





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA

Av. Tiradentes, 3.009, Setor Industrial – Porto Velho/RO, CEP 76.821-001, Telefone: (69) 2182-9630 / e-mail: audint.reitoria@ifro.edu.br AUDITORIA INTERNA

EDSLEI RODRIGUES DE ALMEIDAReitor

GLEICIANE S. O. XAVIER DE MESQUITA Chefe de Auditoria Interna

Equipe de Auditoria

ADRIANA GARCIA DE ARAÚJO QUEIROZ

ROMUALDO SOUZA DE LIMA

SUMÁRIO

| 1. INTRODUÇÃO | / |
|---|-------------|
| 2. OBJETIVO | 9 |
| 3. ESCOPO | 9 |
| 4. RESULTADOS | 9 |
| 4.1. Relatório de Auditoria nº 06/2017 – Controle Patrimonial em Consonância com os Registr Contábeis | |
| 4.2. Relatório de Auditoria n° 03/2018 – Segurança e Governança da Informação | 13 |
| 4.3. Relatório de Auditoria nº 01/2019 – Atividade Docente | |
| 4.4. Relatório de Auditoria nº 02/2019 – Bolsas de Pesquisa | 15 acões |
| de Apoio | 17 |
| 4.6. Relatório de Auditoria nº 02/2020 — Dispensa em Licitação | |
| 4.7. Relatório de Auditoria nº 03/2020 – Capacitação | |
| Bancada | |
| 4.9. Relatório de Auditoria nº 02/2021 – Transparência nos relacionamentos entre o IFRO e | |
| Fundações de Apoio | 24 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS | |
| APÊNDICE I – RESUMO DA SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO | 21 |
| ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES | 10 |
| Gráfico 1: Resultado do monitoramento encaminhado às unidades do IFRO | |
| Oranco 2. Ortuação das Necomendações do II NO. | 11 |
| | |
| ÍNDICE DE QUADROS Quadro 1: Classificação das situações das Recomendações | 0 |
| Quadro 2: Resumo de Monitoramento - Recomendações do IFRO | |
| Quadro 3: Monitoramento do Relatório 06/2017 – Campus Colorado do Oeste | 13 |
| Quadro 4: Monitoramento do Relatório 06/2017 - Porto Velho Calama | |
| Quadro 5: Monitoramento do Relatório 03/2018 – DGTI | |
| Quadro 7: Monitoramento do Relatório 01/2019 - Campus Ariquemes | |
| Quadro 8: Monitoramento do Relatório 02/2019 – Propesp | 15 |
| Quadro 9: Monitoramento do Relatório 02/2019 – Campus Cacoal | |
| Quadro 10: Monitoramento do Relatório 02/2019 – Campus Colorado do Oeste | ۱۵ 17 |
| Quadro 12: Monitoramento do Relatório 01/2020 – Proex | |
| Quadro 13: Monitoramento do Relatório 02/2020 – Proad | |
| Quadro 14: Monitoramento do Relatório 02/2020 – Campus Ariquemes | |
| Quadro 16: Monitoramento do Relatório 02/2020 – Campus Guajará-Mirim | |
| , , | |

| Quadro 17: Monitoramento do Relatório 02/2020 – Campus Jaru | 19 |
|---|----|
| Quadro 18: Monitoramento do Relatório 02/2020 – Campus Porto Velho Zona Norte | 20 |
| Quadro 19: Monitoramento do Relatório 02/2020 – Campus Vilhena | 20 |
| Quadro 20: Monitoramento do Relatório 03/2020 – DGP | 21 |
| Quadro 21: Monitoramento do Relatório 03/2020 – Campus Ji-Paraná | 21 |
| Quadro 22: Monitoramento do Relatório 03/2020 – Campus Vilhena | 21 |
| Quadro 23: Monitoramento do Relatório 03/2020 - CIS PCCTAE/IFRO | 22 |
| Quadro 24: Monitoramento do Relatório 01/2021 – Propesp | 22 |
| Quadro 25: Monitoramento do Relatório 01/2021 – Campus Ariquemes | 23 |
| Quadro 26: Monitoramento do Relatório 01/2021 – Campus Jaru | 23 |
| Quadro 27: Monitoramento do Relatório 01/2021 – Campus Ji-Paraná | 23 |
| Quadro 28: Monitoramento do Relatório 01/2021 - Campus Porto Velho Zona Norte | 24 |
| Quadro 29: Monitoramento do Relatório 01/2021 - Campus Vilhena | 24 |
| Quadro 30: Monitoramento do Relatório 02/2021 – Proex | 25 |

LISTA DE SIGLAS

AGU — Advocacia-Geral da União

Audint — Auditoria Interna

CGU — Controladoria-Geral da União

CIS | PCCTAE/IFRO - Comissão Interna de Supervisão do Plano de Carreira e Cargos dos Técnico-

Administrativos em Educação do IFRO

Consup — Conselho Superior

DGP —Diretoria de Gestão de Pessoas

DGTI — Diretoria de Gestão da Tecnologia da Informação

DPlad — Diretoria de Planejamento e Administração

GRU — Guia de Recolhimento da União

IFRO — Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia

IN — Instrução Normativa

LAI — Lei de Acesso à Informação

LOA — Lei Orçamentária Anual

MEC — Ministério da Educação

NE — Nota de Empenho

NS — Nota de Lançamento no Sistema

OB — Ordem Bancária

PAC – Plano Anual de Capacitação

Paint — Plano Anual de Auditoria Interna

PDP – Plano de Desenvolvimento de Pessoas

Proad — Pró-Reitoria de Administração

Prodin — Pró-Reitoria de Desenvolvimento Institucional

Proen — Pró-Reitoria de Ensino

Proex — Pró-Reitoria de Extensão

Propesp — Pró-Reitoria de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação

Raint — Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna

SA — Solicitação de Auditoria

Siafi — Sistema Integrado de Administração Financeira

TAE — Técnicos Administrativos em Educação

TCU — Tribunal de Contas da União

TI — Tecnologia da Informação

APRESENTAÇÃO

A ação de monitorar as recomendações emitidas nos Relatórios de Auditoria Interna está prevista no Inciso IV do artigo 5º da Instrução Normativa – IN nº 09/2018 da Controladoria Geral da União – CGU. Ademais, de acordo com a IN n° 03/2017 - CGU, a implementação das recomendações emitidas pela Auditoria Interna deve ser permanentemente monitorada e prevista no Plano Anual de Auditoria Interna - PAINT.

O monitoramento é a etapa do processo de auditoria que visa verificar o cumprimento, ou não, das recomendações emitidas pela Auditoria Interna. Vale destacar, conforme especificado na IN n° 03/2017, que é responsabilidade da alta administração zelar pela adequada implementação das recomendações emitidas pela Auditoria Interna, cabendo-lhe aceitar formalmente o risco associado caso decida por não realizar nenhuma ação.

Os Relatórios de Auditoria associados ao monitoramento estão publicados na página da Auditoria Interna, no endereço: https://www.ifro.edu.br/auditoriainterna-nav. Com base nesses relatórios, o monitoramento compreende a verificação se as ações propostas foram implementadas ou, caso negativo, em qual estágio de implementação se encontram e qual o prazo previsto para finalizar o atendimento.

Convém mencionar, ainda, que levando em consideração a rotatividade dos gestores responsáveis na Instituição, o gestor atual, a qualquer momento, tem a discricionariedade de discordar das recomendações da Auditoria e, justificadamente, se opor a elas, assumindo o risco pela não implementação.

1. INTRODUÇÃO

O Monitoramento das Recomendações da Auditoria Interna, pendentes de atendimento, é parte integrante das ações previstas no Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT/2022 e atende a Instrução Normativa nº 09, de 09 de outubro de 2018, da Controladoria Geral da União (CGU), que, em seu § 3°, artigo 17, prevê:

§ 3º Devem estar disponíveis, preferencialmente em forma eletrônica, as justificativas dos gestores para cada recomendação não implementada ou implementada parcialmente, com indicação de prazo para sua efetivação.

Destaca-se ainda, o disposto no artigo 22, da referida Instrução Normativa:

Art. 22. A UAIG deve manter controle, preferencialmente eletrônico, das recomendações expedidas pela própria UAIG e ter conhecimento das emitidas pelos órgãos de controle interno e externo, pelo conselho fiscal e pelo conselho de administração, de forma a subsidiar a comunicação de que trata o art. 14 desta Instrução Normativa.

O processo de monitoramento da Audint/IFRO sofreu alterações neste exercício de 2022. As recomendações emitidas em 2021 e outras que não foram implementadas até o último monitoramento foram cadastradas no Sistema e-Aud (https://eaud.cgu.gov.br/). Por sua vez, a Auditoria Interna realizou reuniões com representantes de todas as unidades auditáveis a fim de capacitá-los para utilização e manuseio do sistema. Todas as unidades participaram das reuniões marcadas e, posteriormente, outros momentos foram agendados para esclarecimento de dúvidas adicionais, conforme as necessidades individuais de cada unidade. Contudo, registra-se que algumas unidades não responderam às recomendações constantes no sitema e também não se manifestaram à Audint apresentando ações realizadas no período de monitoramento.

O sistema e-Aud dispõe de um ambiente para cadastramento de informações e anexação de documentos comprobatórios por parte do gestor, que após realizar o envio, a recomendação fica disponível automaticamente para leitura dos servidores da Audint.

As recomendações foram encaminhadas na data de realização da reunião com a unidade, com prazo para resposta até dia 30 de abril do corrente ano. Algumas unidades solicitaram prorrogação de prazo, sendo concedido pela Audint até o período de encerramento da análise, onde não foi mais possível conceder dilações de prazo.

Com base nas respostas e documentações comprobatórias, a Auditoria Interna faz uma análise crítica sobre o *status* que a recomendação se encontra podendo classificá-la nas seguintes situações:

Quadro 1: Classificação das situações das Recomendações

| | tuatio 1. Olassilicação das situações das reconeridações |
|--|---|
| SITUAÇÕES | DESCRIÇÃO |
| Implementada | A recomendação teve posicionamento favorável às providências adotadas pelo gestor. |
| Implementada Parcialmente | As providências para implementar ainda estão em curso ou a implementação é medida em unidades de produtos e nem todos os produtos foram concluídos. |
| Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | As providências para implementar são inadequadas ou insuficientes para atenderem a recomendação. |
| Não implementada: Assunção de risco pelo gestor | O gestor considerou concluídas as providências referentes à implementação, sem implementá-la totalmente; O gestor assumiu o risco de não implementação da recomendação. |
| Não houve providência | O gestor não adotou providências para implementar a recomendação. |
| Recomendação consolidada em outra recomendação similar | Em razão de mudanças de condição ou de alteração de responsável pela implementação da recomendação. |

Fonte: Elaboração própria, com base no "Padrões de Monitoramento do Sistema E-Aud"

Insta salientar que a partir deste exercício de 2022, com vistas a seguir os padrões de monitoramento do Sistema E-Aud, as classificações das situações das Recomendações foram alteradas, sendo que anteriormente as situações das recomendações eram classificadas da seguinte forma:

- (1) Implementada: A recomendação teve posicionamento favorável às providências adotadas pelo gestor.
- **(2) Em Implementação e no prazo:** As providências para implementar ainda estão em curso ou a implementação é medida em unidades de produtos e nem todos os produtos foram concluídos.
- (3) Em implementação com prazo expirado: As providências para implementar ainda estão em curso, porém com prazo vencido, ou a implementação é medida em unidades de produtos e nem todos os produtos foram concluídos.
- **(4) Parcialmente implementada:** O gestor considerou concluídas as providências referentes à implementação, sem implementá-la totalmente.
- (5) Não implementada: O gestor não adotou providências para implementar a recomendação.
- **(6) Não mais aplicável:** Em razão de mudanças de condição ou de superveniência de fatos que tornem inexequível a implementação da deliberação.

As análises são registradas em planilhas eletrônicas e no sistema E-aud, além disso os papéis de trabalho que estão salvos em mídias digitais. O resultado é apresentado neste relatório, possibilitando uma visão geral da quantidade de recomendações monitoradas, bem como sua classificação quanto ao atendimento.

2. OBJETIVO

Em conformidade com o Plano Anual da Auditoria Interna do IFRO – Exercício 2022, o objetivo deste trabalho é avaliar as providências e a eficiência dos controles administrativos adotados pela gestão para sanar as recomendações constatadas nos Relatórios de Auditoria emitidos nos anos de 2017, 2018, 2019, 2020 e 2021 em todos os *campi* e na Reitoria do IFRO, para posterior informação ao Conselho Superior e ao dirigente máximo da Instituição, em atendimento a IN 09/2018, da CGU.

3. ESCOPO

Este trabalho teve como escopo o monitoramento dos seguintes relatórios de auditoria interna:

- Relatório nº 06/2017 Controle patrimonial em consonância com os registros contábeis;
- Relatório nº 03/2018 Segurança e governança da informação;
- Relatório nº 01/2019 Atividade docente;
- Relatório nº 02/2019 Bolsas de pesquisa;
- Relatório nº 01/2020 Transparência no relacionamento entre o IFRO e Fundações de Apoio:
- Relatório nº 02/2020 Dispensa de licitação;
- Relatório nº 03/2020 Capacitação;
- Relatório nº 01/2021 Recursos da Pesquisa Bolsas de Pesquisa e Taxas de Bancada; e
- Relatório nº 02/2021 Transparência nos relacionamentos entre o IFRO e Fundações de Apoio.

Convém destacar que no final deste documento, no Apêndice I, encontra-se quadros contendo os resumos da situação de implementação das recomendações emitidas, as providências adotadas pela unidade auditada bem como a análise e a classificação da Audint/IFRO.

4. RESULTADOS

Apresenta-se a seguir o resultado do monitoramento realizado sobre as recomendações emitidas nos anos de 2017, 2018, 2019, 2020 e 2021. Como resultado geral, apresenta-se o gráfico abaixo com o resultado das respostas encaminhadas quanto às providências adotadas pelos gestores da Instituição.

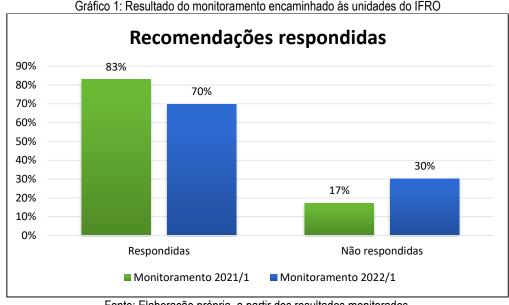


Gráfico 1: Resultado do monitoramento encaminhado às unidades do IFRO

Feita a comparação entre o monitoramento 2021/1 e o monitoramento 2022/1, foi averiguado que no último monitoramento 83% das recomendações emitidas foram respondidas, enquanto que neste atual monitoramento 70% das recomendações emitidas foram respondidas, representando uma redução de 7% nas respostas encaminhadas. Quanto às recomendações não respondidas, essas apresentaram um percentual de 17% no monitoramento 2021/1, enquanto que neste monitoramento 2022 representou o percentual de 30%.

Diante das considerações apresentadas, informa-se que foram monitoradas 73 recomendações que se possuíam algum tipo de pendência de cumprimento em todo o IFRO no início deste exercício.

