

PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE

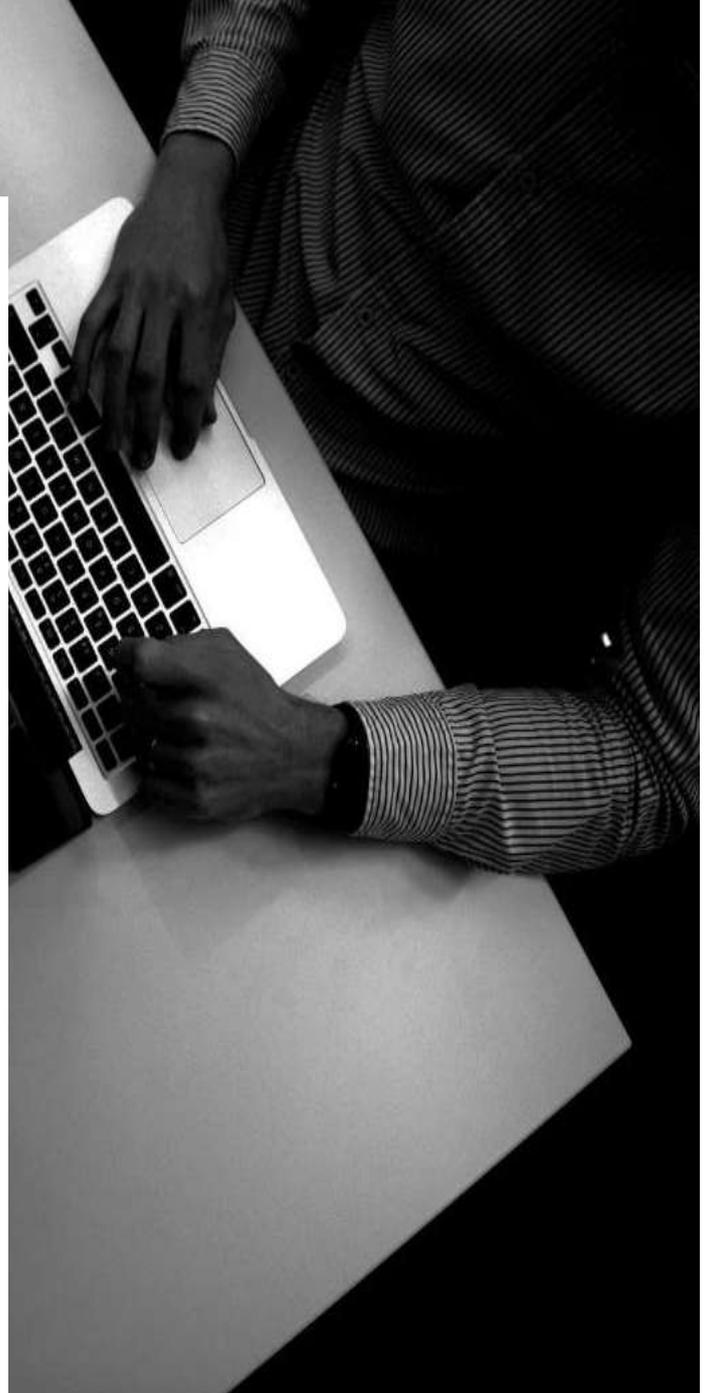
PGMQ

2021

SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO – Ciset/MD



MINISTÉRIO DA
DEFESA



**MANUAL DO PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE DA
SECRETARIA DE CONTROLE INTERNO DO MINISTÉRIO DA DEFESA**



MINISTÉRIO DA
DEFESA

MINISTRO DA DEFESA
Walter Souza Braga Netto

SECRETÁRIO DE CONTROLE INTERNO
Paulo Ricardo Grazziotin Gomes

ASSESSORIA TÉCNICA - ASTEC
Liautey Turene Dornelles Junior

COORDENAÇÃO DE SERVIÇO E APOIO - COSEA
Marlon Galvão Moreira

GERÊNCIA DE AUDITORIA - GEAUD
Arantes José da Silva

GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO TÉCNICO-OPERACIONAL - GEDOP
Cleber Takamiti Nishikawa

GERÊNCIA DE ORIENTAÇÃO INSTITUCIONAL - GEORI
Bruno Dantas Faria Affonso

Elaboração (versão 1.0 – fev/2021)
Júlia Mendes Nogueira Sarres – Assistente
Cleber Takamiti Nishikawa – Gerente

