que foram consideradas satisfatórias pela <u>unidade de auditoria interna</u> .	Relatar no Processo de Contas, caso se trate de matéria relevante.
Sem manifestação	1. A <u>unidade auditada</u> ainda não se manifestou sobre a recomendação/determinação, embora já exista despacho emitido para se manifestar sobre o relatório de auditoria interna ou diligência. 2. A <u>unidade de auditoria interna</u> ainda não teve ciência da manifestação da unidade auditada sobre a recomendação/determinação.	Casos enquadrados no item 1 : Reiterar a recomendação/determinação à <u>unidade auditada</u> . Permanecendo a falta de manifestação, submeter o assunto para decisão da Presidência e relatar no Processo de Contas, caso se trate de matéria relevante. Casos enquadrados no item 2 : Monitorar a auditoria, de acordo com o Plano de Atividades da Coordenadoria.
Não mais aplicável	A recomendação/determinação perdeu o objeto , não sendo possível seu atendimento pela unidade auditada.	Relatar no Processo de Contas, caso se trate de matéria relevante.
Sob análise da Coordenadoria	O processo encontra-se <u>na unidade de auditoria interna</u> , em monitoramento/análise .	Após a conclusão da análise/monitoramento, enquadrar as recomendações/determinações em um dos “status” anteriores.

9.2.3. SÍNTESE DO FLUXO DE TRABALHO DO MONITORAMENTO

A equipe designada para o trabalho de monitoramento deve relacionar as recomendações decorrentes das auditorias executadas no exercício, bem como as recomendações que estão pendentes de resposta referentes à atividade de monitoramento



definida no Plano Anual da unidade de auditoria interna. Após analisar os respectivos processos de auditoria interna, definir as ações de monitoramento; executar as ações previstas na Tabela de Enquadramentos, preenchendo o Mapa de Providências, e elaborar o Relatório de Monitoramento, enviando-o ao Líder da equipe para revisão e validação. Em ato contínuo à validação, o Líder irá encaminhar o relatório para revisão e aprovação do diretor da unidade de auditoria interna (Supervisor). Aprovado o Relatório de Monitoramento, o Supervisor irá encaminhá-lo à Presidência, caso haja proposta de encaminhamento, ou solicitará o arquivamento do processo, quando não houver proposta de novo monitoramento.

10. AÇÕES DE CONTROLE NÃO AUDITORIAIS

Além das ações de auditorias internas, acompanhamento e monitoramento, a unidade de auditoria interna do Tribunal também está apta a realizar as seguintes atividades:

I - inspeção administrativa: técnica de prevenção e controle usada para suprir omissões e lacunas de informações, esclarecer dúvidas ou apurar denúncias quanto à legalidade e à legitimidade de fatos e atos praticados por agentes responsáveis no âmbito do Tribunal;

II - fiscalização: consiste na técnica de controle utilizada para comprovar se o objeto dos programas institucionais existe e se corresponde às especificações estabelecidas, se atende às necessidades para as quais foi definido, se obedece à legislação, se guarda coerência com as condições e características pretendidas e se os mecanismos de controle administrativo são eficientes e permitem a avaliação dos resultados;

III - procedimentos de controle: envolve os exames prévios e concomitantes sobre os atos administrativos dos gestores nos processos de admissão, aposentadoria, reforma e pensão civil, pagamento de passivos, ressarcimento ao erário, doações de bens, licitações, contratações, convênios, pagamentos de bens e serviços.

10.1. INSPEÇÃO ADMINISTRATIVA

A inspeção administrativa pode ser instaurada pelo:

I - Presidente do Tribunal, por determinação;

II - Desembargador, por iniciativa;

II - Corregedor, por determinação; e

III - Relator de processo, por determinação.



O diretor da unidade de auditoria interna, de forma fundamentada, pode submeter à Presidência do Tribunal proposta de inspeções administrativas.

A determinação ou iniciativa de inspeção administrativa deve conter, no mínimo, o objeto a ser inspecionado, bem como a finalidade para a qual a inspeção deve ser executada, qual seja: suprir omissões e lacunas de informações; esclarecer dúvidas; ou apurar denúncias.

Antes de iniciar a inspeção administrativa, a unidade de auditoria interna deve elaborar a Matriz de Planejamento, com a indicação do objetivo e detalhamento dos pontos a serem inspecionados, dos recursos humanos e materiais a serem mobilizados, da estimativa do custo e do período para a realização da inspeção.

Durante a execução dos trabalhos de inspeção administrativa, podem ser aplicadas as técnicas de auditoria, sendo a adoção de outras técnicas, nos casos de situações qualificadas e específicas, avaliadas pelo diretor da unidade de auditoria interna.

O uso de papéis de trabalho e as comunicações dos resultados da inspeção administrativa também devem observar rito semelhante àqueles adotados em auditorias, assim como os procedimentos de supervisão, revisão e controle de qualidade dos trabalhos de inspeção administrativa devem seguir aqueles estabelecidos para auditoria.

Os resultados da inspeção administrativa serão apresentados na forma de relatório e integrarão o próprio processo no qual foi determinado.

Antes da emissão do relatório final de inspeção administrativa, as conclusões e as recomendações devem ser, obrigatoriamente, discutidas com o titular da unidade inspecionada, a quem se deve assegurar, em tempo hábil, a oportunidade de apresentar esclarecimentos adicionais ou justificativas a respeito dos atos e fatos administrativos sob sua responsabilidade.

O prazo para elaboração do relatório será fixado segundo a complexidade, a abrangência e a natureza dos trabalhos objetos da inspeção administrativa.

10.2. FISCALIZAÇÃO

Até 30 de novembro de cada exercício, a unidade de auditoria interna poderá elaborar Plano Anual de Fiscalização e submeter à Presidência do Tribunal para a aprovação no prazo máximo de 15 dias.

Na elaboração do Plano Anual de Fiscalização devem ser consideradas as seguintes variáveis:

I - **materialidade**: representatividade dos valores orçamentários ou recursos financeiros/materiais alocados e/ou do volume de bens e valores efetivamente geridos;

II - **relevância**: importância do planejamento em relação às ações a serem desenvolvidas;



III - **críticidade**: representatividade do quadro de situações críticas efetivas ou potenciais a ser controlado; e

IV - **risco**: possibilidade de algo acontecer e ter impacto nos objetivos, sendo medido em termos de consequências e probabilidades.

Durante a realização de fiscalização, a unidade de auditoria interna deve:

- a) avaliar a execução dos programas contemplados no orçamento, relativamente à execução das metas e objetivos estabelecidos e à qualidade do gerenciamento;
- b) aferir a adequação dos mecanismos de controle social dos programas contemplados no orçamento; e
- c) verificar o cumprimento da legislação aplicável.

As fiscalizações poderão ser executadas das seguintes formas:

I - **direta**: executada diretamente por servidores em exercício na unidade de auditoria interna do Tribunal;

II - **integrada/compartilhada**: executada por servidores em exercício na unidade de auditoria interna do Tribunal com a participação de servidores em exercício na unidade de auditoria interna do Conselho Superior da Justiça do Trabalho ou do Conselho Nacional de Justiça;

III - **indireta**: executada com a participação de servidores dos órgãos de controle interno do Poder Judiciário em ações conjuntas com os órgãos de controle interno do Poder Executivo, Poder Legislativo e Ministério Público; e

IV - **terceirizada**: realizada por instituições privadas, contratadas para um fim específico na forma da lei.

A execução das fiscalizações será precedida de Matriz de Planejamento que contemple os procedimentos de verificação e averiguações preventivas voltadas à obtenção de evidências ou provas suficientes e adequadas, os recursos humanos e materiais a serem mobilizados, a estimativa do custo e o período para a realização da fiscalização.

Durante a execução dos trabalhos de fiscalização, podem ser aplicadas as técnicas de auditoria, sendo a adoção de outras técnicas, nos casos de situações qualificadas e específicas, avaliadas pelo diretor da unidade de auditoria interna.

O uso de papéis de trabalho e as comunicações dos resultados da fiscalização também devem observar rito semelhante àqueles adotados às auditorias, assim como os procedimentos de supervisão, revisão e controle de qualidade dos trabalhos de fiscalização devem seguir aqueles estabelecidos para auditoria.

Quando existir pouca informação disponível sobre o objeto a ser fiscalizado, o instrumento de fiscalização a ser adotado é o levantamento, cujo relatório poderá propor a



realização de auditoria com escopo definido ou concluir pela inviabilidade ou inoportunidade da realização de auditoria.

Os resultados da fiscalização serão apresentados na forma de relatório e integrarão o processo de fiscalização.

Antes da emissão do relatório final de fiscalização, as conclusões e as recomendações devem ser, obrigatoriamente, discutidas com os titulares das unidades fiscalizadas, a quem se deve assegurar, em tempo hábil, a oportunidade de apresentar esclarecimentos adicionais ou justificativas a respeito dos atos e fatos administrativos sob sua responsabilidade.

O prazo para elaboração do relatório será fixado segundo a complexidade, a abrangência e a natureza dos trabalhos objetos da fiscalização.

10.3. PROCEDIMENTOS DE CONTROLE

A unidade de auditoria interna adotará, excepcionalmente, procedimentos de controle sobre os atos administrativos dos gestores, quando, a critério da Presidência:

- I - a relevância, materialidade ou criticidade da matéria, assim como o risco envolvido na execução, indicar essa necessidade;
- II - houver divergência de entendimento entre as unidades administrativas; e
- III - o controle da matéria for exigido por atos normativos dos órgãos de controle externo (TCU) ou de controles internos setoriais (CNJ e CSJT).

O diretor da unidade de auditoria interna, mediante justificativa, poderá devolver os autos sem análise prévia dos atos de gestão administrativa, os quais ficarão sujeitos à análise posterior.

Os atos administrativos sujeitos a procedimentos de controle estão definidos no Ato TRT 11ª Região 37/2016/SGP deste Tribunal.

10.3.1. PLANEJAMENTO DOS PROCEDIMENTOS DE CONTROLE

Os atos administrativos sujeitos a procedimentos de controle deverão estar integrados no Plano Anual da unidade de auditoria interna.