A partir das avaliações realizadas, observou-se o seguinte:

Quadro 2: Resumo de Monitoramento - Recomendações do IFRO

| | RESUMO DE MONITORAMENTO | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|------------------------------|--------------|------------------------------|--|---|------------------------------|--|-------------------|--|--|--|--|
| Relatório Monitorado | Recomendações monitoradas | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Não implementada: Assunção de risco pelo gestor | Não houve providênci a | Recomendação consolidada em outra recomendação similar | Não Monitorada | | | | |
| Relatório 06/2017 | 02 | 01 | | 01 | | | | | | | | |
| Relatório 03/2018 | 02 | 02 | | | | | | | | | | |
| Relatório 01/2019 | 05 | | 02 | 01 | | 02 | | | | | | |
| Relatório 02/2019 | 11 | 04 | 01 | 05 | | | 01 | | | | | |
| Relatório 01/2020 | 05 | | 03 | 01 | | | 01 | | | | | |
| Relatório 02/2020 | 14 | 05 | | 07 | | 02 | | | | | | |
| Relatório 03/2020 | 08 | 01 | 04 | | | 01 | | 02 | | | | |
| Relatório 01/2021 | 22 | 09 | 01 | | | 01 | 11 | | | | | |
| Relatório 02/2021 | 04 | | 04 | | | | | | | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Para haver uma melhor visualização, foi elaborado gráfico de análise que demonstra a seguinte situação:

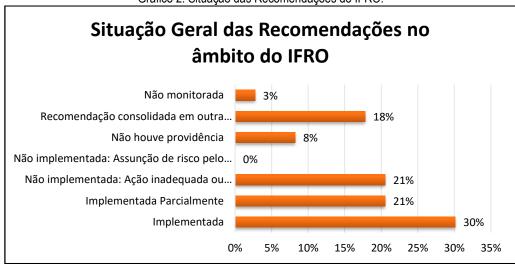


Gráfico 2: Situação das Recomendações do IFRO.

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Conforme resumo geral do monitoramento, foi averiguado que o *status* geral das recomendações obedece ao seguinte índice, em percentual:

- Recomendações Implementadas: 30%;
- Recomendações Implementada Parcialmente: 21%;
- Recomendações Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente: 21%;
- Recomendações Não implementada: Assunção de risco pelo gestor: 0%
- Recomendações Não houve providência: 8%;
- Recomendações Consolidada em outra recomendação similar: 18%;
- Recomendação não monitoradas: 3%.

Não foi possível comparar os resultados deste monitoramento com os resultados de monitoramentos anteriores em virtude da alteração de classificação do status.

Importa salientar que as recomendações classificadas como "Não monitoradas" pertencem ao Relatório de Auditoria 03/2020, as quais foram direcionadas à CIS | PCCTAE/IFRO. As recomendações pertencentes à CIS não foram lançadas no sistema e-Aud por ausência de unidade para cadastramento, além disso, a unidade está em processo de seleção de membros.

No que tange as recomendações "Consolidada em outra recomendação similar", elas pertencem aos Relatório de Auditoria 01/2020 e 01/2021. Estas recomendações foram encaminhadas aos *campi*, contudo, em nova análise realizada pela equipe de Auditoria, identificou-se que elas possuem caráter institucional, portanto, serão sanadas de maneira efetiva pela Propesp e pela Prodin. Nesse sentido, elas foram baixadas das unidades de ensino locais, ficando sua implementação a cargo da Pró-Reitoria responsável.

Em atenção às recomendações emitidas por esta Auditoria Interna, relaciona-se a seguir, de forma consolidada, os benefícios não financeiros decorrentes das recomendações emitidas pela auditoria interna:

- Emissão de normativo interno pela Propesp:
 - INSTRUÇÃO NORMATIVA 1/2021/REIT PROPESP/REIT que estabelece os procedimentos relativos ao acompanhamento de projetos de pesquisa e inovação que estão em andamento no âmbito do Programa Institucional de Pesquisa (PIP) do IFRO;
 - ◆ INSTRUÇÃO NORMATIVA 6/2021/REIT PROPESP/REIT que estabelece os procedimentos para prestação de contas de valores de taxas de bancadas concedidas, na modalidade custeio, a coordenadores(as) de projetos de pesquisa e/ou inovação aprovados no âmbito do Programa Institucional de Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO).
- Atualização de Portaria da Comissão de Avaliação de Prestação de Contas pelo Campus Colorado do Oeste:
- Instituição de Comissão para acompanhamento e análise das prestações de contas dos recursos investidos em projetos de pesquisa;

A seguir detalhamos a situação de cumprimento das recomendações de cada relatório emitido.

4.1. Relatório de Auditoria nº 06/2017 – Controle Patrimonial em Consonância com os Registros Contábeis

O Relatório de Auditoria nº 06/2017 teve como objetivo apresentar a verificação realizada na confiabilidade e na fidedignidade dos controles internos quanto aos procedimentos aplicados para a regularização dos bens móveis, quanto aos registros em comparativo com o Relatório Mensal de Bens (RMB) e se os mesmos estão de acordo com os registros contábeis. Além disso, foi alvo de análise, os procedimentos utilizados para lançamento do Relatório Mensal de Almoxarifado (RMA), e os registros da Conformidade Contábil e do Registro de Gestão por seus responsáveis. Os resultados apontaram dentre outras fragilidades, a necessidade de se efetuar um inventário analítico para a incorporação e depreciação dos bens móveis. Neste relatório, foram emitidas recomendações aos *Campi* Colorado do Oeste e Porto Velho Calama, Guajará-Mirim e Vilhena.

A unidade de Guajará-Mirim encerrou o cumprimento de todas as suas recomendações no 1º Monitoramento de 2019, o *Campus* Vilhena encerrou o cumprimento de todas as suas recomendações no 2º Monitoramento de 2019 e o *Campus* Porto Velho Calama encerrou o cumprimento de todas as suas recomendações neste monitoramento.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Colorado do Oeste, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 3: Monitoramento do Relatório 06/2017 - Campus Colorado do Oeste

| Quadro 3: Monitoramento do relationo 00/2017 — Gampus Colorado do Ceste | | | | | | | | | |
|---|--|-----------------|------------------|-----------------|----------------|------------------|---------|--|--|
| | RELATÓRIO DE AUDITORIA № 06/2017 | | | | | | | | |
| | Assunto: | Controle Patrin | nonial em Consor | nância com os F | Registros Cont | tábeis | | | |
| | | Unidade A | uditada: Campu | s Colorado do C | Deste | | | | |
| Nº Total | de Recomenda | ções do Relató | rio: 07 | Nº de Rec | omendações o | da Unidade Audit | ada: 01 | | |
| Monitoramento | Não Não Recomendação implementada: Implementada: Não houve consolidada Não | | | | | | | | |
| 2019/1 | 01 | | 02 | 01 | | | | | |
| 2019/2 | 03 | | 01 | | | | | | |
| 2020/1 | 03 | | 01 | | | | | | |
| 2020/2 | 03 | | 01 | | | | | | |
| 2021/1 03 01 | | | | | | | | | |
| 2022/1 | 03 | | 01 | | | | | | |

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Porto Velho Calama, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 4: Monitoramento do Relatório 06/2017 - Porto Velho Calama

| Quality 1: Monitoral monito do Molatono 00/2011 - 1 orto volno calanta | | | | | | | | | | |
|--|--|----------------|-----------------|----------------|--------------|------------------|----------|--|--|--|
| RELATÓRIO DE AUDITORIA № 06/2017 | | | | | | | | | | |
| | Assunto: Controle Patrimonial em Consonância com os Registros Contábeis | | | | | | | | | |
| | | Unidade Au | uditada: Campus | Porto Velho Ca | ılama | | | | | |
| Nº Total | de Recomenda | ções do Relató | rio: 07 | Nº de Reco | omendações o | da Unidade Audit | tada: 04 | | | |
| Monitoramento | Não Não Recomendação implementada: Implementada: Não houve consolidada Não | | | | | | | | | |
| 2019/1 | 02 | 01 | 01 | | | | | | | |
| 2019/2 | 02 | | 01 | | 01 | | | | | |
| 2020/1 | 02 | | 01 | | 01 | | | | | |
| 2020/2 | 02 | | 01 | | 01 | | | | | |
| 2021/1 03 01 | | | | | | | | | | |
| 2022/1 | 04 | | | | | | | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

4.2. Relatório de Auditoria nº 03/2018 - Segurança e Governança da Informação

O Relatório de Auditoria nº 03/2018 teve como objetivo avaliar a adequação dos mecanismos de controle na área de Tecnologia da Informação, com vistas a identificar e compreender os controles relevantes na área de Governança e Segurança da Informação, avaliar o atendimento das normas e legislação vigentes, bem como sua adequação aos objetivos estratégicos da organização. Quanto às recomendações emitidas, todas foram encaminhadas à PRODIN devido a ausência da Diretoria de Gestão de Tecnologia da Informação – DGTI como uma unidade de cadastramento dentro do Sistema e-Aud. Segundo a análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 5: Monitoramento do Relatório 03/2018 - DGTI

| Quadro 5. Monitoramento do Relatorio 03/2018 – DGTI | | | | | | | | | |
|---|---|-----------------|-------------------|------------------|--------------|------------------|----------|--|--|
| | RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 03/2018 | | | | | | | | |
| | | Assunto: G | overnança e Seg | urança da Inforr | mação | | | | |
| | Unidade A | Auditada: Diret | oria de Gestão de | e Tecnologia da | Informação - | DGTI | | | |
| Nº Total | de Recomenda | ções do Relató | rio: 16 | Nº de Reco | omendações o | da Unidade Audit | tada: 16 | | |
| Monitoramento | Monitoramento Implementada Parcialmente Parcialmente insuficiente gestor Não Não implementada: Ação Ação inadequada ou insuficiente gestor Não houve providência recomendação consolidada em outra recomendação similar | | | | | | | | |
| 2019/1 | | 16 | | | | | | | |
| 2019/2 | 09 | | 07 | | | | | | |
| 2020/1 | 11 | | 05 | | | | | | |
| 2020/2 | 11 | | | | 05 | | | | |
| 2021/1 14 01 01 | | | | | | | | | |
| 2022/1 | 16 | | | | | | | | |

Ante aos números apresentados, percebe-se que a Diretoria de Gestão de Tecnologia da Informação encerrou o cumprimento de suas recomendações referentes ao Relatório 03/2018, neste monitoramento.

4.3. Relatório de Auditoria nº 01/2019 - Atividade Docente

O Relatório de Auditoria nº 01/2019 teve como objetivo avaliar o cumprimento dos normativos referentes às atividades desenvolvidas pelos docentes, bem como a publicidade de seus atos. Os resultados desta auditoria apontaram a necessidade de se efetivar o cumprimento dos normativos estabelecidos, bem como de revisar suas rotinas de controle. Neste relatório, foram emitidas recomendações a todos os *campi* do IFRO e à Comissão Permanente da Atividade Docente – CPRAD, sendo importante destacar que as Unidades de Colorado do Oeste e Jaru encerraram o cumprimento de todas as suas recomendações no 2º Monitoramento de 2019, as unidades de Cacoal, Ji-Paraná e Vilhena encerraram o cumprimento de todas as suas recomendações no 1º Monitoramento de 2020, e as unidades de Guajará-Mirim e Porto Velho Calama encerraram o cumprimento de todas as suas recomendações no 1º Monitoramento de 2020.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas à Comissão Permanente da Atividade Docente – CPRAD, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 6: Monitoramento do Relatório 01/2019 - CPRAD

| RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 01/2019 | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|----------------|-----------------|----------------|--------------|------------------|----------|--|--|
| | Assunto: Atividade Docente | | | | | | | | |
| | Unidade Aud | ditada: Comiss | ão Permanente o | do Regulamente | da Atividade | Docente | | | |
| Nº Total | de Recomenda | ções do Relató | rio: 45 | Nº de Reco | omendações o | da Unidade Audit | tada: 04 | | |
| Monitoramento | Monitoramento Implementada Parcialmente Parcialmente insuficiente insuficiente Recomendação consolidada em outra recomendação implementada: Ação implementada: Assunção de providência recomendação consolidada em outra recomendação similar | | | | | | | | |
| 2019/2 | 01 | 03 | | | | | | | |
| 2020/1 | 01 | 03 | | | | | | | |
| 2020/2 | 01 | | | | 03 | | | | |
| 2021/1 | 2021/1 01 03 | | | | | | | | |
| 2022/1 | 01 | | 01 | | 02 | | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Ariquemes, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 7: Monitoramento do Relatório 01/2019 - Campus Ariquemes

| Quadro 7: Monitoramento do relationo o 1/2013 - Gampus Anquentes | | | | | | | | | |
|--|--|----------------|-----------------|----------------|--------------|------------------|---------|--|--|
| RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 01/2019 | | | | | | | | | |
| | Assunto: Atividade Docente | | | | | | | | |
| | | Unidad | de Auditada: Ca | mpus Ariquemes | S | | | | |
| Nº Total | de Recomenda | ções do Relató | rio: 45 | Nº de Reco | omendações o | da Unidade Audit | ada: 05 | | |
| Monitoramento | Não Não Recomendação implementada: implementada: Não houve consolidada Não | | | | | | | | |
| 2019/2 | 01 | 04 | | _ | | | | | |
| 2020/1 | 02 | 03 | | | | | | | |
| 2020/2 | 03 | | 02 | | | | | | |
| 2021/1 03 02 | | | | | | | | | |
| 2022/1 | 03 | 02 | | | | | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