MINISTÉRIO DA DEFESA
Secretaria de Controle Interno
Esplanada dos Ministérios, bloco O, anexo I, 5º andar, sala 573
CEP: 70049-900 – Brasília – DF
e-mail: ciset@defesa.gov.br
<http://www.defesa.gov.br>

Sumário

1 INTRODUÇÃO	1
1.1 Apresentação.....	1
1.2 Visão Geral.....	1
1.3 Fundamentos Técnicos e Normativos	2
1.4 Objetivos	4
1.4.1 Objetivo Geral	4
1.4.2 Objetivos Específicos	4
2 ESTRUTURA	4
2.1 Modelo e Abrangência	4
2.2 Avaliações Internas.....	6
2.2.1 Monitoramento Contínuo	6
2.2.1.1 Disposições Gerais.....	6
2.2.1.2 Procedimento Operacional – Monitoramento Contínuo	7
a) <i>Checklist</i> de Supervisão dos Trabalhos	7
b) Questionário de Autoavaliação do Auditor	9
c) Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pelo Gestor	10
d) Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela Alta Administração.....	11
e) Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela SFC/CGU	11
f) Indicadores-Chave de Desempenho	12
2.2.2 Avaliação Periódica	13
2.2.2.1 Disposições Gerais.....	13
2.2.2.2 Procedimento Operacional – Avaliação Periódica	15
2.3 Avaliações Externas	17
2.4 Escala de Avaliação.....	18
2.5 Responsabilidades	19
2.6 Partes Interessadas	20
2.7 Reporte.....	21
2.8 Revisões.....	21
2.9 Uso de “Em conformidade com os normativos internos e as normas que regulamentam a prática profissional”	21
2.10 Divulgação de Não Conformidade.....	22
3 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	22
ANEXO 1 – Fluxograma Geral do PGMQ	23
ANEXO 2 – Fluxograma do Monitoramento Contínuo	25

ANEXO 3 – Fluxograma da Avaliação Periódica.....	27
ANEXO 4 – Fluxograma do Monitoramento das Recomendações	29
ANEXO 5	31
Checklist de Supervisão Avaliação de Conformidade	32
Checklist de Supervisão Apuração de Erro	37
Checklist de Supervisão Apuração de Fraude.....	43
ANEXO 6	50
Fluxogramas Relativos à Avaliação de Conformidade:.....	50
<i>Checklist</i> de Supervisão dos Trabalhos	50
Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pelo Gestor	50
Questionário de Autoavaliação do Auditor	50
Fluxogramas Relativos à Consultoria:.....	50
<i>Checklist</i> de Supervisão dos Trabalhos	50
Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pelo Gestor	50
Questionário de Autoavaliação do Auditor	50
Fluxogramas Relativos à Apuração:.....	50
<i>Checklist</i> de Supervisão dos Trabalhos	50
Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pelo Gestor	50
Questionário de Autoavaliação do Auditor	50
ANEXO 7 – Questionário de Autoavaliação do Auditor.....	54
ANEXO 8 – Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pelo Gestor.....	60
ANEXO 9 – Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela Alta Administração.....	65
ANEXO 10 – Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela SFC/CGU	68
ANEXO 11 – Fluxogramas:	73
Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela Alta Administração	73
Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela SFC/CGU.....	73
Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ.....	73
ANEXO 12 – Indicadores-Chave de Desempenho	76
ANEXO 13 – Fluxograma dos Indicadores-Chave de Desempenho	81
ANEXO 14 – <i>Checklists</i> de Avaliação Periódica:.....	83
KPA 2.1 – Auditoria de Conformidade	84
KPA 2.2 – Pessoas Qualificadas Identificadas e Recrutadas	90
KPA 2.3 – Desenvolvimento Profissional Individual	94
KPA 2.4 – Plano de Auditoria Baseado nas Prioridades da Gestão e das Partes Interessadas.....	98
KPA 2.5 – Estrutura de Práticas Profissionais e de Processos	103

KPA 2.6 – Plano de Negócio de Auditoria Interna	108
KPA 2.7 – Orçamento Operacional de Auditoria Interna.....	112
KPA 2.8 – Gerenciamento Dentro da Atividade de Auditoria Interna.....	116
KPA 2.9 – Fluxo de Reporte de Auditoria Estabelecido	120
KPA 2.10 – Acesso Pleno às Informações, aos Ativos e às Pessoas da Organização	124

“A qualidade nunca se obtém por acaso, ela é sempre resultado do esforço inteligente.”