A execução dos procedimentos de controle será precedida da elaboração da Matriz de Planejamento, na qual serão delimitados os pontos de controle, indicando-se os critérios utilizados para verificação e averiguações, bem como os procedimentos voltados à obtenção de evidências suficientes e adequadas. Poderá ser utilizada matriz de planejamento padrão para a análise de processos de mesma natureza, por exemplo: atos de admissão.



A Matriz de Planejamento a ser adotada nos procedimentos de controle deve resultar em um roteiro detalhado dos pontos de conformidade que serão objeto de averiguação, permitindo ao servidor responsável pela análise, durante o exame do processo, a apreciação criteriosa sobre o objeto.

No curso do exame do processo, o servidor responsável pela análise, poderá, por razões de conveniência e oportunidade, ampliar a extensão e a profundidade das investigações consideradas na Matriz de Planejamento, bem como devolver o processo sem análise, propondo a realização de auditoria sobre o objeto em apreço.

10.3.2. EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE CONTROLE

Os procedimentos de controle devem ser realizados nos moldes em que dispõe o Ato TRT 11ª Região 37/2016/SGP e seus anexos.

Durante a execução dos trabalhos de procedimento de controle, podem ser aplicadas as técnicas de auditoria, sendo a adoção de outras técnicas, nos casos de situações qualificadas e específicas, avaliadas pelo diretor da unidade de auditoria interna.

O uso de papéis de trabalho e as comunicações dos resultados dos procedimentos de controle também devem observar rito semelhante àqueles adotados às auditorias, assim como os procedimentos de supervisão, revisão e controle de qualidade dos trabalhos devem seguir aqueles estabelecidos para auditoria.

Os resultados dos procedimentos de controle serão apresentados na forma de parecer circunstanciado e integrarão o processo sob exame.

O prazo para elaboração do mencionado parecer será fixado segundo a complexidade, a abrangência e a natureza dos trabalhos objetos dos procedimentos de controle.

10.3.3. ESTRUTURA DO PARECER DE PROCEDIMENTOS DE CONTROLE

Ao final de cada ação de procedimento de controle, deverá ser emitido parecer circunstanciado do resultado dos trabalhos, redigido com observância aos requisitos de qualidade, abordando, no mínimo, os seguintes aspectos:

- I - deliberação que originou o procedimento de controle e menção às razões que a motivaram, se necessário;
- II - visão geral do objeto (elaborada na fase de planejamento e revisada após a execução), de tamanho proporcional ao do parecer;
- III - objetivo e os pontos de conformidade;
- IV - volume de recursos examinados;



V - benefícios estimados ou esperados;

VI - descrição dos achados constatados, indicando necessariamente:

- a) a situação encontrada;
- b) o critério aplicável;
- c) as evidências que suportam os respectivos achados, fazendo-se remissão às folhas do processo onde se encontram;
- d) causas; e
- e) efeitos reais e potenciais.

VII - conclusão, informando o impacto dos achados nas contas do Tribunal. Também podem ser feitas considerações sobre a não detecção de impropriedades na investigação; e

VIII - proposta de encaminhamento, apresentando as recomendações e/ou determinações para cada achado. As propostas de determinação/recomendação devem ser formuladas focando “o quê” deve ser aperfeiçoado ou corrigido e não “o como”, tendo em vista a discricionariedade que cabe ao gestor e ao fato de que a equipe de auditoria não detém a única ou a melhor solução para o problema identificado.

10.3.4. MONITORAMENTO DE RECOMENDAÇÕES E DETERMINAÇÕES DECORRENTES DE PROCEDIMENTOS DE CONTROLE

As recomendações/determinações resultantes dos achados constatados em procedimentos de controle serão monitoradas pelos próprios servidores que efetuaram o exame prévio dos processos.

Será verificado no monitoramento o grau de atendimento das deliberações monitoráveis, bem como se a alta Administração assumiu o risco de não adotar nenhuma ação corretiva sobre as deliberações reportadas nas ações de controle.

Nesse sentido, para cada deliberação será apresentada conclusão de acordo com as seguintes categorias:

I - atendida, quando o problema apontado pela auditoria e objeto da deliberação proposta foi solucionado por meio de providências incorporadas às atividades regulares do objeto auditado;

II - em atendimento: se há evidências de que existem ações em curso no sentido de solucionar as ocorrências apontadas durante a auditoria e que deram origem à deliberação proposta;



III - parcialmente atendida - quando o gestor considerou concluídas as providências referentes à implementação da deliberação, sem implementá-la totalmente;

IV - não atendida;

V - justificada, quando as deliberações não foram atendidas, porém a unidade auditada apresentou justificativas satisfatórias;

VI - não mais aplicável - em razão de mudanças de condição ou de superveniência de fatos que tornem inexequível a implementação da deliberação.

Durante o trabalho de monitoramento das recomendações/determinações resultantes dos achados constatados em procedimentos de controle, sugere-se que os servidores executem, sempre que possível, as seguintes análises:

I - verificar a adequabilidade das providências adotadas, de acordo com a recomendação expedida;

II - examinar os efeitos das ações na correção das deficiências;

III - propor trabalho adicional, como monitoramento suplementar ou auditoria subsequente, caso seja necessário; e

IV - rever recomendações que acarretaram perda de objeto.

As recomendações/determinações "não atendidas/implementadas" ou "sem manifestação da unidade fiscalizada" serão submetidas, periodicamente, à apreciação e decisão da Presidência, devendo ser relatadas no Processo de Contas do Tribunal, caso se trate de matéria relevante.

Durante a execução de monitoramento, devem ser identificados, quantificando sempre que possível, os benefícios efetivos advindos do atendimento das recomendações/determinações.

A análise do atendimento das recomendações/determinações deve ser consolidada no Mapa de Providências, constante no Anexo IX deste manual.

As auditorias subsequentes verificarão se o titular da unidade auditada adotou as providências necessárias à implementação das determinações e recomendações consignadas nos relatórios de auditoria.



11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todos os integrantes da Coordenadoria de Auditoria e Controle Interno e os servidores que, excepcionalmente, compuserem a equipe de auditoria deverão observar, no desempenho de suas funções, os aspectos técnicos, procedimentos, normas de conduta e prazos contemplados nesse manual.

A Coordenadoria de Auditoria e Controle Interno deverá rever periodicamente e proceder à atualização, sempre que necessário, do presente Manual de Auditoria Interna.

12. ANEXOS

Anexo I – Programa de Auditoria (PA)

Anexo II – Requisição de Documentos, Informações ou Manifestação (RDIM)

Anexo III – Comunicado de Auditoria (CA)

Anexo IV – Matriz de Planejamento (MP)

Anexo V – Mapa de Achados (MA)

Anexo VI – Mapa de Achados e Acompanhamento (MAA)

Anexo VII – Matriz de Responsabilização (MR)

Anexo VIII – Plano de Ação

Anexo IX – Mapa de Providências

Anexo X – RDIM de Monitoramento

Anexo XI – Anexo da RDIM de Monitoramento

Anexo XII – Matriz de Riscos e Controles (MRC)

Anexo XIII – Formulário de Controle de Qualidade da Auditoria - Equipe de Auditoria

Anexo XIV – Formulário de Controle de Qualidade da Auditoria - Supervisor de Auditoria

Anexo XV – Formulário de Controle de Qualidade da Auditoria - Unidade Auditada

Anexo XVI – Fluxograma do Processo de Auditoria



Anexo I - Programa de Auditoria (PA)

Auditoria n. xxx/20xx		Programa de Auditoria n. xxx/20xx	
1. Área e a unidade a ser auditada (Este campo deverá ser preenchido com o nome do principal processo de trabalho auditado e com o nome da respectiva unidade. P. ex.: Licitações e Contratos – Diretoria-Geral.)			
2. Objetivo (Descrever de modo sucinto o objetivo principal da auditoria.)			
3. Escopo (Descrever de modo detalhado o objetivo da auditoria, incluindo a amplitude dos exames.)			
4. Programa/Ação (Este campo deverá ser preenchido com o nome do programa de trabalho e da respectiva ação constante do orçamento do Tribunal pelo qual é financiado o objeto auditado, bem como informar se a ação corresponde a atividade, projeto ou operações especiais, quando for o caso. P. ex.: Programa 0571 – Prestação Jurisdicional Trabalhista; Ação 4256 – Apreciação de Causas na Justiça do Trabalho; Atividades: Diárias, Capacitação de Recursos Humanos, Manutenção de Varas Itinerantes na Justiça do Trabalho, Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados.)			
5. Valor do programa/ação (Informar o valor destinado para a atividade/projeto/operação especial do programa/ação que esta sendo auditado).			
6. Período da auditoria	Cronograma		Qtd de dias necessários
	Início	Fim	
6.1. Planejamento:	XX-XX-20XX	XX-XX-20XX	XX dias úteis
6.2. Execução:	XX-XX-20XX	XX-XX-20XX	XX dias úteis
6.3. Relatório Final:	XX-XX-20XX	XX-XX-20XX	XX dias úteis
7. Equipe de auditoria (Incluir o nome de cada membro e do líder da equipe.)			
8. Custos adicionais da auditoria (Inserir os custos do trabalho em base monetária, quando possíveis de mensuração. P.ex.: diárias, passagens e ajuda de custo pagas à equipe, se essenciais para a realização da auditoria.)			
9. Questões de auditoria (Inserir de forma ordenada todas as questões de auditoria. Focar os principais aspectos do objetivo pretendido. Limitar ao objetivo da auditoria. Englobar todos os itens que serão verificados.) Q1...? Q2...? Qn...?			
9.1. 1ª Questão de auditoria			
(Descrever a questão de auditoria.)			
9.1.1. Informações requeridas			



(Para cada questão de auditoria, prever todas as informações necessárias e especificá-las. Não descrever sob forma de questionamento.)

9.1.2. Fontes de informação

(Quem? Onde? Qual documento ou legislação aplicável? Especificar e associar a cada informação requerida.)