4.4. Relatório de Auditoria nº 02/2019 - Bolsas de Pesquisa

O Relatório de Auditoria nº 02/2019 teve como objetivo avaliar a adequação dos mecanismos de controle dos pagamentos de bolsas, editais e documentos afins, junto ao Macroprocesso de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação. Os resultados apontaram alto índice de atrasos e pendências nas prestações de contas das bolsas. Além disso, destaca-se a necessidade de se ampliar ações voltadas à transparência na Instituição, de forma que as informações de relevante interesse público sejam adequadamente divulgadas, permitindo o pleno exercício do controle social e ainda. Neste relatório, foram emitidas recomendações aos *Campi* Cacoal, Colorado do Oeste, Porto Velho Calama e à Pró-Reitoria de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação – Propesp, sendo importante destacar que os *Campi* Cacoal, Colorado do Oeste e Porto Velho Calama encerraram o cumprimento de todas as suas recomendações neste monitoramento.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas à Propesp, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 8: Monitoramento do Relatório 02/2019 – Propesp

| RELATÓRIO DE AUDITORIA № 02/2019 | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--|----------------|-------------------|-----------------|--------------|------------------|---------|--|--|
| | Assunto: Bolsas de Pesquisa | | | | | | | | |
| | Unidade | Auditada: Pró | -Reitoria de Peso | quisa, Inovação | e Pós-Gradua | ıção | | | |
| N° Total | de Recomenda | ções do Relató | rio: 39 | Nº de Rec | omendações d | da Unidade Audit | ada: 08 | | |
| Monitoramento | Não Não Recomendação Implementada: implementada: Não houve consolidada Não | | | | | | | | |
| 2020/1 | 01 | 04 | | 01 | 01 | | 01 | | |
| 2020/2 | 04 | 03 | | 01 | | | | | |
| 2021/1 | 04 | 04 | | | | | | | |
| 2022/1 | 04 | - | 04 | | | | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Cacoal, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 9: Monitoramento do Relatório 02/2019 - Campus Cacoal

| | RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 02/2019 | | | | | | | | |
|--------------------|---|----------------|-----------------|--------------|--------------|------------------|---------|--|--|
| | Assunto: Bolsas de Pesquisa | | | | | | | | |
| | | Unid | ade Auditada: C | ampus Cacoal | | | | | |
| N° Total | de Recomenda | ções do Relató | rio: 39 | N° de Rec | omendações d | da Unidade Audit | ada: 11 | | |
| Monitoramento | Monitoramento Implementada Parcialmente Parcialmente insuficiente gestor Não Não implementada: Ação implementada: Assunção de risco pelo insuficiente gestor Não houve providência recomendação consolidada em outra recomendação similar | | | | | | | | |
| 2020/1 | 01 | | | | 10 | | | | |
| 2020/2 | 01 | | | | 10 | | | | |
| 2021/1 07 01 01 02 | | | | | | | | | |
| 2022/1 | 07 | 01 | 01 | | | 02 | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Colorado do Oeste, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 10: Monitoramento do Relatório 02/2019 - Campus Colorado do Oeste

| addition to monitorial of tolation of the contract and th | | | | | | | | | | |
|--|---|----------------|----------------|-----------------|--------------|------------------|----------|--|--|--|
| | RELATÓRIO DE AUDITORIA № 02/2019 | | | | | | | | | |
| | Assunto: Bolsas de Pesquisa | | | | | | | | | |
| | | Unidade A | uditada: Campu | s Colorado do C | Deste | | | | | |
| N° Total | de Recomenda | ções do Relató | rio: 39 | Nº de Rec | omendações o | da Unidade Audit | tada: 10 | | | |
| Monitoramento | Monitoramento Implementada Parcialmente Parcialmente insuficiente gestor Não Não implementada: Ação implementada: Assunção de risco pelo insuficiente gestor Não houve providência recomendação consolidada em outra recomendação similar | | | | | | | | | |
| 2020/1 | 01 | 09 | | | 10 | | | | | |
| 2020/2 | 05 | 05 | | | 10 | | | | | |
| 2021/1 | 04 | | 04 | | | 02 | | | | |
| 2022/1 | 07 | | | | | 03 | | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Porto Velho Calama, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 11: Monitoramento do Relatório 02/2019 – Campus Porto Velho Calama

| | Quadro 11. Monitoramento do Nerationo 02/2019 – Campus Forto Vento Carama | | | | | | | | | | | |
|---------------|--|------------------------------|---|--|----|----|--|--|--|--|--|--|
| | RELATÓRIO DE AUDITORIA № 02/2019 | | | | | | | | | | | |
| | Assunto: Bolsas de Pesquisa | | | | | | | | | | | |
| | Unidade Auditada: Campus Porto Velho Calama | | | | | | | | | | | |
| N° Total | Nº Total de Recomendações do Relatório: 39 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 10 | | | | | | | | | | | |
| Monitoramento | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Assunção de risco pelo risco pelo risco pelo Assunção de providência recomendação Mo | | | | | | | | |
| 2020/1 | | | | | 10 | | | | | | | |
| 2020/2 | 04 | 02 | | 01 03 | | | | | | | | |
| 2021/1 | 2021/1 07 01 02 | | | | | | | | | | | |
| 2022/1 | 08 | | | | | 02 | | | | | | |

4.5. Relatório de Auditoria nº 01/2020 – Transparência no Relacionamento entre IFRO e Fundações de Apoio

O Relatório de Auditoria nº 01/2020 teve como objetivo avaliar o cumprimento dos requisitos relativos à transparência nos relacionamentos entre IFRO e fundações de apoio, atendendo a determinação imposta pelo Tribunal de Contas da União constante no Acórdão TCU nº 1.178/2018 — Plenário. Os resultados relataram a necessidade de aprimorar as ações de transparência. Além disso, foram emitidas recomendações para que o IFRO acompanhe ações internas da referida fundação, com fins de melhorar o exercício do controle social. Neste relatório, foram emitidas recomendações apenas à Pró-Reitoria de Extensão, uma vez que na época de análise ela era a única pró-reitoria responsável por liderar a execução de projetos junto a fundações de apoio.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas à Proex, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 12: Monitoramento do Relatório 01/2020 - Proex

| | · | | | | | | | | | | | |
|--|--|------------------------------|---|---|---|----|--|--|--|--|--|--|
| | RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 01/2020 | | | | | | | | | | | |
| | Assunto: Transparência no Relacionamento entre IFRO e Fundações de Apoio | | | | | | | | | | | |
| Unidade Auditada: Pró-Reitoria de Extensão | | | | | | | | | | | | |
| Nº Total | Nº Total de Recomendações do Relatório: 14 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 14 | | | | | | | | | | | |
| Monitoramento | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Não implementada: Assunção de risco pelo gestor | ntada: Não houve elo providência Recomendação consolidada em outra recomendação Mor | | | | | | | |
| 2021/1 | 09 | 01 | 03 | 01 | | | | | | | | |
| 2022/1 | 09 | 03 | 01 | | | 01 | | | | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

4.6. Relatório de Auditoria nº 02/2020 – Dispensa em Licitação

O Relatório de Auditoria nº 01/2020 teve como objetivo verificar os controles aplicados nos processos de dispensa de licitação. Os resultados demonstraram que as unidades não se atentaram ao cumprimento de todas as orientações relativas à metodologia necessária para a realização da pesquisa de preço. Além disso, foram poucas as unidades administrativas que utilizaram o Sistema de Cotação Eletrônica de Preços para efetuar a seleção dos fornecedores. Outras constatações realizadas são concernentes à ausência de elaboração do Termo de Referência e à realização das contratações com

formalização de empenho sem estarem respaldadas pelas comprovações de regularidades necessárias. Neste relatório, foram emitidas recomendações apenas à Pró-Reitoria de Administração e aos *Campi* Ariquemes, Cacoal, Colorado do Oeste, Guajará-Mirim, Jaru, Ji-Paraná, Porto Velho Zona Norte e Vilhena.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas à Proad, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 13: Monitoramento do Relatório 02/2020 - Proad

| | Quadro 13. Monitoramento do Nelationo 02/2020 – 1 10au | | | | | | | | | | | |
|---|--|------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | RELATÓRIO DE AUDITORIA № 02/2020 | | | | | | | | | | | |
| | Assunto: Dispensa em Licitação | | | | | | | | | | | |
| Unidade Auditada: Pró-Reitoria de Administração | | | | | | | | | | | | |
| N° Total | Nº Total de Recomendações do Relatório: 06 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 05 | | | | | | | | | | | |
| Monitoramento | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Não da: implementada: Não houve Assunção de ou risco pelo providência recomendação monitor de moutra recomendação de moutra de moutra de moutra recomendação de moutra de moutr | | | | | | | | |
| 2021/1 | 2021/1 04 01 | | | | | | | | | | | |
| 2022/1 | 04 | | 01 | | | | | | | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Ariquemes, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 14: Monitoramento do Relatório 02/2020 - Campus Ariquemes

| | Quality 11: Monitorality de Molatone 62/2020 Campus 1 inque mos | | | | | | | | | | |
|---------------|--|------------------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|--|
| | RELATÓRIO DE AUDITORIA № 02/2020 | | | | | | | | | | |
| | Assunto: Dispensa em Licitação | | | | | | | | | | |
| | Unidade Auditada: Campus Ariquemes | | | | | | | | | | |
| Nº Total | Nº Total de Recomendações do Relatório: 06 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 05 | | | | | | | | | | |
| Monitoramento | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Não da: implementada: Assunção de ou risco pelo Não houve providência recomendação de nisco pelo Não houve providência de | | | | | | | |
| 2021/1 | 2021/1 02 01 02 | | | | | | | | | | |
| 2022/1 | 02 | | 03 | | | | | | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Cacoal, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 15: Monitoramento do Relatório 02/2020 – Campus Cacoal

| | Quadro 15. Monitoramento do Nelatono 02/2020 – Campus Cacoai | | | | | | | | | | |
|---------------|--|------------------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|--|
| | RELATÓRIO DE AUDITORIA № 02/2020 | | | | | | | | | | |
| | Assunto: Dispensa em Licitação | | | | | | | | | | |
| | Unidade Auditada: Campus Cacoal | | | | | | | | | | |
| N° Total | Nº Total de Recomendações do Relatório: 06 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 04 | | | | | | | | | | |
| Monitoramento | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Não da: implementada: Não houve Assunção de ou risco pelo Providência recomendação Monito | | | | | | | |
| 2021/1 | 2021/1 01 01 02 | | | | | | | | | | |
| 2022/1 | 01 | | 03 | | | | | | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Guajará-Mirim, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 16: Monitoramento do Relatório 02/2020 – Campus Guaiará-Mirim

| | Quadro 10. Monitoramento do Relationo 02/2020 — Campus Guajara-Minim | | | | | | | | | |
|---------------|--|------------------------------|---|--|----|--|--|--|--|--|
| | RELATÓRIO DE AUDITORIA № 02/2020 | | | | | | | | | |
| | Assunto: Dispensa em Licitação | | | | | | | | | |
| | Unidade Auditada: Campus Guajará-Mirim | | | | | | | | | |
| N° Total | Nº Total de Recomendações do Relatório: 06 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 02 | | | | | | | | | |
| Monitoramento | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Não da: implementada: Não houve consolidada Não ou risco pelo providência recomendação consolidada em outra providência recomendação | | | | | | |
| 2021/1 | 01 | 01 | | | | | | | | |
| 2022 | 01 | | | | 01 | | | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Jaru, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 17: Monitoramento do Relatório 02/2020 - Campus Jaru

| | Quadro 17. Monitoramento do Nelatorio 02/2020 - Campas varu | | | | | | | | | | |
|---------------|--|------------------------------|---|---|----|--|--|--|--|--|--|
| | RELATÓRIO DE AUDITORIA № 02/2020 | | | | | | | | | | |
| | Assunto: Dispensa em Licitação | | | | | | | | | | |
| | Unidade Auditada: Campus Jaru | | | | | | | | | | |
| N° Total | Nº Total de Recomendações do Relatório: 06 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 04 | | | | | | | | | | |
| Monitoramento | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Não Recomendação consolidada Não houve em outra risco pelo Providência recomendação | | | | | | | |
| 2021/1 | 02 | 02 | | | | | | | | | |
| 2022/1 | 03 | | | | 01 | | | | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Porto Velho Zona Norte, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 18: Monitoramento do Relatório 02/2020 - Campus Porto Velho Zona Norte

| | Quadro 10: Monitoralmente de Nelatorio 02/2020 - Gampas i orto veno 201a Norte | | | | | | | | | | | |
|---------------|--|------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | RELATÓRIO DE AUDITORIA № 02/2020 | | | | | | | | | | | |
| | Assunto: Dispensa em Licitação | | | | | | | | | | | |
| | Unidade Auditada: Campus Porto Velho Zona Norte | | | | | | | | | | | |
| N° Total | Nº Total de Recomendações do Relatório: 06 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 05 | | | | | | | | | | | |
| Monitoramento | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Não ada: implementada: Não houve Assunção de a ou risco pelo Não houve providência em outra recomendação | | | | | | | | |
| 2021/1 | 2021/1 04 01 | | | | | | | | | | | |
| 2022/1 | 05 | | | | | | | | | | | |

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Vilhena, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 19: Monitoramento do Relatório 02/2020 - Campus Vilhena

| | addard to monitoriamente de residente estable campae vimena | | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 02/2020 | | | | | | | | | | | |
| | Assunto: Dispensa em Licitação | | | | | | | | | | | |
| Unidade Auditada: Campus Vilhena | | | | | | | | | | | | |
| Nº Total de Recomendações do Relatório: 06 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 06 | | | | | | | | | | | | |
| Monitoramento | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Assunção de risco pelo Rao nouve em outra recomendação Monit | | | | | | | | |
| 2021/1 | | | | | | | | | | | | |
| 2022/1 | 06 | | | | | | | | | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Ante aos resultados apresentados, percebe-se que os *Campi* Porto Velho Zona Norte e Vilhena encerraram o cumprimento de suas recomendações, referentes ao Relatório 02/2020, neste monitoramento.

4.7. Relatório de Auditoria nº 03/2020 - Capacitação

O Relatório de Auditoria nº 01/2020 teve como objetivo avaliar os controles utilizados e verificar o cumprimento dos normativos para desenvolvimento das ações de capacitação. Os resultados evidenciaram que a recente substituição do Decreto nº 5.707/2006 pelo Decreto nº 9.991/2019 trouxe a implementação de novos parâmetros para elaboração da política de desenvolvimento de pessoal. Em relação às recomendações, a equipe de auditoria destacou quanto à necessidade de o IFRO atualizar seus normativos internos, bem como realizar ajustes na atividade de monitoramento.

Neste relatório, foram emitidas recomendações apenas à Diretoria de Gestão de Pessoas e aos Campi Ji-Paraná e Vilhena.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas à Diretoria de Gestão de Pessoas, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 20: Monitoramento do Relatório 03/2020 - DGP

| | Quadro 20. Monitoramento do Relatorio 03/2020 – DGF | | | | | | | | | |
|---------------|--|------------------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|
| | RELATÓRIO DE AUDITORIA № 03/2020 | | | | | | | | | |
| | Assunto: Capacitação | | | | | | | | | |
| | Unidade Auditada: Diretoria de Gestão de Pessoas | | | | | | | | | |
| N° Total | Nº Total de Recomendações do Relatório: 07 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 04 | | | | | | | | | |
| Monitoramento | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Assunção de risco pelo Rao nouve em outra providência recomendação Monito | | | | | | |
| 2021/1 | 04 | | | | | | | | | |
| 2022/1 | | 04 | | | | | | | | |

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Ji-Paraná, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 21: Monitoramento do Relatório 03/2020 – Campus Ji-Paraná

| | Quadro 21. Monitoramento do Nelatono 03/2020 – Campus 31-1 arana | | | | | | | | | |
|---------------|--|------------------------------|---|--|----|--|--|--|--|--|
| | RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 03/2020 | | | | | | | | | |
| | Assunto: Capacitação | | | | | | | | | |
| | Unidade Auditada: Campus Ji-Paraná | | | | | | | | | |
| N° Total | Nº Total de Recomendações do Relatório: 07 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 01 | | | | | | | | | |
| Monitoramento | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Assunção de risco pelo Rao nouve em outra Moniture em outra recomendação Monit | | | | | | |
| 2021/1 | | 01 | | | | | | | | |
| 2022/1 | | | | | 01 | | | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Vilhena, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 22: Monitoramento do Relatório 03/2020 - Campus Vilhena

| | Quadro 22. Monitoramento do riciatorio con 2020 Campae vintena | | | | | | | | | | |
|---------------|--|------------------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|--|
| | RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 03/2020 | | | | | | | | | | |
| | Assunto: Capacitação | | | | | | | | | | |
| | Unidade Auditada: Campus Vilhena | | | | | | | | | | |
| N° Total | Nº Total de Recomendações do Relatório: 07 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 01 | | | | | | | | | | |
| Monitoramento | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Não implementada: Não houve Assunção de ou risco pelo providência recomendação recomendação | | | | | | | |
| 2021/1 | | | | | | | | | | | |
| 2022/1 | 01 | | | | | | | | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas à Comissão de Supervisão do Plano de Cargos e Carreiras dos Técnicos Administrativos em Educação (CIS | PCCTAE/IFRO), segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 23: Monitoramento do Relatório 03/2020 - CIS I PCCTAE/IFRO

| Quadro 23: Monitoramento do Relatorio 03/2020 - CIS PCCTAE/IFRO | | | | | | | | | |
|---|---|------------------------------|---|---|--|--|----|--|--|
| RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 03/2020 | | | | | | | | | |
| Assunto: Capacitação | | | | | | | | | |
| Unidade Au | Unidade Auditada: Comissão de Supervisão do Plano de Cargos e Carreiras dos Técnicos Administrativos em | | | | | | | | |
| | Educação | | | | | | | | |
| N° Total | Nº Total de Recomendações do Relatório: 07 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 02 | | | | | | | | |
| Monitoramento | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Não implementada: Assunção de risco pelo qestor Não houve providência recomendação consolidada em outra recomendação similar | | | | | |
| 2021/1 | | | | | | | 02 | | |
| 2022/1 | | | | | | | 02 | | |

Ante aos resultados apresentados, percebe-se que o *Campus* Vilhena encerrou o cumprimento de suas recomendações, referentes ao Relatório 03/2020, neste monitoramento.