John Ruskin

1 INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação

O contexto atual e a constante publicação de normativos que disciplinam e orientam as atividades das Unidades de Auditoria Interna Governamentais – UAIG tem exigido que essas estejam cada vez mais estruturadas e preparadas para o cumprimento de suas responsabilidades.

Dessa forma, torna-se cada vez mais necessário que as Auditorias Internas desenvolvam suas funções com qualidade e operem mediante uma avaliação contínua de melhoria de seus processos e de seus resultados. A qualidade na Auditoria Interna é orientada tanto por uma obrigação de atender as expectativas do cliente, assim como de atender as responsabilidades em conformidade com os padrões e as normas vigentes relativos à conduta e à prática profissional de auditoria interna. Sendo assim, uma avaliação da qualidade e melhoria da Auditoria Interna, por meio de um programa estruturado e desenvolvido, é de fundamental importância para aumentar a credibilidade e a objetividade da Auditoria Interna e, conseqüentemente, permitir que os trabalhos desenvolvidos apresentem maior asseguuração e confiabilidade aos Gestores.

Por outro lado, se a atividade de auditoria interna não demonstrar melhoria contínua, poderá não acompanhar as inovações em tecnologia, metodologia e técnicas de auditoria. Em uma atividade de auditoria interna que não abrange a avaliação da qualidade e a melhoria contínua, as fraquezas relacionadas a pessoal, processos e metodologia podem seguir não identificadas e não resolvidas, criando ineficiências ou falhas em prestar serviços de Avaliação, Consultoria e Apuração confiáveis.

Assim, o presente documento visa disciplinar o funcionamento do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ) da Secretaria de Controle Interno do Ministério da Defesa – Ciset/MD, Unidade de Auditoria Interna Governamental (UAIG).

1.2 Visão Geral

O Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade leva em consideração aspectos específicos da Secretaria de Controle Interno do Ministério da Defesa, como seu tamanho, sua estrutura, suas obrigações legais, as características de seu quadro de pessoal e suas necessidades, tendo como objetivo precípua estabelecer e padronizar procedimentos com a finalidade de avaliar a qualidade, produzir informações gerenciais e promover ações que busquem a melhoria contínua dos processos de trabalho e dos produtos originados das atividades de auditoria desenvolvidas pela equipe da Ciset/MD, observando sempre as orientações normativas referentes ao tema.

As avaliações e os demais procedimentos de asseguuração e melhoria da qualidade propostos pelo PGMQ da Ciset/MD compreendem todas as etapas das ações de auditoria (Apuração, Avaliação e Consultoria) – planejamento, execução, relatoria e monitoramento – bem como permite avaliar os aspectos relacionados à conformidade com a Definição de Auditoria Interna, Código de Ética e com os padrões e as normas aplicáveis.

Os resultados decorrentes da implementação e do monitoramento do PGMQ deverão auxiliar na identificação das necessidades de capacitação e de oportunidades para aprimoramento dos processos de auditoria e dos demais trabalhos conduzidos pela Ciset/MD e deverão ser reportados anualmente ao Ministro de Estado da Defesa e à Secretaria Federal de Controle Interno da Controladoria-Geral da União – SFC/CGU.

Ainda, o Programa deverá ser revisto e atualizado no mínimo a cada 2 anos, visando assegurar que continue agregando valor às atividades da Ciset/MD e do Ministério da Defesa.

Cabe destacar, por fim, que a Ciset/MD é parte integrante do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, sendo que a atividade de apurar atos ou fatos ilegais ou irregulares praticados por agentes públicos ou privados na utilização de recursos públicos federais cabe – nos limites e potencialidades legais desta Auditoria Interna Governamental, respeitada a esfera própria de outros órgãos de defesa do Estado – à Ciset/MD, por força da Lei nº 10.180, de 6 de fevereiro de 2001. Desse modo, apesar de não ser uma atividade típica para muitas Unidades de Auditoria Interna, no caso da Ciset/MD, o processo de Apuração também está abrangido pelo Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade.