9.1.3. Procedimentos e técnicas de auditoria

Descrição dos Procedimentos	Referência PT	Membro da equipe responsável pelo procedimento	Observações
(Detalhar os procedimentos em tarefas de forma clara, esclarecendo os aspectos a serem abordados. Descrever as técnicas que serão aplicadas.)	(Nº do Papel de Trabalho e referência.)		

9.1.4. Possíveis achados

(Descrever exatamente o que se espera como resposta ao questionamento. Limitar ao previsto na questão. Guardar coerência com o questionamento. Evitar generalizações)

9.2. 2ª Questão de auditoria

9.2.1. Informações requeridas

9.2.2. Fontes de informação

9.2.3. Procedimentos e técnicas de auditoria

Descrição dos Procedimentos	Referência PT	Membro da equipe responsável pelo procedimento	Observações

9.2.4. Possíveis achados

10. Roteiro sequencial para execução dos trabalhos:

(Descrever a sequência de atividades a serem executadas para a realização da auditoria. Por exemplo:

- a) Coligir a legislação aplicável à auditoria e realizar a leitura;
- b) Enviar, mediante memorando, o Comunicado de Auditoria à unidade auditada, informando objetivo, escopo e período da auditoria que será realizada;
- c) Realizar a coleta de dados, mediante o uso ou não de amostragem;
- d) Aplicar as técnicas de auditoria;
- e) Fazer correlação das informações obtidas com os registros constantes nos sistemas de informação do Tribunal;



- f)** Fazer análise e elaborar recomendações;
- g)** Elaborar o Relatório de Fatos Apurados;
- h)** Encaminhar o Relatório de Fatos Apurados (RFA), mediante Requisição de Documentos, Informações e Manifestação (RDIM), às unidades auditadas, para que sejam apresentadas as manifestações pertinentes;
- i)** Receber as manifestações e analisá-las;
- j)** Elaborar o Relatório Preliminar de Auditoria Interna (RPAI) e emití-lo, mediante memorando, às unidades auditadas, para que apresentem um Plano de Ação com vistas ao atendimento das recomendações;
- k)** Receber o Plano de Ação;
- l)** Elaborar o Relatório Final de Auditoria Interna (RFAI), encaminhando-o à Presidência, juntamente com o Plano de Ação das unidades auditadas, para conhecimento e devida aprovação/rejeição;
- m)** Após aprovação/rejeição do RFAI, juntar o respectivo ato à documentação de auditoria e encerrar o processo de auditoria, podendo ser arquivado ou encaminhado para monitoramento das recomendações aprovadas pela Presidência.)

Local e Data	Membro da Equipe nome e cargo	Líder da Equipe nome e cargo	Supervisor nome e cargo
---------------------	---	--	-----------------------------------



Anexo II - Requisição de Documentos, Informações ou Manifestação (RDIM)

Número XXX/20XX	() DOCUMENTOS REQUISIÇÃO DE () INFORMAÇÕES () MANIFESTAÇÃO	Em XX-XX-20XX
----------------------------------	--	--------------------------------

Unidade Requerida:

Assunto:

Natureza da Atividade:

() Auditoria () Fiscalização () Inspeção () Monitoramento

Prazo:

Requisição:

Tendo em vista a execução dos trabalhos relativos a (informar a qualificação da atividade. Ex. auditoria de avaliação de Restos a Pagar e a deliberação que originou a atividade, o escopo e o objetivo do trabalho) e em consonância com os dispositivos da Resolução CNJ nº 171/2013, Solicito:

(Transcrever detalhadamente o que se solicita da unidade requerida. Ex:

a) Requisição de Documentos - Disponibilização das planilhas de acompanhamento da inscrição e cancelamento de Restos a Pagar;

b) Requisição de Informações - Seja informado o motivo do não cancelamento dos saldos de Restos a Pagar no período de 20xx;

c) Manifestação a respeito das situações encontradas durante a avaliação de Restos a Pagar, conforme Relatório de Fatos Apurados em anexo.)

Informo que esta Coordenadoria encontra-se disponível para prestar os esclarecimentos necessários acerca do que está sendo requisitado, devendo, sobretudo, esta solicitação ser atendida no prazo prorrogável de (indicar o prazo em dias), a contar do recebimento desta Requisição, conforme estabelece o parágrafo único do art. 31 da Resolução CNJ nº 171/2013.

Ressalto que a ausência de manifestação no prazo indicado pode acarretar a consignação dos fatos constatados e das respectivas evidências nos Relatórios de Auditoria subsequentes, em razão do disposto no art. 61 da Resolução CNJ nº 171/2013.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente

Diretor da Coordenadoria de Auditoria e Controle Interno



Anexo III - Comunicado de Auditoria (CA)

Memorando CCA xx/20xx

Manaus, xx de [mês] de 20xx.

Para: [UNIDADE AUDITADA]

Assunto: **Comunicado de Auditoria** [IDENTIFICAÇÃO DA AUDITORIA/ANO]

Senhor (a) [cargo do titular da unidade],

1. Esta Coordenadoria realizará exames de auditoria (informar a área a ser auditada), no período de __ de ____ a __ de ____ de 20__, conforme cronograma constante no Plano Anual de Auditoria 20__, o qual está disponível no sítio deste Regional, no menu Transparência/Auditoria/Planos de Auditoria.
2. A auditoria avaliará (informar resumidamente o objetivo e o escopo da auditoria, bem como o tipo da auditoria).
3. Dessa forma, solicito comunicar às unidades vinculadas a essa (Diretoria/Secretaria/Coordenadoria) sobre a mencionada atividade, haja vista a possibilidade de requisição de informações pela equipe de auditoria.
4. Por fim, informo que a equipe é constituída pelos seguintes servidores: (informar os nomes dos servidores que poderão trabalhar na execução da auditoria)

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente

Diretor da Coordenadoria de Auditoria e Controle Interno



Anexo IV – Matriz de Planejamento (MP)

Auditoria n. xx/20xx

Área auditada: (Descrever a área. Exemplo: gestão de pessoas; orçamento, finanças e contábil; material e patrimônio; licitações e contratos; governança e gestão; e tecnologia da informação)

Objetivo: (Enunciar de forma clara e resumida o objetivo da auditoria. Ex.: avaliar a regularidade dos atos de concessão de suprimento de fundos)

QUESTÕES DE AUDITORIA	INFORMAÇÕES REQUERIDAS	FONTES DE INFORMAÇÃO	PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA	POSSÍVEIS ACHADOS
Apresentar, em forma de pergunta, os diferentes aspectos que compõem o escopo da auditoria e que devem ser investigados com vistas à satisfação do objetivo.	Identificar as informações necessárias para responder a questão de auditoria.	Identificar as fontes de cada item de informação. Estas fontes estão relacionadas com as técnicas de auditoria empregadas. Ex.: pessoas, documentos, locais.	Detalhar os procedimentos e especificar as técnicas de auditoria que serão utilizadas para obtenção e tratamento das informações.	Esclarecer precisamente que conclusões ou resultados podem ser alcançados a partir da estratégia metodológica adotada. Deve possuir coerência com as questões de auditoria. Contém hipóteses de achados.
Q1				
Q2				
Qn				

Local e Data	Membro da Equipe nome e cargo	Líder da Equipe nome e cargo	Supervisor nome e cargo



Anexo V – Mapa de Achados (MA)

Auditoria n. xx/20xx

Área auditada: (Descrever a área. Exemplo: gestão de pessoas; orçamento, finanças e contábil; material e patrimônio; licitações e contratos; governança e gestão; e tecnologia da informação)

Objetivo: (Enunciar de forma clara e resumida o objetivo da auditoria. Ex.: avaliar a regularidade dos atos de concessão de suprimento de fundos)

Achado 1:	Descrição do achado
Situação Encontrada:	Situação existente, identificada e documentada durante a fase de execução da auditoria
Objeto:	Documento, projeto, programa, ficha financeira, processo ou sistema no qual o achado foi constatado
Critério:	Legislação, norma, jurisprudência, entendimento doutrinário ou padrão adotado
Evidência:	Informações obtidas durante a auditoria no intuito de documentar os achados e de respaldar as opiniões e conclusões da equipe
Causa:	O que motivou a ocorrência do achado
Efeito:	Consequências do achado
Proposta de Encaminhamento:	Recomendações propostas pela equipe de auditoria. Deve conter a identificação do(s) responsável(is)

Achado 2:	
Situação Encontrada:	
Objeto:	
Critério:	
Evidência:	
Causa:	
Efeito:	
Proposta de Encaminhamento:	

(...)

Local e Data	Membro da Equipe nome e cargo	Líder da Equipe nome e cargo	Supervisor nome e cargo
---------------------	---	--	-----------------------------------



Anexo VI – Mapa de Achados e Acompanhamento (MAA)

Auditoria n. xx/20xx

Área auditada: (Descrever a área. Exemplo: gestão de pessoas; orçamento, finanças e contábil; material e patrimônio; licitações e contratos; governança e gestão; e tecnologia da informação)

Objetivo: (Enunciar de forma clara e resumida o objetivo da auditoria. Ex.: avaliar a regularidade dos atos de concessão de suprimento de fundos)

Achado (A1):	Descrição de qualquer fato significativo, digno de relato pelo servidor no exercício da auditoria. Decorre da comparação da situação encontrada com o critério, sendo devidamente comprovado por evidências juntadas ao relatório. (Resolução CNJ nº 171/2013)
Situação Encontrada:	Situação existente, identificada e documentada durante a fase de execução da auditoria do trabalho. Deve contemplar o período de ocorrência do achado. (Resolução CNJ nº 171/2013)
Objeto:	Documento, projeto, programa, ficha financeira, processo ou sistema no qual o achado foi constatado
Critério:	Legislação, norma, jurisprudência, entendimento doutrinário ou padrão adotado. Reflete como deveria ser. (Resolução CNJ nº 171/2013)
Evidência:	Informações obtidas durante a auditoria no intuito de documentar os achados e de respaldar as opiniões e conclusões da equipe
Causa:	O que motivou a ocorrência do achado
Efeito:	Consequências ou possíveis consequências do achado para o Tribunal. Deve ser atribuída a letra “P” ou a letra “R”, conforme o efeito seja potencial ou real.
Esclarecimentos do Responsável	Reproduzir fielmente a manifestação do auditado
Análise e Conclusão da Equipe de Auditoria	A equipe deve proferir conclusão sobre o achado, comparando o fato constatado com o critério e a manifestação do auditado, considerando os efeitos decorrentes para o Tribunal. Deve ser mencionada a permanência ou não da proposta de encaminhamento
Proposta de Encaminhamento:	Recomendações propostas pela equipe de auditoria. Deve conter a identificação do(s) responsável(is)