4.8. Relatório de Auditoria nº 01/2021 – Recursos da Pesquisa – Bolsas de Pesquisa e Taxas de Bancada

O Relatório de Auditoria nº 01/2021 teve como objetivo avaliar a adequação dos mecanismos de controle dos pagamentos de bolsas, editais e documentos afins. Os resultados evidenciaram a necessidade de aprimoramentos nos controles relacionados às documentações dos projetos de pesquisa, de modo que a regularidade, a eficácia e a transparência das ações não sejam comprometidas, sobretudo pela ausência de avaliação, controle e prestação de contas, conforme especificados nos regulamentos institucionais.

Neste relatório, foram emitidas recomendações apenas à Propesp e aos *Campi* Ariquemes, Jaru, Ji-Paraná, Porto Velho Zona Norte e Vilhena.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas à Propesp, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 24: Monitoramento do Relatório 01/2021 - Propesp

| Quadro 24. Monitoramento do relationo o 1/2021 – 1 Topesp | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|----------|----|-------------------|--|--|--|
| RELATÓRIO DE AUDITORIA № 01/2021 | | | | | | | | | | |
| Assunto: Recursos da Pesquisa – Bolsas de Pesquisa e Taxas de Bancada | | | | | | | | | | |
| Unidade Auditada: Pró-Reitoria de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação | | | | | | | | | | |
| Nº Total de Recomendações do Relatório: 06 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: | | | | | tada: 02 | | | | | |
| Monitoramento | Não Não Recomendação Implementada: implementada: Não houve consolidada | | | | | | Não Monitorada | | | |
| 2022/1 | | | | | 01 | 01 | | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Ariquemes, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 25: Monitoramento do Relatório 01/2021 – Campus Ariquemes

| Quadro 20. Monteramento de relatorio e 1/2021 Campao iniquemos | | | | | | | | | |
|--|--------------|------------------------------|---|--|--|---------|--|--|--|
| RELATÓRIO DE AUDITORIA № 01/2021 | | | | | | | | | |
| Assunto: Recursos da Pesquisa – Bolsas de Pesquisa e Taxas de Bancada | | | | | | | | | |
| Unidade Auditada: Campus Ariquemes | | | | | | | | | |
| Nº Total de Recomendações do Relatório: 06 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 03 | | | | | | ada: 03 | | | |
| Monitoramento | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Não Recomendação consolidada Não Assunção de providência em outra Monitorada | | | | | |
| 2022/1 | 01 | | | | | 02 | | | |

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Jaru, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 26: Monitoramento do Relatório 01/2021 - Campus Jaru

| Quadro 26: Monitoramento do Nelationo o 1/262 i - Campus saru | | | | | | | | | |
|--|----|--|--|--|------------------|-------------------|--|--|--|
| RELATÓRIO DE AUDITORIA № 01/2021 | | | | | | | | | |
| Assunto: Recursos da Pesquisa – Bolsas de Pesquisa e Taxas de Bancada | | | | | | | | | |
| Unidade Auditada: Campus Jaru | | | | | | | | | |
| Nº Total de Recomendações do Relatório: 06 Nº de Recomendações da Unidade Auc | | | | | da Unidade Audit | ada: 05 | | | |
| Não Não Recomendação implementada: implementada: Não houve consolidada Ação Assumção de Não houve em outra | | | | | | Não Monitorada | | | |
| 2022/1 | 03 | | | | | 02 | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Ji-Paraná, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 27: Monitoramento do Relatório 01/2021 - Campus Ji-Paraná

| | 9 | • | toramento do re | | | araria | | | |
|---|----|---|-----------------|--|----------|-------------------|--|--|--|
| RELATÓRIO DE AUDITORIA № 01/2021 | | | | | | | | | |
| Assunto: Recursos da Pesquisa – Bolsas de Pesquisa e Taxas de Bancada | | | | | | | | | |
| Unidade Auditada: Campus Ji-Paraná | | | | | | | | | |
| Nº Total de Recomendações do Relatório: 06 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 05 | | | | | tada: 05 | | | | |
| Não Não Recomendação implementada: implementada: Não houve consolidada Não houve em outra | | | | | | Não Monitorada | | | |
| 2022/1 | 03 | | | | | 02 | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Porto Velho Zona Norte, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 28: Monitoramento do Relatório 01/2021 – Campus Porto Velho Zona Norte

| Caracio I I I I I I I I I I I I I I I I I I I | | | | | | | | | |
|--|--------------|------------------------------|---|--|---------|----|--|--|--|
| RELATÓRIO DE AUDITORIA № 01/2021 | | | | | | | | | |
| Assunto: Recursos da Pesquisa – Bolsas de Pesquisa e Taxas de Bancada | | | | | | | | | |
| Unidade Auditada: Campus Porto Velho Zona Norte | | | | | | | | | |
| Nº Total de Recomendações do Relatório: 06 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 02 | | | | | ada: 02 | | | | |
| Monitoramento | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Não implementada: Assunção de risco pelo gestor Não houve providência recomendação similar | | | | | |
| 2022/1 | | | | | | 02 | | | |

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas ao *Campus* Vilhena, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 29: Monitoramento do Relatório 01/2021 - Campus Vilhena

| Quadro 29. Monttoramento do Nejatorio 01/2021 – Campus Vilheria | | | | | | | | | |
|--|----|----|--|--|---------|-------------------|--|--|--|
| RELATÓRIO DE AUDITORIA № 01/2021 | | | | | | | | | |
| Assunto: Recursos da Pesquisa – Bolsas de Pesquisa e Taxas de Bancada | | | | | | | | | |
| Unidade Auditada: Campus Vilhena | | | | | | | | | |
| Nº Total de Recomendações do Relatório: 06 Nº de Recomendações da Unidade Auditada: 05 | | | | | ada: 05 | | | | |
| Não Não Recomendação consolidada Implementada: Implementada: Ação Assumção do Não houve em outra | | | | | | Não Monitorada | | | |
| 2022/1 | 02 | 01 | | | | 02 | | | |

Fonte: Elaboração própria, a partir dos resultados monitorados.

Ante aos resultados apresentados, percebe-se que os *Campi* Ariquemes, Jaru, Ji-Paraná e Porto Velho Zona Norte encerraram o cumprimento de suas recomendações, referentes ao Relatório 02/2021, neste monitoramento.

4.9. Relatório de Auditoria nº 02/2021 — Transparência nos relacionamentos entre o IFRO e Fundações de Apoio.

O Relatório de Auditoria nº 02/2021 teve como objetivo avaliar o cumprimento dos requisitos relativos à transparência nos relacionamentos entre IFRO e fundações de apoio, atendendo a determinação imposta pelo Tribunal de Contas da União constante no Acórdão TCU nº 1.178/2018 — Plenário. Os resultados relataram a necessidade a necessidade de aperfeiçoar as ferramentas que facilitam o acesso às informações sobre os agentes colaboradores nos projetos, devendo adotar rotina de atualização tempestiva e sempre buscar o aprimoramento das informações dispostas em seus sites. Verificou-se ainda necessidade de melhorar o acompanhamento às atividades desenvolvidas por bolsistas, de modo a atestar o êxito das cargas horárias executadas e concluir demandas de verificação junto às documentações entregues.

Quanto às recomendações emitidas e encaminhadas à Proex, segundo análise realizada pela equipe de auditoria, o cumprimento dessas recomendações se encontra na seguinte situação:

Quadro 30: Monitoramento do Relatório 02/2021 - Proex

| | | Q.0.0.0.0.0 | | 40 1 1010110110 02 | , | | | | |
|--|--------------|------------------------------|---|---|--------------------------|--|-------------------|--|--|
| RELATÓRIO DE AUDITORIA № 02/2021 | | | | | | | | | |
| Assunto: Transparência nos relacionamentos entre o IFRO e Fundações de Apoio. | | | | | | | | | |
| Unidade Auditada: Pró-Reitoria de Extensão | | | | | | | | | |
| N° Total de Recomendações do Relatório: 04 N° de Recomendações da Unidade Auditada: 04 | | | | | | ada: 04 | | | |
| Monitoramento | Implementada | Implementada Parcialmente | Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | Não implementada: Assunção de risco pelo gestor | Não houve providência | Recomendação consolidada em outra recomendação similar | Não Monitorada | | |
| 2022/1 | | 04 | | _ | | | | | |

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, e visando contribuir para a melhoria do desempenho das ações no Instituto Federal de Rondônia, submete-se este relatório à apreciação do Conselho Superior e do dirigente máximo da Instituição.

Ademais, a Audint esclarece que a análise detalhada de cada constatação se encontra arquivada em papéis de trabalho e permanece à disposição dos gestores que tiverem interesse em verificar as considerações da equipe de auditoria para cada recomendação emitida e correspondente resposta do campus.

Porto Velho/RO, 04 de julho de 2022.

Gleiciane S. O. Xavier de Mesquita Chefe da Auditoria Interna Portaria nº 1230/IFRO de 30/06/2017

APÊNDICE I - RESUMO DA SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO

Relatório nº 06/2017 - Controle Patrimonial

Ano: 2017 Relatório N°: 06/2017 Unidade Responsável: Colorado do Oeste

Recomendação 02: Efetuar um inventário analítico para a incorporação e depreciação dos bens móveis no exercício de 2018, levando-se em consideração os recursos humanos e orçamentários dispostos.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: A unidade informou que foi instituída uma comissão para gerenciamento e lançamento dos bens inventariados - Portaria nº 342/COL - CGAB/IFRO, de 06 de outubro de 2020 (SEI nº 1095093), Portaria nº 348/COL - CGAB/IFRO, de 20 de outubro de 2020 (SEI nº 1053463) e Portaria nº 362/COL - CGAB/IFRO, de 09 de novembro de 2020 (SEI nº 1072200). No mais, esclareceu que as atividades das comissões ainda estão em andamento, onde os servidores estão atuando nas tarefas para conclusão do inventário do Campus, mas que devido ao tamanho do Campus ser bastante significativo, é um trabalho demorado e que exige muito trabalho.

Providências Adotadas: Recomendação implementada parcialmente, conforme manifestação encaminhada "a Portaria nº 342/COL - CGAB/IFRO, de 06 de outubro de 2020 (SEI nº 1095093), e a Portaria nº 348/COL - CGAB/IFRO, de 20 de outubro de 2020 (SEI nº 1053463) e Portaria nº 362/COL - CGAB/IFRO, de 09 de novembro de 2020 (SEI nº 1072200) que designa os servidores responsáveis pelo inventário em cada setor. As atividades das comissões ainda estão em andamento. Atualmente, cerca de 70% do inventário foi concluído".

| | • |
|------------|--|
| Situação*: | () Implementada |
| | () Implementada Parcialmente |
| | (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| | () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| | () Não houve providência |
| | () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| | |

Ano: 2017 Relatório Nº: 06/2017 Unidade Responsável: Porto Velho Calama

Recomendação 02: Efetuar um inventário analítico para a incorporação e depreciação dos bens móveis no exercício de 2018, levando-se em consideração os recursos humanos e orçamentários dispostos.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação no Monitoramento 2021.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, o inventário foi realizado em exercício posterior, conforme comissão formada pela portaria Nº portaria 129/PVCAL - CGAB/IFRO/2020 (doc. SEI id. 0866294) e relatório final SEI (doc. SEI id. 0906994). Destaca-se que embora de forma extemporânea, a recomendação foi atendida.

Situação*: (X) Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

^{*}Campo preenchido pela Auditoria Interna

^{*}Campo preenchido pela Auditoria Interna

Relatório Nº 03/2018 – Segurança e Governança da Informação

Ano: 2018 Relatório N°: 03/2018 Unidade Responsável: DGTI

Recomendação 02: Criar metodologias ações a fim de envolver todas as áreas responsáveis pelos temas discutidos no Questionário iGovTI, de forma a aperfeiçoar a atuação da área de Tecnologia da Informação no âmbito do IFRO, bem como aprimorar os processos de governança institucional.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2020: Não houve realização de iGovTl. Em virtude de não ter ocorrido iGovTl, não foi possível a área responsável demonstrar a nova metodologia de trabalho planejada. Deste modo, é possível considerar que a implementação está dentro do prazo.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme a planilha encaminhada: https://docs.google.com/spreadsheets/d/19XMW6K3CYcOl6lxjhMG9DiRjxe8Me0pj/edit#gid=828600863.