1.3 Fundamentos Técnicos e Normativos

Conforme previsto em seu Plano de Negócio e indicado na Portaria CGU nº 777, de 18 de fevereiro de 2019, a Ciset/MD adota como referência técnica a Estrutura (Framework) Internacional de Práticas Profissionais (IPPF), do The Institute of Internal Auditors – IIA Global, além de todo o arcabouço normativo da SFC/CGU, para balizar a sua atuação. Assim, para a estruturação do PGMQ da Ciset/MD, utilizou-se como base as seguintes orientações:

1 - Normas internacionais, contempladas na estrutura IPPF, e demais guias e orientações do IIA:

- ❖ Princípios Fundamentais para a Prática Profissional de Auditoria Interna;
- ❖ Definição de Auditoria Interna;
- ❖ Código de Ética;
- ❖ Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna (Normas):
 - 1000 – Propósito, Autoridade e Responsabilidade;
 - 1010 – Reconhecendo as Orientações Mandatórias no Estatuto de Auditoria Interna;
 - 1100 – Independência e Objetividade;
 - 1110 – Independência Organizacional;
 - 1111 – Interação Direta com o Conselho;
 - 1112 – Papéis do Chefe Executivo de Auditoria Além da Auditoria Interna;
 - 1120 – Objetividade Individual;
 - 1130 – Prejuízo à Independência ou à Objetividade;
 - 1200 – Proficiência e Zelo Profissional Devido;
 - 1210 – Proficiência;
 - 1220 – Zelo Profissional Devido;
 - 1230 – Desenvolvimento Profissional Contínuo;
 - 1300 – Programa de Avaliação e Melhoria da Qualidade;
 - 1310 – Requisitos do Programa de Avaliação e Melhoria da Qualidade;
 - 1311 – Avaliações Internas;
 - 1312 – Avaliações Externas;
 - 1320 – Divulgações do Programa de Avaliação e Melhoria da Qualidade;
 - 1321 – Uso de “Em Conformidade com as Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna”;
 - 1322 – Divulgação de Não Conformidade;
 - 2000 – Gerenciamento da Atividade de Auditoria Interna;
 - 2010 – Planejamento;
 - 2020 – Comunicação e Aprovação;

- 2030 – Gerenciamento de Recursos;
- 2040 – Políticas e Procedimentos;
- 2050 – Coordenação e Confiança;
- 2060 – Reportando à Alta Administração e ao Conselho;
- 2070 – Prestadores Externos de Serviços e a Responsabilidade da Organização pela Auditoria Interna;
- 2100 – Natureza do Trabalho;
- 2110 – Governança;
- 2120 – Gerenciamento de Riscos;
- 2130 – Controle;
- 2200 – Planejamento do Trabalho de Auditoria;
- 2201 – Considerações de Planejamento;
- 2210 – Objetivos do Trabalho de Auditoria;
- 2220 – Escopo do Trabalho de Auditoria;
- 2230 – Alocação de Recursos ao Trabalho de Auditoria;
- 2240 – Programa de Trabalho de Auditoria;
- 2300 – Realizando o Trabalho de Auditoria;
- 2310 – Identificando Informações;
- 2320 – Análise e Avaliação;
- 2330 – Documentando Informações;
- 2340 – Supervisão do Trabalho de Auditoria;
- 2400 – Comunicando os Resultados;
- 2410 – Critérios para as Comunicações;
- 2420 – Qualidade das Comunicações;
- 2421 – Erros e Omissões;
- 2430 – Uso de “Conduzido em Conformidade com as Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna”;
- 2431 – Divulgação de Não Conformidade do Trabalho de Auditoria;
- 2440 – Disseminação dos Resultados;
- 2450 – Opiniões Gerais;
- 2500 – Monitorando o Progresso;
- 2600 – Comunicando a Aceitação de Riscos;
- ❖ Modelo de Capacidade de Auditoria Interna (IA-CM) para o Setor Público;
- ❖ Guia Prático do IIA: Programa de Avaliação da Qualidade e Melhoria;
- ❖ Guia Prático do IIA: Mensurando a eficácia e a eficiência da Auditoria Interna.

2 – Normas e orientações da SFC/CGU:

- ❖ Instrução Normativa SFC/CGU nº 3, de 9 de junho de 2017;
- ❖ Instrução Normativa SFC/CGU nº 8, de 6 de dezembro de 2017;
- ❖ Instrução Normativa SFC/CGU nº 9, de 9 de outubro de 2018;
- ❖ Portaria CGU nº 777, de 18 de fevereiro de 2019.