Achado (A2):	
Situação Encontrada:	
Objeto:	
Critério:	
Evidência:	
Causa:	
Efeito:	
Esclarecimentos do Responsável:	



Análise e Conclusão da Equipe de Auditoria:	
Proposta de Encaminhamento:	

Achado (An):	
Situação Encontrada:	
Objeto:	
Critério:	
Evidência:	
Causa:	
Efeito:	
Esclarecimentos do Responsável:	
Análise e Conclusão da Equipe de Auditoria:	
Proposta de Encaminhamento:	

Local e Data	Membro da Equipe nome e cargo	Líder da Equipe nome e cargo	Supervisor nome e cargo
---------------------	---	--	-----------------------------------



Anexo VII – Matriz de Responsabilização³ (MR)

Auditoria n. xx/20xx

Área auditada:

Achado	Responsável(is)	Período de Exercício	Conduta²	Nexo de Causalidade³	Culpabilidade⁴
Correspondência com a matriz de achados	- Pessoa física: nome, cargo e CPF; - Pessoa jurídica de direito privado: razão social e CNPJ; - Pessoa jurídica de direito público interno: nome.	Período efetivo de exercício no cargo, seja como titular ou substituto.	Ação ou omissão, culposa (por negligência, imprudência ou imperícia) ou dolosa (por ter o responsável querido produzir o resultado ou ter assumido o risco de produzi-lo), praticada pelo responsável.	Evidências de que a conduta do responsável contribuiu significativamente para o resultado ilícito, ou seja, de que foi uma das causas do resultado.	Reprovabilidade da conduta do gestor (não se aplica a pessoas jurídicas)
An					
Local e Data			Supervisor nome e cargo		

Instruções de preenchimento:

¹ A Matriz de Responsabilização deve ser preenchida sempre que houver achados que se constituam em irregularidades e somente para esses achados. Aplica-se esta matriz também para os responsáveis solidários, que devem sempre ser arrolados desde o início do processo, inclusive para fins de audiência ou citação. É fundamental que o período de responsabilização seja exato, já que a responsabilização torna-se inadequada se o fato ocorrer durante as férias ou licença do gestor. Observar que podem ser responsabilizadas equipes, tais como comissões de licitação, identificando-se individualmente seus componentes e pessoas jurídicas integrantes ou não da administração pública.

² Ao preencher o campo "conduta", a equipe deve avaliar a necessidade de juntar norma do órgão/entidade que especifique as atribuições dos cargos (Estatuto, Regimento Interno etc). Para cada conduta irregular deve-se preencher uma linha da matriz, sendo suficiente somente uma linha no caso de vários responsáveis com idêntica conduta. Condutas e resultados repetidos de um mesmo gestor (Ex.: várias contratações sem licitação), desde que idênticas, podem ser agrupadas em uma única linha.

³ Para facilitar o preenchimento do campo "nexo de causalidade", a equipe pode, hipoteticamente, retirar do mundo a conduta do responsável e se perguntar se ainda assim o resultado teria ocorrido e, caso positivo, se teria ocorrido com a mesma gravidade. A inexistência de nexos de causalidade significa que o gestor não pode ser responsabilizado pelo resultado.

⁴ Para preenchimento do campo "culpabilidade", devem-se responder as seguintes perguntas:

- houve boa-fé do gestor?
- o gestor praticou o ato após prévia consulta a órgãos técnicos ou, de algum modo, respaldado em parecer técnico?
- é razoável afirmar que era possível ao gestor ter consciência da ilicitude do ato que praticara?
- era razoável exigir do gestor conduta diversa daquela que ele adotou, consideradas as circunstâncias que o cercavam? Caso afirmativo, qual seria essa conduta?

Quando for o caso, tecer considerações acerca da punibilidade do gestor (morte – o que impede a aplicação de multa – ou ainda a existência de circunstâncias atenuantes ou agravantes, como, por exemplo, medidas corretivas ou reparatórias adotadas pelo gestor, existência de afirmações ou documentos falsos etc). O preenchimento das colunas "nexo de causalidade" e "culpabilidade" balizará a formulação das propostas a serem incluídas no campo "proposta de encaminhamento" da Matriz de Achados.

Fonte: TCU, BTCU Brasília Ano xliii n. 2 3/ fev. 2010. fl. 29



Anexo VIII – Plano de Ação

PLANO DE AÇÃO N. XX/20XX	
Unidade auditada: (Indicar o nome da unidade administrativa auditada)	Processo nº: (Indicar o número do processo de auditoria correspondente)
Acórdão/Relatório/Parecer: (Indicar o acórdão, relatório ou parecer que originou o plano de ação)	

Deliberação 1 (Reproduzir os itens, subitens ou parte dos itens)						
Ação a ser implementada	Atividades	Responsável	Cronograma		Produtos	Observação
			Início	Fim		
Indicar as medidas que serão tomadas a fim de dar cumprimento à deliberação	Indicar cada uma das atividades que serão realizadas para implementação da ação	Indicar a pessoa ou o setor responsável pela implementação das atividades	xx-xx-20xx	xx-xx-20xx	Indicar os produtos esperados de cada ação. Ex.: formulário, <i>check list</i> , <i>link</i> no sítio do Tribunal, etc.	
Comentários do Gestor: Registrar eventuais obstáculos ou dificuldades na implementação da ação, bem como a justificativa da decisão, para as recomendações cuja implementação não seja considerada conveniente e oportuna, e ainda outras considerações que julgar importante						

Deliberação 2 (Reproduzir os itens, subitens ou parte dos itens)						
Ação a ser implementada	Atividades	Responsável	Cronograma		Produtos	Observação
			Início	Fim		
Indicar as medidas que serão tomadas a fim de dar cumprimento à deliberação	Indicar cada uma das atividades que serão realizadas para implementação da ação	Indicar a pessoa ou o setor responsável pela implementação das atividades	xx-xx-20xx	xx-xx-20xx	Indicar os produtos esperados de cada ação. Ex.: formulário, <i>check list</i> , <i>link</i> no sítio do Tribunal, etc.	
Comentários do Gestor: Registrar eventuais obstáculos ou dificuldades na implementação da ação, bem como a justificativa da decisão, para as recomendações cuja implementação não seja considerada conveniente e oportuna, e ainda outras considerações que julgar importante						

Local e Data	Responsável pelas informações nome e cargo
---------------------	--



Anexo IX – Mapa de Providências

MAPA DE PROVIDÊNCIAS N. XX/20XX			
RDIM de Monitoramento: (Indicar o número da requisição de documentos, informações e manifestação)		Processo nº: (Indicar o número do processo de auditoria correspondente ou do processo de monitoramento, conforme o caso)	
Unidade monitorada: (Indicar o nome da unidade administrativa monitorada)		Período do monitoramento: XX-XX-20XX a XX-XX-20XX	
Acórdão/Relatório/Parecer: (Indicar o acórdão, relatório ou parecer que originou o plano de ação)		Plano de Ação: (Indicar o número do plano de ação em que consta as ações planejadas pela unidade monitorada)	
Deliberação: (Reproduzir os itens, subitens ou parte dos itens)			
Situação que originou a deliberação: (Indicar a situação encontrada que levou a proposição da deliberação)			
Providências adotadas e comentários do gestor: (Indicar as medidas que foram tomadas para dar cumprimento à deliberação)			
Período de implantação: (Informar a data em que as medidas estarão ou foram implantadas)			
Análise da equipe de monitoramento: (Descrever a avaliação das medidas adotadas pelo gestor da unidade auditada)			
Evidências: (Indicar precisamente os documentos que respaldam a opinião da equipe, com a localização da evidência no processo)			
Conclusão: (Indicar de modo conclusivo a situação da deliberação após avaliação das medidas adotadas pelo gestor: atendida, em atendimento, parcialmente atendida, não atendida ou não mais aplicável).			
Benefícios efetivos da deliberação: (Indicar os resultados alcançados em decorrência do atendimento da deliberação: a quantificação dos valores, sempre que for o caso, e a forma de mensuração utilizada)			
Proposta de Encaminhamento (Indicar propostas de deliberações)			
Local e Data	Membro da Equipe nome e cargo	Líder da Equipe nome e cargo	Supervisor nome e cargo



Anexo X – RDIM de Monitoramento

Número XXX/20XX	(X) DOCUMENTOS REQUISIÇÃO DE (X) INFORMAÇÕES (X) MANIFESTAÇÃO	Em XX-XX-20XX
----------------------------------	--	--------------------------------

Unidade Requerida:

Assunto:

Natureza da Atividade:

Auditoria Fiscalização Inspeção Monitoramento

Prazo:

Requisição:

Comunico a V. S^a. que esta Coordenadoria está iniciando trabalho de monitoramento nessa Unidade, no período de __ de ____ a __ de ____ de 20__, com o objetivo de verificar o cumprimento de deliberações do (discriminar os relatórios/parecer/acórdão), conforme o Plano Anual de Auditoria de 20XX (ou de solicitação/determinação da Presidência).

Informo que a equipe técnica é constituída pelos seguintes servidores: (informar os nomes dos servidores que poderão trabalhar na execução do monitoramento)

Na oportunidade, solicito a V. S^a que sejam disponibilizadas a esta equipe técnica os documentos e as informações discriminadas em anexo.

Informo que esta Coordenadoria encontra-se disponível para prestar os esclarecimentos necessários acerca do que está sendo requisitado, devendo, sobretudo, esta solicitação ser atendida no prazo prorrogável de (indicar o prazo em dias), a contar do recebimento desta Requisição, conforme estabelece o parágrafo único do art. 31 da Resolução CNJ nº 171/2013.