Situação*: (X) Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 14: Realizar ações que estabeleçam o gerenciamento de ativos.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: A unidade informou que possui a ação planejada, internamente, para execução no segundo semestre de 2022. Nesse sentido, a Auditoria Interna aguardará a demonstração de implementação da recomendação.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme manifestação da unidade foram adotadas as seguintes ferramentas: Zabbix (https://www.zabbix.com/) - Gerenciamento de ativos responsáveis pelos serviços de rede (servidores, roteadores, switches) que permite o controle em tempo real dos recursos de hardware, como carga de processamento, armazenamento, tráfego de rede, entre outros. Tal ferramenta foi configurada a fim de fornecer relatórios proativos, que apresenta o estado dos ativos, bem como os incidentes registrados que possam impactar na disponibilidade desses equipamentos; OSC Reports (https://ocsinventory-ng.org/?lang=en) - Ferramenta que gerencia ativos do tipo desktops e notebooks. De forma automatizada, gerencia as informações dos recursos de hardware e software desses dispositivos, concentrando essas informações em relatórios gerenciais.; GLPI (https://glpi-project.org/pt-br/) - Integrado ao OCS, possibilita gerenciar os ativos vinculados, de forma que incidentes podem ser registrados, manutenções que foram realizadas, alterações de hardware realizadas, licenças de software instalados, entre outros.

| Situac | ã∩*· | (X) | Imnl | emer | ntada |
|--------|------|-----|------|------|-------|
| | | | | | |

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Relatório Nº 01/2019 - Atividade Docente

Ano: 2019 Relatório N°: 01/2019 Unidade Responsável: CPRAD/PRODIN

Recomendação 02: Realizar ações contínuas, em todas as unidades do IFRO, objetivando conscientizar os gestores e servidores da correta e indispensável utilização do sistema.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação no último e neste monitoramento. Mediante verificações feitas pela Audint junto ao SEI, não foi possível observar dentre os processos de

^{*}Campo preenchido pela Auditoria Interna

| APENDICE I – RESUMO DA STI DAÇÃO DE IMPLEMENTAÇ |
|---|
| atuação em 2020, ações destinadas a conscientização de gestores e servidores. Cabe, contudo, considerar que em 2020 |
| muitas ações foram paralisadas em virtude da Pandemia do Corona Vírus. |
| Providências Adotadas: Não houve manifestação. |
| Situação*: () Implementada |
| () Implementada Parcialmente |
| () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| (X) Não houve providência |
| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| Recomendação 08: Institucionalizar modelos de relatórios a serem emitidos pelas CLA's, com composição padronizada. |
| Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação no último e neste monitoramento. Mediante verificações feitas pela Audint junto ao SEI, foram consultados os processos de acompanhamento das comissões locais ao Sistema RAD. Verificou-se que foi instituído modelo de relatório em 2019 pela comissão central, CPRAD. Dentre todos os campi do IFRO, observou-se que apenas a comissão de Vilhena não tem seguido o padrão instituído. Sendo assim, a recomendação permanente como "Em implementação fora do prazo.". |
| Processo Ariquemes: 23243.012194/2020-91 |
| Processo Cacoal: 23243.013284/2020-07 |
| Processo Colorado do Oeste: 23243.011754/2020-90 |
| Processo Guajará-Mirim: 23243.012092/2020-75 |
| Processo Jaru: 23243.010904/2020-48 |
| Processo Ji-Paraná: 23243.013908/2020-88 |
| Processo PVH Calama: 23243.013062/2020-86 |
| Processo PVH Zona Norte: 23243.011721/2020-40 |
| Processo Vilhena: 23243.012439/2020-80 |
| Providências Adotadas: Não houve manifestação da unidade. Contudo, conforme manifestação encaminhada em monitoramento anterior as providências para implementar a recomendação foram consideradas insuficientes para atenderem a recomendação. |
| Situação*: () Implementada |
| () Implementada Parcialmente |
| (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| () Não houve providência |
| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| Recomendação 10: Revisar os documentos institucionais que dispõem sobre a atividade docente, objetivando aperfeiçoar as incoerências detectadas. |
| Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação no último e neste monitoramento. Mediante verificações feitas pela Audint junto ao SEI, foi observado que os documentos institucionais ainda não foram atualizados e/ou revisados. |
| Providências Adotadas: Não houve manifestação. |
| Situação*: () Implementada |
| () Implementada Parcialmente |

() Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor

| (X) Não houve providência | |
|--|--|
| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar | |

Ano: 2019 Relatório N°: 01/2019 Unidade Responsável: Ariquemes

Recomendação 03: Implementar ações de planejamento no que se refere à distribuição uniforme das atividades docentes.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação da unidade. Necessário apresentar documentos demonstrando que a distribuição das aulas foi feita de maneira equilibrada junto aos docentes do campus, considerando suas áreas de atuação.

Providências Adotadas: Não houve manifestação da unidade. Contudo, conforme manifestação encaminhada para o Monitoramento 1/2021 a recomendação está em implementação.

Situação*: () Implementada

- (X) Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 04: Efetivar o monitoramento das atividades desenvolvidas pelos docentes do IFRO, de forma que sejam cumpridas as jornadas de trabalho, conforme estabelecido no regime de trabalho contratual, em respeito ao Art. 19 da Lei 8.112/1990 e ao princípio da eficiência na administração pública.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação da unidade. Mediante verificações feitas pela Audint junto ao RAD da unidade (2021-1), embora os números relativos à carga horária docente tenham melhorado significativamente, ainda foram observados docentes com RAD com baixas cargas horárias e sem haver justificativas.

Providências Adotadas: Não houve manifestação da unidade. Contudo, conforme manifestação encaminhada para o Monitoramento 1/2021 a recomendação está em implementação.

Situação*: () Implementada

- (X) Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Relatório Nº 02/2019 - Bolsas de Pesquisa

Ano: 2019 Relatório N°: 02/2019 Unidade Responsável: PROPESP

Recomendação 010: Publicizar no Painel de Indicadores os indicadores criados, para melhor acompanhamento das atividades desempenhadas.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação da unidade.

Providências Adotadas: Não houve manifestação da unidade. Contudo, conforme manifestação encaminhada em monitoramento anterior as providências para implementar a recomendação foram consideradas insuficientes para atenderem a recomendação.

^{*}Campo preenchido pela Auditoria Interna

^{*}Campo preenchido pela Auditoria Interna

| Situação*: () Implementada |
|--|
| () Implementada Parcialmente |
| (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| () Não houve providência |
| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| Recomendação 011: Revisar/atualizar os documentos institucionais que dispõem sobre os projetos de pesquisa executados, objetivando aperfeiçoar as incoerências detectadas. |
| Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação da unidade. |
| Providências Adotadas: Não houve manifestação da unidade. Contudo, conforme manifestação encaminhada em monitoramento anterior as providências para implementar a recomendação foram consideradas insuficientes para atenderem a recomendação. |
| Situação*: () Implementada |
| () Implementada Parcialmente |
| (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| () Não houve providência |
| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| Recomendação 015: Incluir nos normativos internos capítulos específicos para responsabilizar e penalizar os coordenadores que descumpram os prazos relativos à prestação de contas quando houver recursos envolvidos. |
| Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação da unidade. |
| Providências Adotadas: Não houve manifestação da unidade. Contudo, conforme manifestação encaminhada em monitoramento anterior as providências para implementar a recomendação foram consideradas insuficientes para atenderem a recomendação. |
| |
| Situação*: () Implementada |
| Situação*: () Implementada () Implementada Parcialmente |
| |
| () Implementada Parcialmente |
| () Implementada Parcialmente (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| () Implementada Parcialmente (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| () Implementada Parcialmente (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência |
| () Implementada Parcialmente (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência () Recomendação consolidada em outra recomendação similar Recomendação 016: Aprimorar ações de transparência, providenciando a publicação dos recursos utilizados para custear |
| () Implementada Parcialmente (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência () Recomendação consolidada em outra recomendação similar Recomendação 016: Aprimorar ações de transparência, providenciando a publicação dos recursos utilizados para custear atividades de pesquisa. |
| () Implementada Parcialmente (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência () Recomendação consolidada em outra recomendação similar Recomendação 016: Aprimorar ações de transparência, providenciando a publicação dos recursos utilizados para custear atividades de pesquisa. Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação da unidade. |
| () Implementada Parcialmente (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência () Recomendação consolidada em outra recomendação similar Recomendação 016: Aprimorar ações de transparência, providenciando a publicação dos recursos utilizados para custear atividades de pesquisa. Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação da unidade. Providências Adotadas: Não houve manifestação. |
| () Implementada Parcialmente (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência () Recomendação consolidada em outra recomendação similar Recomendação 016: Aprimorar ações de transparência, providenciando a publicação dos recursos utilizados para custear atividades de pesquisa. Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação da unidade. Providências Adotadas: Não houve manifestação. Situação*: () Implementada |
| () Implementada Parcialmente (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência () Recomendação consolidada em outra recomendação similar Recomendação 016: Aprimorar ações de transparência, providenciando a publicação dos recursos utilizados para custear atividades de pesquisa. Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação da unidade. Providências Adotadas: Não houve manifestação. Situação*: () Implementada () Implementada Parcialmente |
| () Implementada Parcialmente (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência () Recomendação consolidada em outra recomendação similar Recomendação 016: Aprimorar ações de transparência, providenciando a publicação dos recursos utilizados para custear atividades de pesquisa. Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação da unidade. Providências Adotadas: Não houve manifestação. Situação*: () Implementada () Implementada Parcialmente (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| () Implementada Parcialmente (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência () Recomendação consolidada em outra recomendação similar Recomendação 016: Aprimorar ações de transparência, providenciando a publicação dos recursos utilizados para custear atividades de pesquisa. Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação da unidade. Providências Adotadas: Não houve manifestação. Situação*: () Implementada () Implementada Parcialmente (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |

Ano: 2019 Relatório N°: 02/2019 Unidade Responsável: Cacoal

Recomendação 05: Uniformizar o entendimento quanto ao momento da apresentação da pesquisa de preços.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação.

Providências Adotadas: Em nova análise realizada pela equipe de Auditoria, verificou-se que por esta recomendação possuir caráter institucional e será sanada de maneira efetiva, quando o IFRO atualizar os regulamentos existentes. Nesse sentido, ela foi baixada das unidades de ensino locais, ficando sua implementação a cargo da Pró-Reitoria responsável (neste caso PROPESP).

Situação*: () Implementada

- (X) Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 016: Aprimorar ações de transparência, providenciando a publicação dos recursos utilizados para custear atividades de pesquisa.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Mediante consulta à página institucional: https://portal.ifro.edu.br/acoeseprogramas-nav, observou-se a publicação dos recursos empreendidos no pagamento de bolsistas (incluindo os alunos pertencentes ao Campus Cacoal).

Embora seja necessário enfatizas as ações positivas realizadas pela unidade no que tange a transparência - portfólio da pesquisa do campus no link: https://sites.google.com/ifro.edu.br/depesp-cacoal/in%C3%ADcio?authuser=0, persiste a ausência de publicação das informações relativas ao pagamento de taxas de bancada.

Providências Adotadas: Não houve manifestação da unidade. Contudo, conforme manifestação encaminhada em monitoramento anterior as providências para implementar a recomendação foram consideradas insuficientes para atenderem a recomendação.

Situação*: () Implementada

- () Implementada Parcialmente
- (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Ano: 2019 Relatório N°: 02/2019 Unidade Responsável: Colorado do Oeste

Recomendação 05: Uniformizar o entendimento quanto ao momento da apresentação da pesquisa de preços.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2020: Informou a inclusão de itens em editais de pesquisa onde é requisitado a realização de pesquisa de preço. Informou a realização de reuniões junto aos servidores para instrução. Informou o envio de boletins com explicações sobre a realização de pesquisa de preço. Contudo, não foi observado e emissão de normativo interno uniformizando o momento em que deve ser apresentado a pesquisa de preço.

Providências Adotadas: Em nova análise realizada pela equipe de Auditoria, verificou-se que por esta recomendação possuir caráter institucional e será sanada de maneira efetiva, quando o IFRO atualizar os regulamentos existentes. Nesse

sentido, ela foi baixada das unidades de ensino locais, ficando sua implementação a cargo da Pró-Reitoria responsável (neste caso PROPESP).

| Situação*: () Implementada |
|---|
| () Implementada Parcialmente |
| () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| () Não houve providência |
| |

(X) Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 07: Exigir que, na etapa de apresentação dos documentos, os relatórios, planos e demais documentação comprobatória seja entregue nas datas e conforme os modelos previstos no edital, estabelecendo critérios que visem desestimular o não cumprimento do certame.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: O campus está em processo de definição quanto a institucionalização de normativo interno, conforme Processo SEI Nº 23243.006934/2021-31, Documento SEI Nº 1265674.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme documentos comprobatórios constantes nos Processos: 23243.002927/2021-60 (INSTRUÇÃO NORMATIVA 1/2021/REIT - PROPESP/REIT que estabelece os procedimentos relativos ao acompanhamento de projetos de pesquisa e inovação que estão em andamento no âmbito do Programa Institucional de Pesquisa (PIP) do IFRO); 23243.011168/2021-26 (Atas de reuniões para prestação de contas; PORTARIA N° 123/COL - CGAB/IFRO, DE 04 DE ABRIL DE 2022 - atualização de Portaria da Comissão de Avaliação de Prestação de Contas). Inclusão do item "Estar em dia com as obrigações acadêmicas e científicas do IFRO" para submissão de projetos nos editais N° 15/2021/COL - CGAB/IFRO, DE 10 DE MAIO DE 2021 - item 6.11; N° 16/2021/COL - CGAB/IFRO, DE 10 DE MAIO DE 2021 - item 6.11).

Situação*: (X) Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 08: Estabelecer grau de detalhamento das atividades constantes nos Planos Individuais de Trabalho, de forma que esse instrumento reflita as atividades que serão efetivamente realizadas pelos componentes do projeto, a fim de permitir melhor acompanhamento por parte dos gestores responsáveis.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: O campus está em processo de definição quanto a institucionalização de normativo interno, conforme Processo SEI Nº 23243.006934/2021-31, Documento SEI Nº 1265674.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme os documentos comprobatórios encaminhados (Relatório Parcial, Relatório final de Projetos de Pesquisa e seus respectivos Planos Individuais de Trabalho).

Situação*: (X) Implementada () Implementada Parcialmente () Não implementada: Ação ina

() Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente

() Não implementada: Assunção de risco pelo gestor

() Não houve providência

() Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 014: Levantar prestação de contas pendentes e estabelecer Plano de Ação para concluir o passivo de prestações de contas a analisar tanto da Reitoria como dos campi.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não foi monitorada pela Auditoria em 2021. A situação foi feita pela análise anterior.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme documento comprobatório encaminhado com o levantamento dos coordenadores com prestação de contas pendentes (valores totais): Rafael Henrique Pereira dos Reis - Pendência R\$ 8.000,00; Fagton de Mattos Negrao R\$ 4.000,00; Aldo Max Custódio R\$ 16.000,00; Ernando Balbinot R\$ 3.999,44.

| 0.000,11. | |
|-----------|--|
| Situação | *: (X) Implementada |
| | () Implementada Parcialmente |
| | () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| | () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| | () Não houve providência |
| | () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| | |

Ano: 2019 Relatório N°: 02/2019 Unidade Responsável: Porto Velho Calama

Recomendação 014: Levantar prestação de contas pendentes e estabelecer Plano de Ação para concluir o passivo de prestações de contas a analisar tanto da Reitoria como dos *campi*.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: A unidade informou que realizou no mês de março de 2021, a investigação sobre relatórios e prestações de contas pendentes referentes aos Editais da Reitoria. Localizou-se uma prestação de contas pendente, e a situação foi sanada no dia 29 de abril do corrente, mediante devolução do saldo da pesquisa por meio de GRU (nº de referência: 2019000567).

A unidade deu prosseguimento a novos levantamentos, nesse sentido, a Audint permanecerá com a recomendação em aberto para acompanhar a finalização dos trabalhos que estão sendo realizados.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme documentos comprobatórios (Plano de Ação e Portaria de designação de comissão para avaliação de relatórios e prestações de contas).

Situação*: (X) Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Relatório N° 01/2020 – Transparência no Relacionamento entre IFRO e Fundações de Apoio

Ano: 2020 Relatório N°: 01/2020 Unidade Responsável: PROEX

Recomendação 01: Institucionalizar a utilização de ferramentas para auxiliá-los na execução dos processos legais que envolvam o relacionamento junto a fundações de apoio, tais como, fluxogramas processuais ou checklist.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: O IFRO já utiliza ferramentas institucionalizadas para a "execução dos processos legais" no relacionamento com Fundação de Apoio, a saber: Contrato de Prestação de Serviços (anexo ao processo deste Plano de Trabalho), e-mail setorial (setor.pmsb@ifro.edu.br), sítio eletrônico para disponibilização de documentos produzidos pelo IFRO em relação aos respectivos projetos e os solicitados da Fundação (https://portal.ifro.edu.br/fundacao-nav), sítio eletrônico específico do projeto (https://saberviver.ifro.edu.br).

Para melhor efetividade, propõe-se implantar ainda um checklist dos documentos obrigatórios a serem apresentados na vigência de contrato da Fundação, conforme o disposto no anexo 1. Será feita a verificação de dados publicados conforme a lei da transparência e a garantia do sigilo quando aplicável.