3 – Políticas, manuais e demais normativos internos adotados pela Ciset/MD.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo Geral

Estabelecer um conjunto de atividades permanentes que permitam avaliar a qualidade e promover a melhoria contínua dos trabalhos, tanto em nível individual quanto da Ciset/MD, abrangendo todas as fases da atividade de auditoria interna governamental, quais sejam: os processos de planejamento, de execução dos trabalhos, de comunicação dos resultados e de monitoramento, além dos aspectos relacionados à conformidade dos processos de trabalho com os padrões e as normas vigentes, às boas práticas nacionais e internacionais aplicáveis e à postura profissional dos auditores internos.

1.4.2 Objetivos Específicos

- ❖ Realizar avaliações regulares dos trabalhos da auditoria interna;
- ❖ Realizar um Monitoramento Contínuo dos trabalhos da auditoria interna;
- ❖ Auxiliar no processo de supervisão dos trabalhos de auditoria interna;
- ❖ Avaliar o desempenho da Ciset/MD por meio de Indicadores-Chave de Desempenho;
- ❖ Identificar oportunidades de melhoria e aprimoramento dos processos de auditoria;
- ❖ Identificar necessidades de capacitação dos auditores internos;
- ❖ Analisar a conduta ética e o zelo profissional dos auditores internos;
- ❖ Avaliar a percepção dos stakeholders sobre o trabalho da Ciset/MD;
- ❖ Permitir que a Ciset/MD, a Gestão do Ministério da Defesa e a SFC/CGU tenham uma visão consolidada das atividades e do papel da Secretaria de Controle Interno do Ministério da Defesa.

2 ESTRUTURA

2.1 Modelo e Abrangência

O PGMQ da Ciset/MD se apresenta como uma ferramenta de avaliação contínua e periódica de todo o espectro do trabalho desempenhado pela atividade de auditoria interna e está estruturado de forma a estabelecer e manter processos para, continuamente, monitorar, avaliar e melhorar a eficácia da atividade de auditoria. Esses processos incluem Monitoramento Contínuo do desempenho da atividade de auditoria interna, bem como Avaliação Periódica e Avaliação Externa. O Anexo 1 apresenta, de forma geral, o funcionamento do PGMQ no âmbito desta Ciset/MD.

O Programa é composto por: processos padronizados; supervisão contínua do trabalho de Avaliação, Consultoria e Apuração; e validações periódicas de conformidade com os padrões e as normas vigentes, bem como com a Definição de Auditoria Interna e o Código de Ética.

Para atingir aspectos amplos da atividade de auditoria interna, o PGMQ deve avaliar:

- a. se o planejamento, a conduta em trabalhos de campo e a comunicação dos resultados estão em conformidade com a Definição de Auditoria Interna, com o Código de Ética e com os padrões e as normas;
- b. se há pesquisas com os clientes/*stakeholders* e autoavaliações dos auditores após o trabalho;
- c. se existem políticas, manuais e procedimentos padronizados, que cubram tanto questões técnicas como administrativas, para guiar a equipe de auditoria quanto à conformidade,

-
- de modo consistente com a Definição de Auditoria Interna, Código de Ética e os padrões e as normas;
- d. se o trabalho de auditoria está em conformidade com as políticas e procedimentos e se atinge os propósitos e as responsabilidades gerais descritas nos padrões e normas;
 - e. se os recursos da atividade de auditoria interna são eficientemente e eficazmente utilizados;
 - f. se o trabalho de auditoria interna está de acordo com a Definição de Auditoria Interna, se atende as expectativas das partes interessadas, se agrega valor e se contribui para melhorar as operações da organização.

Como já exposto, o PGMQ deve ser implementado por meio de avaliações de qualidade, assim consideradas:

I - Avaliações Internas:

- a. Monitoramento Contínuo;
- b. Avaliações Periódicas;

II – Avaliações Externas.

As Avaliações Internas consistem do Monitoramento Contínuo e da Avaliação Periódica que verificam a qualidade e a supervisão do trabalho de auditoria realizado, a conformidade da atividade de auditoria aos elementos obrigatórios da estrutura IPPF e das normas nacionais, a adequação das políticas e procedimentos de auditoria interna, o valor que a atividade de auditoria interna agrega para a organização e a definição e acompanhamento de Indicadores-Chave de Desempenho. Os Anexos 2 e 3 apresentam, de forma geral, o funcionamento, no âmbito desta Ciset/MD, do Monitoramento Contínuo e da Avaliação Periódica, respectivamente.