Ressalto que a ausência de manifestação no prazo indicado pode acarretar a consignação dos fatos no Relatório e Processo de Contas subsequentes, em razão do disposto no art. 61 da Resolução CNJ nº 171/2013.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente

Diretor da Coordenadoria de Auditoria e Controle Interno



Anexo XI – Anexo da RDIM de Monitoramento

ANEXO DA REQUISIÇÃO DE DOCUMENTOS, INFORMAÇÕES E MANIFESTAÇÃO	
RDIM de Monitoramento: (Indicar o número da requisição de documentos, informações e manifestação)	Processo nº: (Indicar o número do processo de auditoria correspondente ou do processo de monitoramento, conforme o caso)
Unidade monitorada: (Indicar o nome da unidade administrativa monitorada)	Plano de Ação: (Indicar o número do plano de ação em que consta as ações planejadas pela unidade monitorada)
Acórdão/Relatório/Parecer: (Indicar o acórdão, relatório ou parecer que originou o plano de ação)	

1. Deliberação 1:
(Reproduzir os itens, subitens ou parte dos itens)

1.1. Questionário acerca das providências adotadas
1.1.1. (Questionamento 1) () Sim () Não a) No caso de resposta positiva, encaminhar os documentos que comprovem a adoção da ação; b) No caso de resposta negativa, apresentar justificativa pela não adoção da deliberação
1.1.1.1. Comentários do gestor: (Indicar as medidas que foram tomadas para dar cumprimento à deliberação, registrar eventuais obstáculos ou dificuldades na implementação da ação e ainda outras considerações que julgar importante)
1.1.1.2. Período de implantação: (Informar a data em que as medidas estarão ou foram implantadas)
1.1.1.3. Produtos: (Indicar os produtos gerados por cada ação. Ex.: formulário, <i>check list</i> , <i>link</i> no sítio do Tribunal, etc.)

1.2.1. (Questionamento 2) () Sim () Não a) No caso de resposta positiva, encaminhar os documentos que comprovem a adoção da ação; b) No caso de resposta negativa, apresentar justificativa pela não adoção da deliberação
1.2.1.1. Comentários do gestor: (Indicar as medidas que foram tomadas para dar cumprimento à deliberação, registrar eventuais obstáculos ou dificuldades na implementação da ação e ainda outras considerações que julgar importante)
1.2.1.2. Período de implantação: (Informar a data em que as medidas estarão ou foram implantadas)



1.2.1.3. Produtos:

(Indicar os produtos gerados por cada ação. Ex.: formulário, *check list*, *link* no sítio do Tribunal, etc.)

2. Deliberação 2:

(Reproduzir os itens, subitens ou parte dos itens)

2.1. Questionário acerca das providências adotadas

2.1.1. (Questionamento 1)

() Sim () Não

- a) No caso de resposta positiva, encaminhar os documentos que comprovem a adoção da ação;
- b) No caso de resposta negativa, apresentar justificativa pela não adoção da deliberação

2.1.1.1. Comentários do gestor:

(Indicar as medidas que foram tomadas para dar cumprimento à deliberação, registrar eventuais obstáculos ou dificuldades na implementação da ação e ainda outras considerações que julgar importante)

2.1.1.2. Período de implantação:

(Informar a data em que as medidas estarão ou foram implantadas)

2.2.1.3. Produtos:

(Indicar os produtos gerados por cada ação. Ex.: formulário, *check list*, *link* no sítio do Tribunal, etc.)

2.1.2. (Questionamento 2)

() Sim () Não

- a) No caso de resposta positiva, encaminhar os documentos que comprovem a adoção da ação;
- b) No caso de resposta negativa, apresentar justificativa pela não adoção da deliberação

2.1.2.1. Comentários do gestor:

(Indicar as medidas que foram tomadas para dar cumprimento à deliberação, registrar eventuais obstáculos ou dificuldades na implementação da ação e ainda outras considerações que julgar importante)

2.1.2.2. Período de implantação:

(Informar a data em que as medidas estarão ou foram implantadas)

2.1.2.3. Produtos:

(Indicar os produtos gerados por cada ação. Ex.: formulário, *check list*, *link* no sítio do Tribunal, etc.)

Local e Data	Responsável pelas informações nome e cargo
--------------	---



Anexo XII – Matriz de Riscos e Controles (MRC)

Auditoria n. xx/20xx

Área auditada: (Descrever a área. Exemplo: gestão de pessoas; orçamento, finanças e contábil; material e patrimônio; licitações e contratos; governança e gestão; e tecnologia da informação)

Área/Atividade/Processo: (Descrever o objeto auditado)

Objetivo: (Enunciar de forma clara e resumida o objetivo principal do objeto auditado.)

Área/Atividade/ Processo (Descrever a etapa/atividade do processo. Ex. Licitações e Contratos)				
Objetivo da Atividade	Riscos Inerentes		Controles	Teste de Controle
	Evento	Impacto		
Descrever o objetivo da etapa/atividade do processo. Ex. Controle de prorrogações de contratos	Identificar e preencher os riscos usuais relativos à etapa do processo.	Informar as possíveis consequências geradas caso o evento de risco identificado ocorra.	Descrever os controles internos identificados para prevenir os riscos.	Detalhar a ação de controle que será adotada para verificar adequação e eficiência da atividade de controle em prevenir os riscos identificados.
Local e Data	Membro da Equipe nome e cargo	Líder da Equipe nome e cargo	Supervisor nome e cargo	



Anexo XIII – Formulário de Controle de Qualidade da Auditoria

- Equipe de Auditoria -

FORMULÁRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE DA AUDITORIA				Número
- EQUIPE DE AUDITORIA -				XX/20XX
Processo nº MA-XXXX/20XX	Auditoria nº XX/20XX	Relatório de Auditoria nº XX/20XX	Data do Relatório XX-XX-20XX	
Objetivo da Auditoria (Descrever de modo sucinto o objetivo principal da auditoria)				
Unidade Auditada (Descrever o nome da unidade administrativa que foi auditada)				
Período da Auditoria XX-XX-20XX a XX-XX-20XX				
Equipe de Auditoria Nome, matrícula e cargo (Membro) Nome, matrícula e cargo (Líder)				
Supervisor Nome, matrícula e cargo				

I - Da Atuação do Supervisor					
Item	Descrição	Sim	Não	N/A	Oportunidade de Melhoria (S/N)?
1	O supervisor orientou a equipe, acompanhando os trabalhos:				
	a) desde o início do planejamento?				
	b) durante a execução da auditoria?				
	c) até a conclusão do relatório final?				
2	O supervisor revisou e aprovou o Programa de Auditoria?				
3	O supervisor analisou, com a equipe, o Mapa de Achados?				
4	O supervisor analisou e homologou a Matriz de Responsabilização, se houver?				
5	O supervisor encaminhou o Comunicado de Auditoria ao dirigente da unidade auditada com a devida antecedência?				
6	O supervisor revisou e aprovou:				
	a) o Relatório de Fatos Apurados?				
	b) o Relatório Preliminar de Auditoria Interna?				
	c) o Relatório Final de Auditoria Interna?				



II - Do Planejamento da Auditoria					
Item	Descrição	Sim	Não	N/A	Oportunidade de Melhoria (S/N)?
7	O prazo destinado à fase de planejamento foi suficiente para:				
	a) o nível de detalhamento dos procedimentos?				
	b) a obtenção e análise das informações disponíveis e necessárias sobre o objeto auditado?				
	c) a discussão com o supervisor sobre os procedimentos, as técnicas e os papéis de trabalho a serem utilizados na auditoria?				
	d) a realização de teste e revisão dos papéis de trabalho?				
8	Foi cumprido o prazo estabelecido no cronograma constante no Programa de Auditoria?				

III - Da Execução da Auditoria					
Item	Descrição	Sim	Não	N/A	Oportunidade de Melhoria (S/N)?
9	O prazo para a execução dos trabalhos foi suficiente?				
10	Houve obstrução ao livre exercício da auditoria, ou de sonegação de processo, documento ou informação, bem como qualquer ocorrência de ameaça velada ou explícita, de indisposição ou de intimidação da equipe de auditoria no desenvolvimento dos trabalhos?				
11	A ocorrência de situações descritas no item anterior foi comunicada ao supervisor?				
12	As providências adotadas pelo supervisor mitigaram as consequências decorrentes das situações descritas no item 11, se ocorridas?				
13	O prazo oferecido à unidade auditada para apresentação dos esclarecimentos acerca dos fatos apurados foi suficiente e não comprometeu a conclusão dos trabalhos?				
14	O prazo oferecido à unidade auditada para apresentação do Plano de Ação foi suficiente e não comprometeu a conclusão dos trabalhos?				

IV - Justificativas para as respostas negativas, exceto para o item 10:					



V - Oportunidades de Melhoria:

(Registrar justificativa para eventuais oportunidades de melhoria. Por exemplo, melhorias no planejamento, execução e supervisão)

Local e Data	Membro da Equipe nome e cargo	Líder da Equipe nome e cargo
---------------------	---	--



Anexo XIV – Formulário de Controle de Qualidade da Auditoria

- Supervisor de Auditoria -

FORMULÁRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE DA AUDITORIA				Número
- SUPERVISOR DE AUDITORIA -				XX/20XX
Processo nº MA-XXXX/20XX	Auditoria nº XX/20XX	Relatório de Auditoria nº XX/20XX	Data do Relatório XX-XX-20XX	
Objetivo da Auditoria (Descrever de modo sucinto o objetivo principal da auditoria)				
Unidade Auditada (Descrever o nome da unidade administrativa que foi auditada)				
Período da Auditoria XX-XX-20XX a XX-XX-20XX				
Equipe de Auditoria Nome, matrícula e cargo (Membro) Nome, matrícula e cargo (Líder)				
Supervisor Nome, matrícula e cargo				

I - Da Atuação da Equipe de Auditoria					
Item	Descrição	Sim	Não	N/A	Oportunidade de Melhoria (S/N)?
1	A equipe de auditoria submeteu à apreciação do supervisor:				
	a) o Programa de Auditoria?				
	b) o Mapa de Achados?				
	c) a Matriz de Responsabilização, se houver?				
	d) o Relatório de Fatos Apurados?				
	e) o Relatório Preliminar de Auditoria Interna?				
	f) o Relatório Final de Auditoria Interna?				