^{*}Campo preenchido pela Auditoria Interna

^{*}Campo preenchido pela Auditoria Interna

As ferramentas já institucionalizadas estão em uso; o checklist já implantado desde 15 de outubro de 2020.

Providências Adotadas: A unidade responsável informou que o IFRO já utiliza ferramentas institucionalizadas para a "execução dos processos legais" no relacionamento com Fundação de Apoio, a saber: Contrato de Prestação de Serviços (anexo ao processo deste Plano de Trabalho), e-mail setorial (setor.pmsb@ifro.edu.br), sítio eletrônico para disponibilização de documentos produzidos pelo IFRO em relação aos respectivos projetos e os solicitados da Fundação (https://portal.ifro.edu.br/fundacao-nav), sítio eletrônico específico do projeto (https://saberviver.ifro.edu.br). Para melhor efetividade, propõe-se implantar ainda um checklist dos documentos obrigatórios a serem apresentados na vigência de contrato da Fundação, conforme o disposto no anexo 1. Será feita a verificação de dados publicados conforme a lei da transparência e a garantia do sigilo quando aplicável. As ferramentas já institucionalizadas estão em uso; o checklist já implantado desde 15 de outubro de 2020. Aguardamos a implantação dos check list propostos.

| Situação*: | () Implementada |
|------------|--|
| | (X) Implementada Parcialmente |
| | () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| | () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| | () Não houve providência |
| | () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |

Recomendação 03: Instruir e assegurar que a Fundação de Apoio observe os requisitos relativos à atualização das informações disponibilizadas em seu site em atendimento aos princípios da publicidade e transparência.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Conforme informado na Recomendação 1 do Relatório de Auditoria 01/2020, a unidade propôs implantar um checklist dos documentos obrigatórios a serem apresentados na vigência de contrato da Fundação.

Providências Adotadas: A unidade responsável apresentou o ofício encaminhado para Fundação de apoio com instruções visando o atendimento da recomendação, embora as ações realizadas internamente serem de grande importância no que se refere ao fortalecimento dos controles, a equipe de auditoria não considerou a recomendação como "implementada", pois não foi verificada a implementação de procedimentos que assegurassem a atualização das informações em site institucional da Fundação de Apoio.

| mormações | on the methodorial as I analyse do 7 pole. |
|--------------|--|
| Situação*: (|) Implementada |
| (| () Implementada Parcialmente |
| (| (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| (|) Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| (|)Não houve providência |
| |) Recomendação consolidada em outra recomendação similar |

Recomendação 04: Implantar procedimentos para classificar a informação quanto ao grau e prazos de sigilo.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: A unidade responsável informou que a classificação da informação quanto aos graus de sigilo deve ser realizada conforme Documento de Referência interno, a ser criado após análise das legislações vigentes.

Providências Adotadas: A unidade informou que a classificação da informação quanto aos graus de sigilo deve ser realizada conforme Documento de Referência interno, a ser criado após análise das legislações vigentes, inclusive a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), cujo vigor pleno se deu em agosto de 2020. Sugeriu que este documento de Referência seja criado por meio de Comissão instruída pela Auditoria Interna ou Chefia de Gabinete do IFRO, visto se tratar de uma necessidade institucional plena e não apenas da Pró-Reitoria de Extensão. Provisoriamente, as informações serão prestadas e acompanhadas nos canais de publicação com base na Lei 13.709/2018 (LGPD). Com atendimento imediato, mas relativamente às competências da Pró-Reitoria de Extensão, que são a prestação e acompanhamento das informações conforme as fundamentações gerais da respectiva Lei. Em concordância ao que fora informado, a recomendação deverá seguir para o Gabinete/Reitoria para análise providências. Assim, haverá alteração da Unidade Responsável pela implementação da recomendação.

| Situação*: () |) Implementada |
|----------------|-----------------------------|
| () |) Implementada Parcialmente |

| D | desa OF, Instruir a consumer such a Fosta insulante procedimental para algoritism a información quenta ac- |
|---|--|
| | (X) Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| | () Não houve providência |
| | () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| | () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| | |

Recomendação 05: Instruir e assegurar que a Facto implante procedimentos para classificar a informação quanto ao grau e prazos de sigilo.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: A unidade responsável informou que há no sítio eletrônico da Facto a aba "Ouvidoria" onde constam os procedimentos relacionados à classificação das informações. O acesso pode ser feito por meio do link https://facto.org.br/ouvidoria/. Contudo, em verificação ao endereço informado não foram encontrados documentos que comprovem que a Facto implantou procedimentos para classificar a informação quanto ao grau e prazos de sigilo.

Providências Adotadas: A unidade responsável informou que a Fundação de Apoio já disponibiliza informações institucionais e organizacionais em sua pagina na internet (https://facto.org.br/sobre/), contudo encaminhamos oficio a Fundação de Apoio solicitando acompanhamento e atualização tempestiva das informações nos sitio da instituição. Oficio N° 311/2022, (SEI N° 1607985). Contudo, em verificação ao endereço informado não foram encontrados documentos que comprovem que a Facto implantou procedimentos para classificar a informação quanto ao grau e prazos de sigilo.

| Situação*: () Implementada | |
|--|--|
| (X) Implementada Parcialmente | |
| () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor | |
| () Não houve providência | |
| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar | |
| | |

Recomendação 10: Instruir e assegurar a disponibilização das informações institucionais e organizacionais da Facto, atualizando-as com a constância devida.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: A unidade responsável informou que informações institucionais da Fundação de Apoio já é assegurada pelas publicações no sítio eletrônico do projeto em execução, onde consta um link de acesso para a página da Fundação. Insta salientar que a Fundação Facto ampliou o nível de informações institucionais publicadas em seu site, mas não sendo o suficiente para considerar a recomendação como cumprida.

Providências Adotadas: A unidade responsável informou que a Fundação de Apoio já disponibiliza informações institucionais e organizacionais em sua pagina na internet (https://facto.org.br/sobre/), contudo encaminhamos oficio a Fundação de Apoio solicitando acompanhamento e atualização tempestiva das informações nos sitio da instituição. Oficio N° 311/2022, (SEI N° 1607985). Embora as ações realizadas internamente serem de grande importância no que se refere ao fortalecimento dos controles, a equipe de auditoria não considerou a recomendação como "implementada", pois não foi verificada a implementação de procedimentos que assegurassem a constância devida das informações em site institucional da Fundação de Apoio.

| Situação*: () Implementada | |
|--|--|
| (X) Implementada Parcialmente | |
| () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor | |
| () Não houve providência | |
| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar | |
| | |

Relatório Nº 02/2020 - Dispensa em Licitação

Ano: 2020 Relatório N°: 02/2020 Unidade Responsável: PROAD

Recomendação 08: Elaborar manual prático objetivando normatizar, orientar e estabelecer quais os procedimentos a serem realizados em um processo de contratação direta por dispensa de licitação (art. 24, inciso II da Lei 8.666/1993).

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: A unidade responsável informou que a ação está prevista para ser realizada no segundo semestre de 2021.

Providências Adotadas: Não houve manifestação, portanto, foram consideradas as informações analisadas no período anterior.

| Situação*: | () Implementada |
|------------|--|
| | () Implementada Parcialmente |
| | (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| | () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| | () Não houve providência |
| | () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |

Ano: 2020 Relatório N°: 02/2020 Unidade Responsável: Campus Ariquemes

Recomendação 01: Implementar as metodologias de pesquisa de preço seguindo as orientações constantes nos normativos vigentes, utilizando-as como ferramentas para estimativa dos preços praticados em mercado.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação da unidade.

Providências Adotadas: Não houve manifestação da unidade. Contudo, conforme manifestação encaminhada em monitoramento anterior as providências para implementar a recomendação foram consideradas insuficientes para atenderem a recomendação.

Situação*: () Implementada

- () Implementada Parcialmente
- (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 03: Dar preferência à utilização do Sistema de Cotação Eletrônica para realizar as contratações baseadas no art. 24, inciso II da Lei 8.666/1993 ou justificar nas situações em que for inviável o uso da ferramenta.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Faz-se necessário apresentar relação de processos para que realizados com base na Dispensa de Licitação (Art. 24, inciso II da Lei 8.666/1993) para que, com base em nova avaliação amostral, a equipe de auditoria possa atestar que foi dado preferência à utilização do Sistema de Cotação Eletrônica, sendo justificada a não cotação nas situações inviáveis.

Providências Adotadas: Não houve manifestação da unidade. Contudo, conforme manifestação encaminhada em monitoramento anterior as providências para implementar a recomendação foram consideradas insuficientes para atenderem a recomendação.

Situação*: () Implementada

- () Implementada Parcialmente
- (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência

() Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 06: Implementar rotinas administrativas, conforme as definições contidas no fluxograma institucional, de forma a evitar a emissão empenhos sem realizar as conferências de regularidade relativas aos processos de dispensa de licitação por pequeno valor.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Faz-se necessário apresentar relação de processos para, com base em nova avaliação amostral, o setor de auditoria possa atestar que os empenhos estão sendo emitidos respeitando as conferências de regularidade.

Importar registrar as providências já implementadas pela unidade em 2021: a unidade passou a incluir em seus documentos orientações relativas às certidões de regularidade: "caso alguma certidão não esteja disponível, entrar em contato com o fornecedor [...]. - Vide documento comprobatório (SEI 0954196).Não demonstrou realização de ações em 2020.

Providências Adotadas: Não houve manifestação da unidade. Contudo, conforme manifestação encaminhada em monitoramento anterior as providências para implementar a recomendação foram consideradas insuficientes para atenderem a recomendação.

Situação*: () Implementada

- () Implementada Parcialmente
- (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Ano: 2020 Relatório N°: 02/2020 Unidade Responsável: Campus Cacoal

Recomendação 01: Implementar as metodologias de pesquisa de preço seguindo as orientações constantes nos normativos vigentes, utilizando-as como ferramentas para estimativa dos preços praticados em mercado.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não demonstrou realização de ações em 2020. Necessário apresentar relação de processos para que, com base em nova avaliação amostral, a equipe de auditoria possa atestar que as pesquisas de preços em processos de licitação estão sendo feitas de acordo com os normativos.

Providências Adotadas: Não houve manifestação.

Situação*: () Implementada

- () Implementada Parcialmente
- (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 03: Dar preferência à utilização do Sistema de Cotação Eletrônica para realizar as contratações baseadas no art. 24, inciso II da Lei 8.666/1993 ou justificar nas situações em que for inviável o uso da ferramenta.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação.

Providências Adotadas: Não houve manifestação da unidade. Contudo, conforme manifestação encaminhada em monitoramento anterior as providências para implementar a recomendação foram consideradas insuficientes para atenderem a recomendação.

Situação*: () Implementada

() Implementada Parcialmente

| (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
|---|
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| () Não houve providência |
| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| Recomendação 04: Articular e envidar esforços junto às áreas demandantes para que as contratações sejam planejadas e disponham de tempo suficiente para execução de todas as etapas. |
| Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não houve manifestação. |
| Providências Adotadas: Não houve manifestação da unidade. Contudo, conforme manifestação encaminhada em monitoramento anterior as providências para implementar a recomendação foram consideradas insuficientes para atenderem a recomendação. |
| Situação*: () Implementada |
| |
| () Implementada Parcialmente |
| () Implementada Parcialmente (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| • |
| (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| (X) Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente() Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |

Ano: 2020 Relatório N°: 02/2020 Unidade Responsável: Campus Guajará-Mirim

Recomendação 01: Implementar as metodologias de pesquisa de preço seguindo as orientações constantes nos normativos vigentes, utilizando-as como ferramentas para estimativa dos preços praticados em mercado.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: A unidade informou que não realizou dispensa de licitação com base no Art. 24, inciso II da Lei 8.666/1993. Sendo necessário aguardar a realização de novos procedimentos que possam demonstrar o cumprimento da recomendação.

Providências Adotadas: Não houve manifestação da unidade.

Situação*: () Implementada

() Implementada Parcialmente

() Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente

() Não implementada: Assunção de risco pelo gestor

(X) Não houve providência

() Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Ano: 2020 Relatório N°: 02/2020 Unidade Responsável: Campus Jaru

Recomendação 01: Implementar as metodologias de pesquisa de preço seguindo as orientações constantes nos normativos vigentes, utilizando-as como ferramentas para estimativa dos preços praticados em mercado.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: O Campus não realizou processos de "Dispensa de Licitação" em 2020. Desta feita, não pode demonstrar realização de ações no referido exercício. Faz-se necessário apresentar relação de processos para que realizados com base na Dispensa de Licitação (Art. 24, inciso II da

Lei 8.666/1993) para que, com base em nova avaliação amostral, a equipe de auditoria possa atestar se a unidade aprimorou suas metodologias de pesquisa de preço.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme Processo 23243.009666/2021-17 (Relatório de Cotação de Preços - Material de Construção - 1329444); Processo 23243.012408/2021-18 (Relatório de Cotação de Preços - ITENS DE SOLENIDADE E EVENTOS - 1396619).

Situação*: (X) Implementada

() Implementada Parcialmente

() Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente

() Não implementada: Assunção de risco pelo gestor

() Não houve providência

Recomendação 03: Dar preferência à utilização do Sistema de Cotação Eletrônica para realizar as contratações baseadas no art. 24, inciso II da Lei 8.666/1993 ou justificar nas situações em que for inviável o uso da ferramenta.

() Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: O Campus não realizou processos de "Dispensa de Licitação" em 2020. Desta feita, não pode demonstrar realização de ações no referido exercício. Faz-se necessário apresentar relação de processos para que realizados com base na Dispensa de Licitação (Art. 24, inciso II da Lei 8.666/1993) para que, com base em nova avaliação amostral, a equipe de auditoria possa atestar se foi dado preferência à utilização do Sistema de Cotação Eletrônica, sendo justificada a não cotação nas situações inviáveis.

Providências Adotadas: Não houve providência, conforme manifestação da unidade "Por não aplicar-se em de contratação de serviço como é o caso em concreto".

Situação*: () Implementada
() Implementada Parcialmente
() Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
() Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
(X) Não houve providência
() Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Ano: 2020 Relatório N°: 02/2020 Unidade Responsável: Campus Porto Velho Zona Norte

Recomendação 01: Implementar as metodologias de pesquisa de preço seguindo as orientações constantes nos normativos vigentes, utilizando-as como ferramentas para estimativa dos preços praticados em mercado.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: A unidade responsável apresentou processos executados em 2020, contudo, com base nas observações feitas, a equipe de auditoria conclui pela necessidade de manter avaliação em novo período. Portanto, no próximo monitoramento serão selecionados novos processos de "Dispensa de Licitação" (Art. 24, inciso II da Lei 8.666/1993) implementou as metodologias para pesquisas de preços.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme Processo Sei n° 23243.007690/2021-11 (Documento Sei n° 1350355).

Situação*: (X) Implementada

() Implementada Parcialmente

() Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente

() Não implementada: Assunção de risco pelo gestor

() Não houve providência

| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
|--|
| () Necomendação consolidada em outra recomendação similar |
| |
| |
| |
| |

Ano: 2020 Relat

Relatório Nº: 02/2020

Unidade Responsável: Campus Vilhena

Recomendação 01: Implementar as metodologias de pesquisa de preço seguindo as orientações constantes nos normativos vigentes, utilizando-as como ferramentas para estimativa dos preços praticados em mercado.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: A unidade responsável apresentou processos executados em 2020, contudo, com base nas observações feitas, a equipe de auditoria conclui pela necessidade de manter avaliação em novo período. Portanto, no próximo monitoramento serão selecionados novos processos de "Dispensa de Licitação" (Art. 24, inciso II da Lei 8.666/1993) implementou as metodologias para pesquisas de preços.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme Processo 23243.011067/2021-55, comparativo de Preços VLH - DPLAD (documento 1435456), bem como a Justificativa para Não Utilização de Cotação Eletrônica (documento 1450103).