II - Do Planejamento da Auditoria					
Item	Descrição	Sim	Não	N/A	Oportunidade de Melhoria (S/N)?
2	Foi elaborada a Matriz de Planejamento, contendo as questões de auditoria, informações requeridas, fontes, procedimentos e possíveis achados?				
3	Foi elaborado o Programa de Auditoria, com todas as informações pertinentes?				



III - Da Execução da Auditoria					
Item	Descrição	Sim	Não	N/A	Oportunidade de Melhoria (S/N)?
4	Na reunião de apresentação, a equipe informou ao titular da unidade auditada o objetivo da auditoria?				
5	A equipe de auditoria confirmou as fontes de informação indicadas no Programa de Auditoria?				
6	Foram realizados exames a partir das questões de auditoria previstas no Programa de Auditoria?				
7	Foram adotados os procedimentos, as técnicas e os papéis de trabalho do Programa de Auditoria?				
8	As alterações, porventura ocorridas, do Programa de Auditoria foram submetidas ao supervisor?				
9	Foram colhidos por escrito os esclarecimentos da unidade auditada acerca dos fatos apurados?				
10	Foi elaborado o Mapa de Achados, com a descrição da situação encontrada, objeto, critério, evidências, causa, efeito e propostas de encaminhamento?				
11	O Mapa de Achados e Acompanhamento foi preenchido com a reprodução fiel dos esclarecimentos dos auditados e com a análise e conclusão da equipe?				
12	Foi elaborada a Matriz de Responsabilização para os achados que possam resultar em débito, contendo, para cada achado, o responsável, período de exercício, conduta, nexos de causalidade e culpabilidade?				
13	Foi realizada reunião de encerramento para discussão dos achados preliminares de auditoria?				
14	O objetivo do trabalho de auditoria foi alcançado?				
15	As questões de auditoria foram investigadas com a profundidade necessária?				
16	O trabalho de auditoria realizado foi oportuno e tempestivo?				
17	A auditoria foi realizada de forma econômica, eficiente e eficaz?				



IV - Da Elaboração dos Relatórios					
Item	Descrição	Sim	Não	N/A	Oportunidade de Melhoria (S/N)?
18	Foi elaborado o Relatório de Fatos Apurados (RFA), contendo a situação encontrada, critério e evidências?				
19	O RFA foi encaminhado à unidade auditada para apresentação dos esclarecimentos pertinentes?				
20	Foi elaborado o Relatório Preliminar de Auditoria Interna (RPAI), contendo identificação, introdução, metodologia e os achados preliminares?				
21	O RPAI foi encaminhado à unidade auditada para apresentação do Plano de Ação?				
22	Foi elaborado o Relatório Final de Auditoria Interna (RFAI), contendo identificação, introdução, metodologia, resultados da auditoria, conclusão e proposta de deliberação?				
23	O RFAI foi encaminhado à Presidência anexando o Plano de Ação?				
24	O RPAI, assim como o RFAI, foi identificado com a indicação:				
	a) do número de controle do relatório?				
	b) do número do processo administrativo de registro da auditoria?				
	c) da origem da demanda?				
	d) do nome da unidade auditada?				
	e) do nome do gestor da unidade auditada?				
	f) do município e UF da unidade auditada?				
	g) do período auditado?				
	h) da equipe de auditoria?				
25	A introdução do RPAI, assim como do RFAI, contém:				
	a) a deliberação que originou a auditoria e as razões que a motivaram?				
	b) a visão geral do objeto?				
	c) o escopo e limitações de escopo?				
	d) o volume de recursos examinados?				
26	Na metodologia, foram delineados:				
	e) os benefícios estimados ou esperados?				



	a) os procedimentos e as técnicas de auditoria adotados?				
	b) os papéis de trabalho utilizados?				
	c) as requisições de documentos, informações e manifestação expedidas, com indicação dos documentos de encaminhamento e de resposta?				
	d) os métodos de amostragem adotados, os critérios para seleção da amostra e a incerteza embutida nos cálculos?				
	e) menção à participação de especialistas e de outras unidades administrativas que tenham contribuído de modo significativo para a realização do trabalho, ainda que não tenham assinado o relatório, se houver?				
	f) menção à observância dos padrões de auditoria?				
27	Foram consignadas no relatório as limitações impostas ao trabalho, indicando-se as justificativas pertinentes e se isso afetou ou não os objetivos, os resultados e as conclusões da auditoria?				
	A apresentação dos achados foi estruturada contemplando:				
	a) a descrição ou basicamente o título do achado?				
	b) a situação encontrada?				
	c) o critério aplicável à auditoria?				
	d) as evidências, fazendo-se remissão às folhas do processo onde se encontram?				
	e) as causas?				
28	f) os efeitos reais e potenciais?				
	g) os esclarecimentos dos responsáveis e/ou comentários adicionais dos gestores, se houver?				
	h) a conclusão da equipe de auditoria acerca do achado e da respectiva manifestação do gestor?				
	i) as propostas de encaminhamento, apresentando as recomendações/determinações para cada achado?				
29	As propostas de encaminhamento são bastante e suficientes para que as irregularidades e/ou impropriedades não voltem a ocorrer?				
30	As propostas de encaminhamento são passíveis de implementação pela unidade auditada?				



31	Foram feitas remissões ao número do processo e das respectivas folhas onde se encontram todas as evidências que suportam os achados?				
32	Existe consistência entre o conteúdo os achados e as determinações e/ou recomendações expedidas na proposta de encaminhamento?				
33	Na conclusão do RFAI, foram respondidas e devidamente fundamentadas as questões formuladas no Programa de Auditoria?				
34	Na conclusão do RFAI foram indicados os impactos dos achados nas contas do Tribunal?				
35	A proposta de deliberação constante no RFAI, contempla proposição de medidas saneadoras e/ou cautelares, determinações e/ou recomendações, para todos os achados de auditoria, segregando-se por unidade administrativa?				
36	A proposta de deliberação do RFAI foi redigida com indicação da legislação pertinente?				
37	O titular da unidade de auditoria interna foi consultado acerca da necessidade de tratar o processo como sigiloso, quando da ocorrência de informações sensíveis ou de natureza confidencial?				
38	O líder da equipe revisou e validou:				
	a) o Relatório de Fatos Apurados?				
	b) o Relatório Preliminar de Auditoria Interna?				
39	c) o Relatório Final de Auditoria Interna?				
	Foram juntados aos autos do processo de auditoria:				
	a) o comunicado de auditoria?				
	b) a requisição de documentos, informações e manifestação?				
	c) a relação dos atos, contratos ou processos auditados?				
	d) os expedientes encaminhados à equipe pelo auditado, se houver?				
	e) as cópias de mensagens eletrônicas trocadas entre a equipe de auditoria e a unidade auditada, se houver?				
	f) o mapa de achados e acompanhamento?				
g) a matriz de responsabilização, se houver?					
	g) as cópias das evidências?				

V - Boas Práticas



(Quando o relatório ou uma das matrizes ou papéis de trabalho puder ser considerado como “boa prática”, cuja divulgação para utilização em auditorias similares seja recomendável, registrar tal informação, justificando sua indicação.)

VI - Oportunidades de Melhoria:

(Registrar justificativa para eventuais oportunidades de melhoria. Por exemplo, melhorias no planejamento, execução, matrizes e papéis de trabalho)

Local e Data	Supervisor nome e cargo
---------------------	-----------------------------------

VII - Posicionamento da Equipe de Auditoria:

() Concorda ou () Não concorda nos seguintes aspectos:

Local e Data	Membro da Equipe nome e cargo	Líder da Equipe nome e cargo
---------------------	---	--



Anexo XV – Formulário de Controle de Qualidade da Auditoria

- Unidade Auditada -

FORMULÁRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE DA AUDITORIA				Número
- UNIDADE AUDITADA -				XX/20XX
Processo nº MA-XXXX/20XX	Auditoria nº XX/20XX	Relatório de Auditoria nº XX/20XX	Data do Relatório XX-XX-20XX	
Objetivo da Auditoria (Descrever de modo sucinto o objetivo principal da auditoria)				
Unidade Auditada (Descrever o nome da unidade administrativa que foi auditada)				
Período da Auditoria XX-XX-20XX a XX-XX-20XX				
Equipe de Auditoria Nome, matrícula e cargo (Membro) Nome, matrícula e cargo (Líder)				
Supervisor Nome, matrícula e cargo				

I - Da Execução da Auditoria					
Item	Descrição	Sim	Não	N/A	Oportunidade de Melhoria (S/N)?
1	A unidade auditada recebeu o Comunicado de Auditoria com antecedência?				
2	A auditoria foi realizada dentro do prazo estabelecido no Comunicado de Auditoria?				
3	Foi informado ao titular da unidade auditada o objetivo da auditoria?				
4	Foram solicitados ao responsável da unidade auditada os esclarecimentos acerca de todos os fatos apurados pela equipe de auditoria?				
5	O prazo oferecido ao responsável da unidade auditada para apresentação dos esclarecimentos foi suficiente?				
6	Os esclarecimentos dos auditados foram reproduzidos fielmente no Relatório?				
7	O prazo oferecido à unidade auditada para apresentação do Plano de Ação foi suficiente?				
8	A reunião de encerramento permitiu aos dois lados a discussão dos achados preliminares de auditoria?				



9	O trabalho da equipe foi conduzido de forma profissional, transigente, imparcial e cortês?				
---	--	--	--	--	--

II - Da Elaboração dos Relatórios					
Item	Descrição	Sim	Não	N/A	Oportunidade de Melhoria (S/N)?
10	Os relatórios foram redigidos:				
	a) com clareza, contendo parágrafos preferencialmente curtos e frases escritas na ordem direta?				
	b) com objetividade?				
	c) com correção gramatical?				
	d) de forma concisa?				
11	Os achados de auditoria:				
	a) estão descritos com exatidão?				
	b) estão sustentados por evidências suficientes, relevantes, pertinentes e fidedignas?				
	c) estão com a indicação dos critérios (legislação) adotados, expressando convicção da equipe de auditoria?				
12	Foram feitas remissões ao número do processo e às respectivas folhas onde se encontram todas as evidências que suportam os achados?				
13	Existe consistência entre o conteúdo dos achados e as determinações e/ou recomendações expedidas na proposta de encaminhamento?				
14	A auditoria, no geral, agregou valor à sua área, contribuindo para aperfeiçoar os controles internos administrativos de suas atividades?				

IV - Justificativas para as respostas negativas:

V - Oportunidades de Melhoria:
(Registrar comentários e/ou sugestões para o aperfeiçoamento dos trabalhos da Coordenadoria de Auditoria e Controle Interno)

Local e Data	Titular da Unidade Auditada nome e cargo
---------------------	--



VI - Posicionamento da Equipe de Auditoria:

() Concorda ou () Não concorda nos seguintes aspectos:

Local e Data	Membro da Equipe nome e cargo	Líder da Equipe nome e cargo
---------------------	---	--

VII - Ciência do Supervisor de Auditoria:

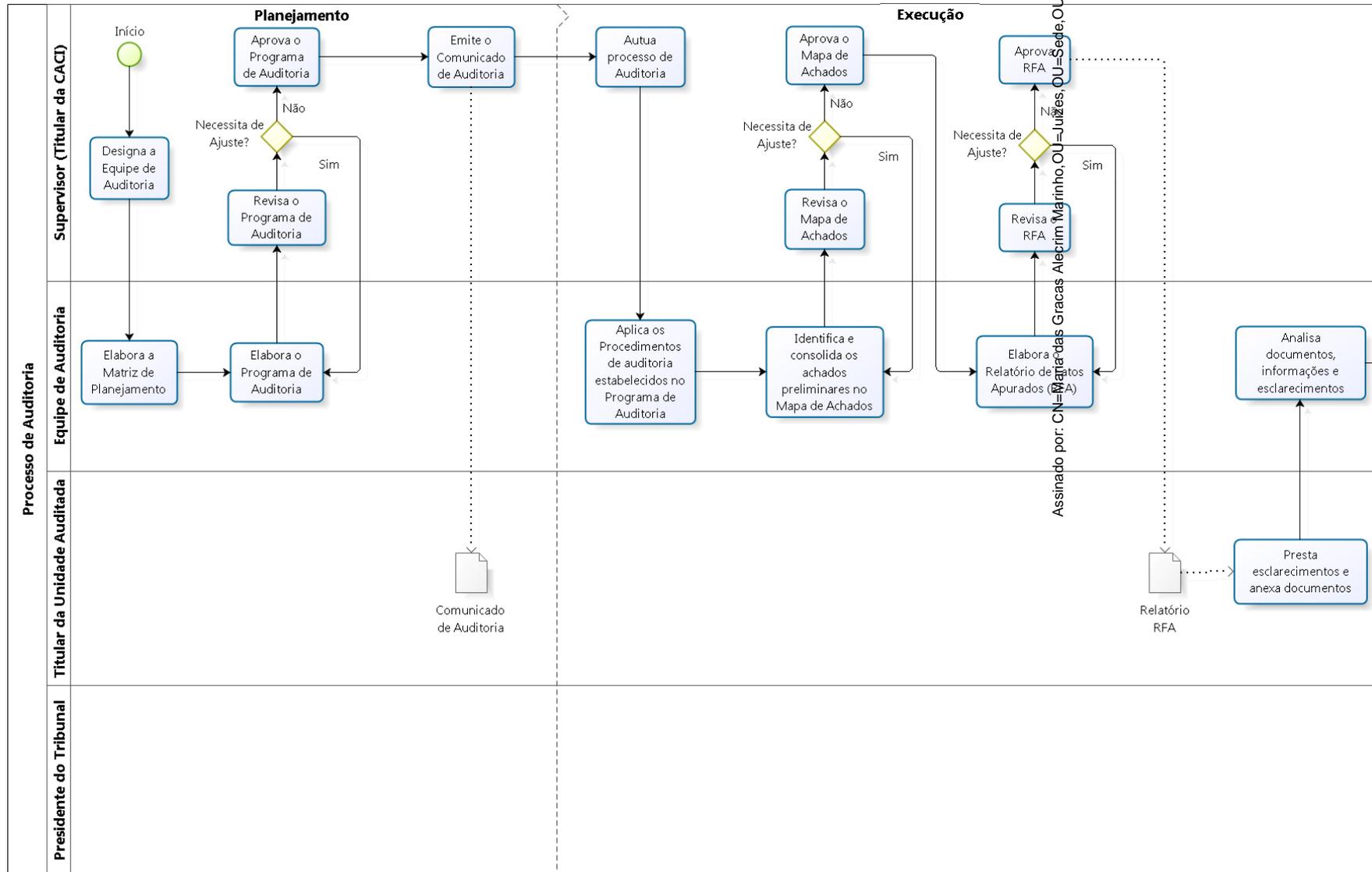
Local e Data	Supervisor nome e cargo
---------------------	-----------------------------------



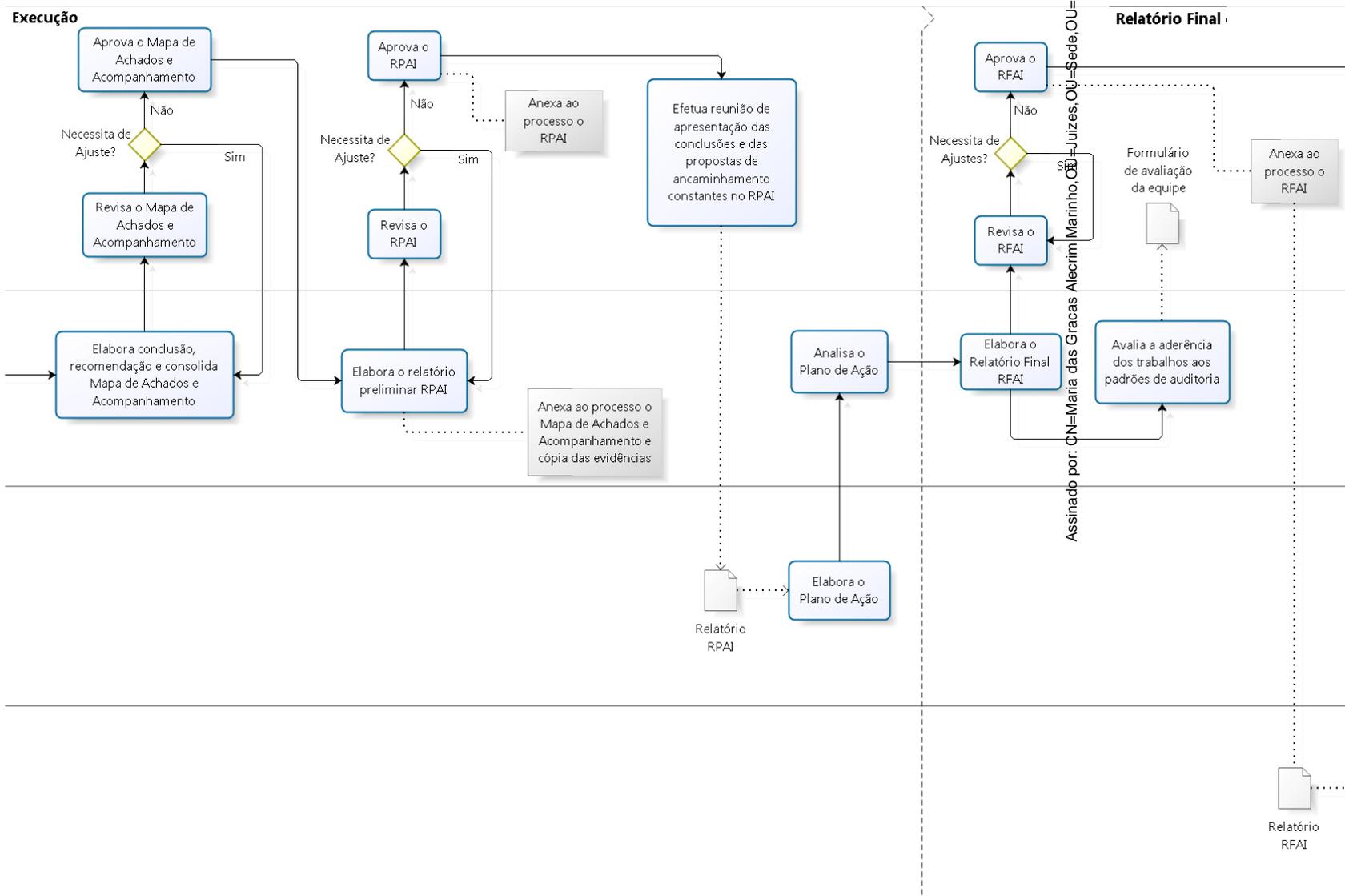
Anexo XVI – Fluxograma do Processo de Auditoria

1/3

Continua...