Situação*: (X) Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 03: Dar preferência à utilização do Sistema de Cotação Eletrônica para realizar as contratações baseadas no art. 24, inciso II da Lei 8.666/1993 ou justificar nas situações em que for inviável o uso da ferramenta.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Conforme informações prestadas pela Pró-Reitoria de Administração, foi possível atestar a participação de servidor da unidade em curso de capacitação com o tema "Pesquisa de Preço" - Vide documento Processo 23243.003679/2021-74 e documento SEI 1271418.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme Processo 23243.011067/2021-55, comparativo de Preços VLH - DPLAD (documento 1435456), bem como a Justificativa para Não Utilização de Cotação Eletrônica (documento 1450103).

Situação*: (X) Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 04: Articular e envidar esforços junto às áreas demandantes para que as contratações sejam planejadas e disponham de tempo suficiente para execução de todas as etapas.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: O Campus apresentou relação de documentos demonstrando que tem realizado importantes ações de comunicação e encaminhamento relativo ao seu Plano Anual de Contratações-PAC. Contudo, cabe observar que os processos auditados e que, consequentemente, estão sendo monitorados são relativos às Procedimentos de "Dispensa de Licitação" (Art. 24, inciso II da Lei 8.666/1993).

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme Processo 23243.011067/2021-55, sendo atendidas as demandas relativa a pesquisa de preços através do Comparativo de Preços VLH - DPLAD (1435456), Justificativa para Não Utilização de Cotação Eletrônica (1450103) e Projeto Básico VLH - DPLAD (1450987).

Situação*: (X) Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente

| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor | |
|--|--|
| () Não houve providência | |
| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar | |

Relatório Nº 03/2020 - Capacitação

Ano: 2020 Relatório N°: 03/2020 Unidade Responsável: DGP

Recomendação 01: Atualizar ou substituir a Resolução nº 07/2011/CONSUP/IFRO, de forma que seu conteúdo corresponda às orientações emanadas pelo Decreto nº 9.991/2019.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: A unidade se comprometeu a emitir um instrumento legal que trate da Politica de Desenvolvimento de Pessoal tendo com base Decreto nº 9.991/2019 e Instrução Normativa SGP-ENAP/SEDGG/ME Nº 21, de 1º de fevereiro de 2021. (Resposta retirada do Plano de Ação da Unidade).

Providências Adotadas: Recomendação implementada parcialmente, conforme Processo 23243.002414/2021-59 a revisão dos documentos internos estão em andamento.

Situação*: () Implementada

- (X) Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 02: Formalizar a inclusão das linhas de desenvolvimentos Educação formal e Inter-relação entre ambientes.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: A unidade informou que tomará providências para formalizar a inclusão das áreas de formação que contemplam a inter-relação entre ambientes organizacionais. (Resposta retirada do Plano de Ação da Unidade).

Providências Adotadas: Recomendação implementada parcialmente, conforme Processo SEI 23243.002414/2021-59 que trata da revisão da política no âmbito do Instituto.

Situação*: () Implementada

- (X) Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 03: Publicar todos os documentos referentes aos processos de seleção, incluindo as atividades realizadas posteriormente à homologação do certame, aprimorando as ações de transparência a fim de possibilitar um melhor acompanhamento social.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: A unidade informou que notificará aos campi a necessidade de divulgação de todas etapas de processo seletivos para participação de servidores em ações de desenvolvimento de pessoal no portal institucional. (Resposta retirada do Plano de Ação da Unidade).

Providências Adotadas: Recomendação implementada parcialmente, conforme manifestação da unidade foi encaminhado "Memorando-Circular informando a necessidade de publicar todas as fases do Editais no Portal do IFRO". No entanto, não foram encaminhados documentos comprobatórios do efetivo atendimento da recomendação.

Situação*: () Implementada

(X) Implementada Parcialmente

| () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
|---|
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| () Não houve providência |
| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| Recomendação 04: Implantar procedimentos que possibilitem melhorar os mecanismos de mensuração e avaliação. |
| Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: A unidade informou que emitirá um instrumento legal que trate da Politica de Desenvolvimento de Pessoal tendo com base Decreto nº 9.991/2019 e Instrução Normativa SGP-ENAP/SEDGG/ME Nº 21, de 1º de fevereiro de 2021, que normatize o processo de mensuração e avaliação dos resultados da ação de desenvolvimento. (Resposta retirada do Plano de Ação da Unidade). |
| Providências Adotadas: Recomendação implementada parcialmente, conforme manifestação da unidade "O processo de avaliação deverá ser implementado a partir da aprovação da política", vide Processo 23243.002414/2021-59. |
| Situação*: () Implementada |
| (X) Implementada Parcialmente |
| () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| () Não houve providência |
| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| |

Ano: 2020 | Relatório N°: 03/2020 | Unidade Responsável: Campus Ji-Paraná

Recomendação 03: Publicar todos os documentos referentes aos processos de seleção, incluindo as atividades realizadas posteriormente à homologação do certame, aprimorando as ações de transparência a fim de possibilitar um melhor acompanhamento social.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: O campus informou que não houve PAC em 2020 para fins de demonstrar o cumprimento da recomendação. Diante isso, comprometeu-se a publicar os documentos do PAC/2021, caso ocorra.

Providências Adotadas: Recomendação não implementada, devido a ausência de Processo de Seleção desde o ano 2020. Logo, não foi possível a implementação da recomendação.

Situação*: () Implementada
() Implementada Parcialmente
() Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
() Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
(X) Não houve providência
() Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Ano: 2020 Relatório N°: 03/2020 Unidade Responsável: Campus Vilhena

Recomendação 03: Publicar todos os documentos referentes aos processos de seleção, incluindo as atividades realizadas posteriormente à homologação do certame, aprimorando as ações de transparência a fim de possibilitar um melhor acompanhamento social.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: O campus informou que criou a página (https://portal.ifro.edu.br/vilhena/editais/gestao-de-pessoas) exclusiva para publicação dos editais de capacitação do

Campus, esclarecendo que assim que o Plano de Desenvolvimento de Pessoas 2021 (PDP) for publicado pela Reitoria e as unidade estarem autorizadas a lançarem seus editais internos em 2021.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme documentação comprobatória constante em https://portal.ifro.edu.br/vilhena/editais/gestao-de-pessoas/11531-edital-n-27-2021-selecao-de-servidores-para-custeio-de-capacitacao-vilhena.

| · | |
|--|--|
| Situação*: (X) Implementada | |
| () Implementada Parcialmente | |
| () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor | |
| () Não houve providência | |
| / \ Recomendação consolidada em outra recomendação similar | |

Ano: 2020 Relatório N°: 03/2020 Unidade Responsável: CIS | PCCTAE/IFRO

Recomendação 05: Implantar rotinas e fluxos processuais definidos para possibilitar o acompanhamento de suas ações tanto pela gestão, quando por seus usuários.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Não se aplica.

Situação*: Não foi monitorada.

Recomendação 06: Envidar esforços, com apoio da gestão, para planejar e executar atividades de acompanhamento, orientação, fiscalização e avaliação das ações institucionais de desenvolvimento dos servidores técnicos do IFRO.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Não se aplica.

Relatório Nº: 01/2021

() Não implementada: Assunção de risco pelo gestor

() Não houve providência

Situação*: Não foi monitorada.

Ano: 2021

Relatório nº 01/2021 – Recursos da Pesquisa – Bolsas de Pesquisa e Taxas de Bancada

Unidade Responsável: PROPESP

| Recomendação 04: Ausência de Gerenciamento de riscos e controles internos relacionados ao objeto desta auditoria - concessão dos recursos de "Bolsas de Pesquisa" e "Taxas de Bancada". | | | | |
|--|-----------------------------------|---|--|--|
| Posicionamento d | la Unidade Auditada no último mor | nitoramento - 2021: Não se aplica. | | |
| | 7 7/2022/REIT - AUDINT/REIT - | esponsável pela implementação da recomendação, conforme CONSUP/REIT (Documento Sei nº 1619472 - Processo | | |
| Situação*: () Impl | ementada | | | |
| () Imp | lementada Parcialmente | | | |
| () Não | implementada: Ação inadequada ou | insuficiente | | |

(X) Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 06: Atualizar ou complementar os normativos vigentes, instituindo normas que regulamentem as ações voltadas ao: Auxílio de servidores na tradução, publicação de livros e publicação de produção técnica e científica no IFRO; Incentivo de servidores à divulgação e participação em eventos científicos, tecnológicos e de inovação no IFRO.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Não houve manifestação.

Situação*: () Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- (X) Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Ano: 2021 Relatório N°: 01/2021 Unidade Responsável: Campus Ariguemes

Recomendação 01: Instituir procedimentos (fluxos, responsáveis/atribuições e checklists) para que todas as etapas processuais - seleção/submissão, controle e avaliação - dos projetos executados sejam integralmente cumpridas.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme INSTRUÇÃO NORMATIVA 1/2021/REIT - PROPESP/REIT que estabelece os procedimentos relativos ao acompanhamento de projetos de pesquisa e inovação que estão em andamento no âmbito do Programa Institucional de Pesquisa (PIP) do IFRO.

Situação*: (X) Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 04: Envidar esforços para incluir no plano de ação de gerenciamento de riscos, o mapeamento, bem como o levantamento dos riscos inerentes à concessão dos recursos de "Bolsas de Pesquisa" e "Taxas de Bancada".

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Alteração da Unidade Responsável pela implementação da recomendação, conforme MEMORANDO Nº 7/2022/REIT - AUDINT/REIT - CONSUP/REIT (Documento Sei nº 1619472 - Processo 23243.008127/2022-33).

Situação*: () Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- (X) Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 05: Dar publicidade aos valores desembolsados relativos aos auxílios financeiros concedidos, com a devida proteção dos dados sigilosos.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Conforme definido em reunião, as informações constantes nesta recomendação serão disponibilizadas pela Pró-Reitoria de Pesquisa (Reunião realizada no dia 3 de setembro de 2021, às 09:30, via Google Meet; Link da videochamada: https://meet.google.com/ojg-eaeq-pst).

| ituação*: () Implementada | Situação* |
|--|-----------|
| () Implementada Parcialmente | |
| () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente | |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor | |
| () Não houve providência | |
| (X) Recomendação consolidada em outra recomendação similar | |

Ano: 2021 Relatório N°: 01/2021 Unidade Responsável: Campus Jaru

Recomendação 01: Instituir procedimentos (fluxos, responsáveis/atribuições e checklists) para que todas as etapas processuais - seleção/submissão, controle e avaliação - dos projetos executados sejam integralmente cumpridas.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme Instrução Normativa n.º 01/2021/PROPESP/Reitoria (Doc. SEI n.º 1189355) que estabelece os procedimentos relativos ao acompanhamento de projetos de pesquisa e inovação que estão em andamento no âmbito do Programa Institucional de Pesquisa (PIP) do IFRO.

Situação*: (X) Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 02: Instituir e utilizar ferramentas (fluxos, responsáveis/atribuições e checklists) que auxiliem a fiscalização das prestações de contas relativas aos recursos investidos em projetos de pesquisa.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme Instrução Normativa n.º 6/2021/REIT - PROPESP/REIT (Doc. SEI n.º 1412016) - Processo SEI 23243.013126/2021-20.

Situação*: (X) Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 03: Designar comissão permanente que seja responsável pelo acompanhamento e análise das prestações de contas dos recursos investidos em projetos de pesquisa.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

| Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme Portaria 185 (SEI nº 1366202) - Processo SEI 23243.008137/2020-15. |
|--|
| Situação*: (X) Implementada |
| () Implementada Parcialmente |
| () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| () Não houve providência |
| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| Recomendação 04: Envidar esforços para incluir no plano de ação de gerenciamento de riscos, o mapeamento, bem como o levantamento dos riscos inerentes à concessão dos recursos de "Bolsas de Pesquisa" e "Taxas de Bancada". |
| Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica. |
| Providências Adotadas: Alteração da Unidade Responsável pela implementação da recomendação, conforme MEMORANDO Nº 7/2022/REIT - AUDINT/REIT - CONSUP/REIT (Documento Sei nº 1619472 - Processo 23243.008127/2022-33). |
| Situação*: () Implementada |
| () Implementada Parcialmente |
| () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| () Não houve providência |
| (X) Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| Recomendação 05: Dar publicidade aos valores desembolsados relativos aos auxílios financeiros concedidos, com a devida proteção dos dados sigilosos. |
| Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica. |
| Providências Adotadas: Conforme definido em reunião, as informações constantes nesta recomendação serão disponibilizadas pela Pró-Reitoria de Pesquisa (Reunião realizada no dia 3 de setembro de 2021, às 09:30, via Google Meet; Link da videochamada: https://meet.google.com/ojg-eaeq-pst). |
| Situação*: () Implementada |
| () Implementada Parcialmente |
| () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| () Não houve providência |
| (X) Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| |

Ano: 2021 Relatório N°: 01/2021 Unidade Responsável: Campus Ji-Paraná

Recomendação 01: Instituir procedimentos (fluxos, responsáveis/atribuições e checklists) para que todas as etapas processuais - seleção/submissão, controle e avaliação - dos projetos executados sejam integralmente cumpridas.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme Instrução Normativa n.º 01/2021/PROPESP/Reitoria (Doc. SEI n.º 1189355) que estabelece os procedimentos relativos ao acompanhamento de projetos de pesquisa e inovação que estão em andamento no âmbito do Programa Institucional de Pesquisa (PIP) do IFRO.