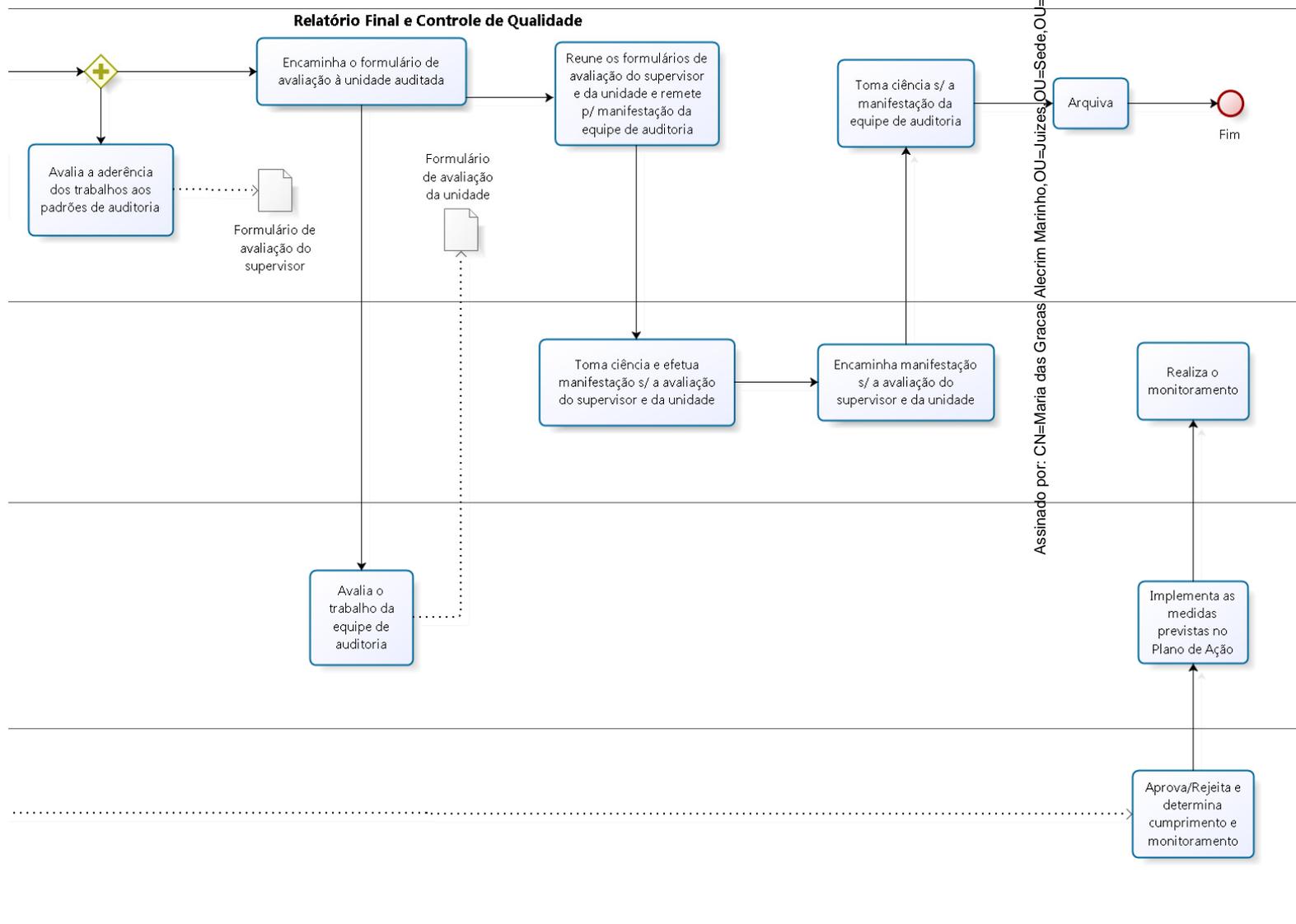


Assinado por: CN=.../Seção de Auditoria e Controle Interno, OU=Juiz, OU=Seção de Auditoria e Controle Interno, OU=Manaus, DC=trt11, DC=intranet, em: 07/12/2011





3/3





13. REFERÊNCIAS

BRASIL. Coordenadoria de Controle Interno. Tribunal Regional Eleitoral do Amazonas. Manual de Auditoria, Inspeção Administrativa e Fiscalização do TRE-AM. Manaus: Coordenadoria de Controle Interno/TRE-AM, 2014. Disponível em: <http://www.justicaeleitoral.jus.br/arquivos/tre-am-manual-de-auditoria-do-controle-interno>.

_____. Conselho Nacional de Justiça. Resolução CNJ 171/2013. Dispõe sobre as normas técnicas de auditoria, inspeção administrativa e fiscalização nas unidades jurisdicionais vinculadas ao Conselho Nacional de Justiça (Processo CNJ nº 349.544). Brasília, DF, 5 de março de 2013. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/atos-normativos?documento=1680>.

_____. Secretaria de Controle Interno. Conselho Nacional de Justiça. Manual de Procedimentos de Auditoria. / Coordenadoria de Auditoria; Secretaria de Controle Interno; Conselho Nacional de Justiça, Organizadores: Salatiel Gomes dos Santos; Antônio Daniel Ribeiro Filho, Brasília: Secretaria de Controle Interno/CNJ, 2014. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/controlado_interno/norm_aud_insp_adm_fisc/manualdeprocedimentosdeauditoria-sci-cnj-2014.pdf.

_____. Secretaria de Controle Interno. Superior Tribunal de Justiça. Manual de Auditoria Interna. Brasília: Secretaria de Controle Interno/STJ, 2014. Disponível em: <http://www.stj.jus.br/publicacaoinstitucional/index.php/mai/article/view/3185/3098>.

_____. Secretaria de Controle Interno. Tribunal Regional do Trabalho da 20ª Região. Ato SCI.PR. 002/2013. (Alterado pelo Ato SCI.PR 003/2014 e Alterado pelo Ato SCI.PR 006/2014). Dispõe sobre as diretrizes das atividades da Secretaria de Controle Interno como órgão de controle interno do Tribunal Regional do Trabalho da 20ª Região. Aracaju, SE, 26 de abril de 2013. Disponível em: http://www.trt20.jus.br/pls/sap/mostra_blob_normas?p_id=4211.

_____. Secretaria de Controle Interno. Tribunal Regional do Trabalho da 20ª Região. Ato SCI.PR. 002/2014. Dispõe sobre os padrões do tipo de fiscalização Procedimento de Controle adotados pela Secretaria de Controle Interno do Tribunal Regional do Trabalho da 20ª Região. Aracaju, SE, 16 de janeiro de 2014. Disponível em: http://www.trt20.jus.br/pls/sap/mostra_blob_normas?p_id=4358.

_____. Secretaria de Controle Interno. Tribunal Regional do Trabalho da 20ª Região. Portaria SCI 001/2016. Estabelece os Padrões de Auditoria da Secretaria de Controle Interno do Tribunal Regional da 20ª Região. Aracaju, SE, 10 de maio de 2016. Disponível em: http://www.trt20.jus.br/images/documentos/sci/Normativos/PRT_SCI_001_16_-_Padroes_Auditoria_Publicacao.pdf.

_____. Secretaria de Controle Interno. Tribunal Regional do Trabalho da 20ª Região. Portaria SCI 003/2016. Fixa os critérios para cálculo e registro do volume de recursos fiscalizados nos processos de fiscalização da Secretaria de Controle Interno do Tribunal Regional da 20ª Região. Aracaju, SE, 11 de julho de 2016. Disponível em: http://www.trt20.jus.br/images/documentos/sci/Normativos/PRT_SCI_003_16_-_Critérios_Calculo_Volume_Recurso_Fiscalizados.pdf



_____. Secretaria de Controle Interno. Tribunal Regional do Trabalho da 20ª Região. Portaria SCI 004/2016. Estabelece a sistemática de identificação, avaliação, quantificação e registro dos benefícios do controle interno do Tribunal Regional da 20ª Região. Aracaju, SE, 11 de julho de 2016. Disponível em: http://www.trt20.jus.br/images/documentos/sci/Normativos/PRT_SCI_004_16_-_Registro_Beneficios_Control.pdf.

_____. Tribunal de Contas da União. Portaria TCU 280/2010. Aprova as Normas de Auditoria do Tribunal de Contas da União. Brasília, DF, 8 de dezembro de 2010.

_____. Tribunal de Contas da União. Portaria-SEGECEX 26/2009. Aprova a segunda revisão do Roteiro de Auditoria de Conformidade e altera a sua denominação para Padrões de Auditoria de Conformidade. Brasília, DF, 19 de outubro de 2009. Disponível em: [file:///C:/Users/111795/Downloads/BTCU-ESPECIAL-02-de-03-02-2010%20Padr%C3%B5es%20de%20Auditoria%20de%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/111795/Downloads/BTCU-ESPECIAL-02-de-03-02-2010%20Padr%C3%B5es%20de%20Auditoria%20de%20(1).pdf).

_____. Tribunal de Contas da União. Portaria-SEGECEX 27/2009. Disciplina a verificação do cumprimento das determinações e recomendações expedidas pelo Tribunal e dos resultados delas advindos e aprova, em caráter preliminar, o documento Padrões de Monitoramento. Brasília, DF, 19 de outubro de 2009. Disponível em: [file:///C:/Users/111795/Downloads/BTCU-ESPECIAL-05-de-23-10-2009%20Padr%C3%B5es%20de%20Monitorament%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/111795/Downloads/BTCU-ESPECIAL-05-de-23-10-2009%20Padr%C3%B5es%20de%20Monitorament%20(1).pdf)

_____. Tribunal de Contas da União. Resolução TCU 223/2009. (Alterada pela Resolução TCU nº 229, de 11/11/2009, DOU de 13/11/2009). Disciplina o intercâmbio de informações e documentos, para fins de fiscalização e controle, com entidades e órgãos públicos com os quais o Tribunal de Contas da União mantenha acordo de cooperação ou instrumento congênere. Brasília, DF, 18 de março de 2009.

_____. Tribunal de Contas da União. Resolução TCU 246/2011. Altera o Regimento Interno do Tribunal de Contas da União, aprovado pela Resolução TCU nº 155, de 4 de dezembro de 2002. Brasília, DF, 30 de novembro de 2011. Disponível em: [file:///C:/Users/111795/Downloads/regimento%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/111795/Downloads/regimento%20(1).pdf).

_____. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 05 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm.

_____. Controladoria Geral da União. Manual de Controle Interno: um guia para a implementação e operacionalização de unidades de controle interno governamentais. Organizadores: Conceição Policarpo Correia; Mário Vinícius Claussen Spinelli. Brasília: 2007.

CASTRO, Domingos Poubel de. Auditoria, contabilidade e controle interno no setor público: integração das áreas do ciclo de gestão: contabilidade, orçamento e auditoria e organização dos controles internos, como suporte à governança corporativa. -- 3. ed. -- São Paulo: Atlas, 2010.

SILVA, Moacir Marques da. Curso de auditoria governamental: de acordo com as Normas Internacionais de Auditoria Pública aprovadas pela INTOSAI. -- 2. ed. -- São Paulo: Atlas, 2012.