| Situação*: (X) Implementada |
|---|
| () Implementada Parcialmente |
| () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| () Não houve providência |
| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| Recomendação 02: Instituir e utilizar ferramentas (fluxos, responsáveis/atribuições e checklists) que auxiliem a fiscalização das prestações de contas relativas aos recursos investidos em projetos de pesquisa. |
| Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica. |
| Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme Instrução Normativa n.º 6/2021/REIT - PROPESP/REIT (Doc. SEI n.º 1412016) - Processo SEI 23243.013126/2021-20. |
| Situação*: (X) Implementada |
| () Implementada Parcialmente |
| () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| () Não houve providência |
| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| Recomendação 03: Designar comissão permanente que seja responsável pelo acompanhamento e análise das prestações de contas dos recursos investidos em projetos de pesquisa. |
| Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica. |
| Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme documentos comprobatórios contidos no Processo |
| Sei nº 23243.003359/2021-14 (Documento Sei nº 1195421). |
| Sei nº 23243.003359/2021-14 (Documento Sei nº 1195421). Situação*: (X) Implementada |
| <u> </u> |
| Situação*: (X) Implementada |
| Situação*: (X) Implementada () Implementada Parcialmente |
| Situação*: (X) Implementada () Implementada Parcialmente () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| Situação*: (X) Implementada () Implementada Parcialmente () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| Situação*: (X) Implementada () Implementada Parcialmente () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência |
| Situação*: (X) Implementada () Implementada Parcialmente () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência () Recomendação consolidada em outra recomendação similar Recomendação 04: Envidar esforços para incluir no plano de ação de gerenciamento de riscos, o mapeamento, bem |
| Situação*: (X) Implementada () Implementada Parcialmente () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência () Recomendação consolidada em outra recomendação similar Recomendação 04: Envidar esforços para incluir no plano de ação de gerenciamento de riscos, o mapeamento, bem como o levantamento dos riscos inerentes à concessão dos recursos de "Bolsas de Pesquisa" e "Taxas de Bancada". |
| Situação*: (X) Implementada () Implementada Parcialmente () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência () Recomendação consolidada em outra recomendação similar Recomendação 04: Envidar esforços para incluir no plano de ação de gerenciamento de riscos, o mapeamento, bem como o levantamento dos riscos inerentes à concessão dos recursos de "Bolsas de Pesquisa" e "Taxas de Bancada". Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica. Providências Adotadas: Alteração da Unidade Responsável pela implementação da recomendação, conforme MEMORANDO Nº 7/2022/REIT - AUDINT/REIT - CONSUP/REIT (Documento Sei nº 1619472 - Processo |
| Situação*: (X) Implementada () Implementada Parcialmente () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência () Recomendação consolidada em outra recomendação similar Recomendação 04: Envidar esforços para incluir no plano de ação de gerenciamento de riscos, o mapeamento, bem como o levantamento dos riscos inerentes à concessão dos recursos de "Bolsas de Pesquisa" e "Taxas de Bancada". Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica. Providências Adotadas: Alteração da Unidade Responsável pela implementação da recomendação, conforme MEMORANDO Nº 7/2022/REIT - AUDINT/REIT - CONSUP/REIT (Documento Sei nº 1619472 - Processo 23243.008127/2022-33). |
| Situação*: (X) Implementada () Implementada Parcialmente () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência () Recomendação consolidada em outra recomendação similar Recomendação 04: Envidar esforços para incluir no plano de ação de gerenciamento de riscos, o mapeamento, bem como o levantamento dos riscos inerentes à concessão dos recursos de "Bolsas de Pesquisa" e "Taxas de Bancada". Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica. Providências Adotadas: Alteração da Unidade Responsável pela implementação da recomendação, conforme MEMORANDO N° 7/2022/REIT - AUDINT/REIT - CONSUP/REIT (Documento Sei nº 1619472 - Processo 23243.008127/2022-33). Situação*: () Implementada |
| Situação*: (X) Implementada () Implementada Parcialmente () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência () Recomendação consolidada em outra recomendação similar Recomendação 04: Envidar esforços para incluir no plano de ação de gerenciamento de riscos, o mapeamento, bem como o levantamento dos riscos inerentes à concessão dos recursos de "Bolsas de Pesquisa" e "Taxas de Bancada". Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica. Providências Adotadas: Alteração da Unidade Responsável pela implementação da recomendação, conforme MEMORANDO Nº 7/2022/REIT - AUDINT/REIT - CONSUP/REIT (Documento Sei nº 1619472 - Processo 23243.008127/2022-33). Situação*: () Implementada () Implementada Parcialmente |
| Situação*: (X) Implementada () Implementada Parcialmente () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência () Recomendação consolidada em outra recomendação similar Recomendação 04: Envidar esforços para incluir no plano de ação de gerenciamento de riscos, o mapeamento, bem como o levantamento dos riscos inerentes à concessão dos recursos de "Bolsas de Pesquisa" e "Taxas de Bancada". Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica. Providências Adotadas: Alteração da Unidade Responsável pela implementação da recomendação, conforme MEMORANDO N° 7/2022/REIT - AUDINT/REIT - CONSUP/REIT (Documento Sei nº 1619472 - Processo 23243.008127/2022-33). Situação*: () Implementada () Implementada Parcialmente () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| Situação*: (X) Implementada () Implementada Parcialmente () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor () Não houve providência () Recomendação consolidada em outra recomendação similar Recomendação 04: Envidar esforços para incluir no plano de ação de gerenciamento de riscos, o mapeamento, bem como o levantamento dos riscos inerentes à concessão dos recursos de "Bolsas de Pesquisa" e "Taxas de Bancada". Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica. Providências Adotadas: Alteração da Unidade Responsável pela implementação da recomendação, conforme MEMORANDO № 7/2022/REIT - AUDINT/REIT - CONSUP/REIT (Documento Sei nº 1619472 - Processo 23243.008127/2022-33). Situação*: () Implementada () Implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |

Recomendação 05: Dar publicidade aos valores desembolsados relativos aos auxílios financeiros concedidos, com a devida proteção dos dados sigilosos.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Conforme definido em reunião, as informações constantes nesta recomendação serão disponibilizadas pela Pró-Reitoria de Pesquisa (Reunião realizada no dia 3 de setembro de 2021, às 09:30, via Google Meet; Link da videochamada: https://meet.google.com/ojg-eaeq-pst).

| Situação*: | : () Implementada |
|------------|--|
| | () Implementada Parcialmente |
| | () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| | () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| | () Não houve providência |
| | (X) Recomendação consolidada em outra recomendação similar |

Ano: 2021 Relatório N°: 01/2021 Unidade Responsável: Campus Porto Velho Zona Norte

Recomendação 04: Envidar esforços para incluir no plano de ação de gerenciamento de riscos, o mapeamento, bem como o levantamento dos riscos inerentes à concessão dos recursos de "Bolsas de Pesquisa" e "Taxas de Bancada".

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Alteração da Unidade Responsável pela implementação da recomendação, conforme MEMORANDO Nº 7/2022/REIT - AUDINT/REIT - CONSUP/REIT (Documento Sei nº 1619472 - Processo 23243.008127/2022-33).

Situação*: () Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- (X) Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 05: Dar publicidade aos valores desembolsados relativos aos auxílios financeiros concedidos, com a devida proteção dos dados sigilosos.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Conforme definido em reunião, as informações constantes nesta recomendação serão disponibilizadas pela Pró-Reitoria de Pesquisa (Reunião realizada no dia 3 de setembro de 2021, às 09:30, via Google Meet; Link da videochamada: https://meet.google.com/ojg-eaeq-pst).

Situação*: () Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- (X) Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Ano: 2021 Relatório N°: 01/2021 Unidade Responsável: Campus Vilhena

Recomendação 01: Instituir procedimentos (fluxos, responsáveis/atribuições e checklists) para que todas as etapas processuais - seleção/submissão, controle e avaliação - dos projetos executados sejam integralmente cumpridas.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme Instrução Normativa n.º 01/2021/PROPESP/Reitoria (Doc. SEI n.º 1189355) que estabelece os procedimentos relativos ao acompanhamento de projetos de pesquisa e inovação que estão em andamento no âmbito do Programa Institucional de Pesquisa (PIP) do IFRO.

| Situação*: | (X) | Implementada |
|------------|-----|--------------|
| | | |

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 02: Instituir e utilizar ferramentas (fluxos, responsáveis/atribuições e checklists) que auxiliem a fiscalização das prestações de contas relativas aos recursos investidos em projetos de pesquisa.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Recomendação implementada, conforme Instrução Normativa n.º 6/2021/REIT - PROPESP/REIT (Doc. SEI n.º 1412016) - Processo SEI 23243.013126/2021-20.

Situação*: (X) Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 03: Designar comissão permanente que seja responsável pelo acompanhamento e análise das prestações de contas dos recursos investidos em projetos de pesquisa.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Ação considerada implementada parcialmente. De acordo com o MEMORANDO № 10/2022/VLH - DEPESP/VLH a portaria que designava a comissão está fora de vigência, contudo no documento citado explana que "nova consulta já foi feita aos servidores e professores para composição de comissão. Tão logo quanto possível, será encaminhado pedido de nova portaria ao Gabinete do campus". Mediante ao exposto, aguardamos o encaminhamento da nova portaria como documento comprobatório da efetiva implementação da recomendação.

Situação*: () Implementada

- (X) Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 04: Envidar esforços para incluir no plano de ação de gerenciamento de riscos, o mapeamento, bem como o levantamento dos riscos inerentes à concessão dos recursos de "Bolsas de Pesquisa" e "Taxas de Bancada".

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Alteração da Unidade Responsável pela implementação da recomendação, conforme MEMORANDO Nº 7/2022/REIT - AUDINT/REIT - CONSUP/REIT (Documento Sei nº 1619472 - Processo 23243.008127/2022-33).

Situação*: () Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- (X) Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 05: Dar publicidade aos valores desembolsados relativos aos auxílios financeiros concedidos, com a devida proteção dos dados sigilosos.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Conforme definido em reunião, as informações constantes nesta recomendação serão disponibilizadas pela Pró-Reitoria de Pesquisa (Reunião realizada no dia 3 de setembro de 2021, às 09:30, via Google Meet; Link da videochamada: https://meet.google.com/ojg-eaeq-pst).

Situação*: () Implementada

- () Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- (X) Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Relatório nº 02/2021 - Transparência nos relacionamentos entre o IFRO e Fundações de Apoio.

Ano: 2020 Relatório N°: 02/2021 Unidade Responsável: PROEX

Recomendação 01: Adotar rotina de atualização tempestiva e uma busca constante de aprimoramento das informações em seus sites, disponibilizando, principalmente, as seguintes informações, conforme consta no item 5.4.5 da ata do Acórdão n º 1.178/2018-Plenário: "identificação do agente (nome, CPF, matrícula, tipo de vínculo), especificação por projeto (projeto, fundação de apoio, unidade acadêmica/administrativa, forma de seleção realizada, ato que autorizou a participação, carga horária semanal no projeto), detalhamento de pagamentos recebidos (mês de competência referente ao pagamento, valores pagos, natureza do pagamento)".

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: A unidade informou que a Fundação de Apoio já disponibiliza informações nestes moldes em seu Portal da Transparência, contudo encaminhamos documentos (SEI Nº 1608339) para solicitar que as demais informações solicitadas sejam disponibilizadas também no referido portal. Contudo, como apontado no relatório ainda existe informações ausentes, entre elas a Carga Horária dos agentes públicos, conforme print abaixo:

Equipe Data de Função Data de saida Pós-Graduação completa Erica Renata Vilela de Morais Consultor Educação Superior completa Iuri Malverdi da Silva Consultor Sim Educação Superior incompleta Pedro Henrique Boone de Estagiário Não Rony Claudio De Oliveira Freitas Doutorado completo Coordenador Sim

Figura 2: Consulta ao Sistema Conveniar - Facto

| Fonte: Portal da Transparência da Facto – Sistema Conveniar, em 04/07/2022. |
|--|
| Situação*: () Implementada |
| (X) Implementada Parcialmente |
| () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| () Não houve providência |
| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| Recomendação 02: Complementar a ferramenta que possibilita a gravação de relatórios, incluindo dados faltantes apontados |

Recomendação 02: Complementar a ferramenta que possibilita a gravação de relatórios, incluindo dados faltantes apontados na recomendação 01.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: A unidade informou que a Fundação de Apoio já possui ferramentas de geração de relatórios nestes moldes em seu Portal da Transparência, contudo encaminhamos documentos (SEI Nº 1608339) para solicitar que as demais informações solicitadas sejam também disponibilizadas nas ferramentas já existentes no referido portal. Contudo, como apontado no item acima deste relatório ainda existem informações ausentes.

| Situação*: () Implementada |
|--|
| (X) Implementada Parcialmente |
| () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente |
| () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor |
| () Não houve providência |
| () Recomendação consolidada em outra recomendação similar |
| |

Recomendação 03: Reforçar as ações de acompanhamento às atividades executadas, cargas horárias desenvolvidas e documentações entregues pelos bolsistas.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: A unidade responsável informou que os bolsistas dos projetos executados no IFRO, estão submetidos a processos pré estabelecidos de acompanhamento e prestação de contas. Os referidos bolsistas devem entre outras prestações de conta e acompanhamento, entregar a seus supervisores: Plano de trabalho, relatórios de atividades, produtos elaborados e demonstração das tarefas executadas, todos esses documentos são atestados por seus superiores imediatos e posteriormente encaminhados para as coordenações de áreas que acompanham as elaborações dos produtos. Somente após essas verificações é que o pagamento das bolsas são autorizadas. Ademais os órgãos de gestão de IFRO também acompanham os projetos através de seus coordenadores gerais que são acompanhados por membros das diretorias e Pró-Reitorias do IFRO, de modo que sempre sem reúnem com os coordenadores e solicitam informações para acompanhamentos. Outro instrumento de acompanhamento são os sites dos projetos que disponibilizam produtos elaborados e ações realizadas, de tal forma que os andamentos podem ser acompanhados por essas paginas na internet, e nos portais de transparência das Fundações de Apoio. Deste modo entendemos que há um sistema de controle capaz de propiciar controle eficiente das atividades que estão sendo realizadas, da mesma forma que permite transparência das entregas que estão sendo realizadas pelos membros. Embora as ações realizadas internamente serem de grande importância no que se refere ao fortalecimento dos controles, inconsistências documentais foram detectadas e apresentadas no relatório, conforme imagem abaixo:

| Quadro 1: Fragilidades detectadas no acompanhamento bolsista | |
|--|---|
| A) ***.737.371-** | A.1) Ausência de pagamento referente ao relatório entregue em 09/2020; |
| B) ***.983.012-** | B.1) Foram apresentados 5 relatórios mensais em 2021, contudo, o portal da transparência mostra o pagamento de apenas 1 mês em 08/11/2021; |
| C) ***.270.962-** | C.1) Foram apresentados 6 relatórios mensais em 2021, contudo, o portal da transparência mostra o pagamento de apenas 1 mês em 27/10/2021; |
| D) ***.340.251-** | D.1) Ausência de relatório final; |
| E) ***.387.522-** | E.1) Ausência de relatório trimestral; |
| F) ***.342.392-** | F.1) Ausência de relatório final. |

Fonte: Audint/IFRO

Mediante ao exposto, a equipe de auditoria não considerou a recomendação como "implementada", pois não foi verificada ações de reforço que assegurassem a implementação da recomendação.

Situação*: () Implementada

- (X) Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar

Recomendação 04: Aprimorar o planejamento interno da área responsável, possibilitando ampliar os prazos constantes entre a publicação de editais e o período para inscrição de candidatos.

Posicionamento da Unidade Auditada no último monitoramento - 2021: Não se aplica.

Providências Adotadas: Recomendação implementada parcialmente. Foi encaminhado como documento comprobatório da recomendação o MANUAL DE PROCEDIMENTOSPARA CONTRATAÇÕES EELABORAÇÃO DE EDITAIS, contudo observase que o item 7 (referente aos prazos) especifica que a publicação do edital deve ocorrer no dia do início do certame, no entanto conforme já expresso no relatório da auditoria "...há um prazo mínimo que precisa ser observado entre a data em que ocorre a publicação do edital e o dia em que se iniciam as etapas previstas no certame. É o que está disposto no Decreto 7.416/2010 (art. 3°, § 1°): 'Os editais dos processos de seleção deverão ser divulgados oficialmente, com antecedência mínima de oito dias de sua realização, incluindo informações sobre data, horário, local, critérios e procedimentos a serem utilizados'.

Situação*: () Implementada

- (X) Implementada Parcialmente
- () Não implementada: Ação inadequada ou insuficiente
- () Não implementada: Assunção de risco pelo gestor
- () Não houve providência
- () Recomendação consolidada em outra recomendação similar