Relativamente às Avaliações Externas, essas devem ser realizadas pelo menos uma vez a cada 4 anos. O objetivo da Avaliação Externa é validar a conformidade da atividade de auditoria interna aos padrões e às normas nacionais e internacionais e a observância dos auditores internos ao Código de Ética.

A base para as Avaliações Internas e Externas do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Ciset/MD é o Modelo de Capacidade para o Setor Público – IA-CM, do IIA, conforme Portaria CGU nº 777, de 18 de fevereiro de 2019.

O IA-CM é um framework que identifica os fundamentos necessários para uma Auditoria Interna eficaz no setor público e que ilustra os níveis e estágios pelos quais uma atividade de auditoria interna pode evoluir na medida em que define, implementa, mede, controla e aprimora seus processos e práticas.

Os resultados das avaliações realizadas no bojo do PGMQ devem ser periodicamente consolidados com a finalidade de fornecer informações gerenciais e de identificar necessidades de capacitação e oportunidades para aprimoramento da atividade de auditoria interna governamental, as quais devem ser registradas em um Plano de Ação. O funcionamento geral do monitoramento desses resultados no âmbito desta Ciset/MD é apresentado no Anexo 4.

Por fim, registre-se que as atividades relativas às avaliações e ao acompanhamento do PGMQ, monitoramento dos resultados e outras inerentes ao Programa deverão ser previstas nos Planejamentos Anuais de Auditoria Interna da Ciset/MD e reportadas nos Relatórios Anuais de Atividades de Auditoria Interna.

2.2 Avaliações Internas

As Avaliações Internas devem ocorrer de forma sistemática, abrangente e permanente, e avaliam a qualidade, a adequação e a suficiência:

- a. do planejamento;
- b. das evidências e dos papéis de trabalho produzidos;
- c. das conclusões alcançadas;
- d. da comunicação dos resultados;
- e. da supervisão;
- f. do monitoramento das recomendações emitidas.

As Avaliações Internas da qualidade dos trabalhos de auditoria interna da Ciset/MD devem ser realizadas por meio dos seguintes componentes:

- a. Monitoramento Contínuo;
- b. Avaliação Periódica.

2.2.1 Monitoramento Contínuo

2.2.1.1 Disposições Gerais

O Monitoramento Contínuo deve ser parte integrante da rotina diária de supervisão, revisão e exame dos trabalhos de auditoria interna e tem por objetivo acompanhar de forma regular o seu desenvolvimento visando assegurar sua conformidade com os padrões e as normas profissionais e de conduta aplicáveis e a eficiência de seus processos.

Esse Monitoramento se constitui de um conjunto de atividades de caráter permanente, operacionalizadas por meio de processos e práticas profissionais padronizadas, questionários e *checklists*, além do monitoramento de Indicadores-Chave de Desempenho.

O Monitoramento Contínuo na Ciset/MD contempla:

- a. *checklists* de supervisão dos trabalhos de auditoria (Avaliação, Consultoria e Apuração);
- b. questionário de autoavaliação realizada pelos auditores, após a conclusão dos trabalhos (Avaliação, Consultoria e Apuração);
- c. questionário de avaliação da Unidade de Auditoria pelo Gestor (*feedback*), de forma pontual, considerando os trabalhos individuais de auditoria realizados (Avaliação, Consultoria e Apuração);
- d. questionário de avaliação da Unidade de Auditoria pela Alta Administração, de forma ampla, para aferir a sua percepção sobre a agregação de valor da atividade de auditoria interna;
- e. questionário de avaliação da Unidade de Auditoria pela SFC/CGU, de forma ampla, como parte interessada, visando aferir a sua percepção sobre a atuação e agregação de valor da atividade de auditoria interna;
- f. estabelecimento e acompanhamento de Indicadores-Chave de Desempenho.

A seguir são apresentados os procedimentos operacionais a serem observados para cada um dos elementos acima mencionados, os quais compõem o Monitoramento Contínuo.

2.2.1.2 Procedimento Operacional

Para cada período de vigência do Plano Anual de Auditoria Interna – PAINT, a Unidade responsável pela coordenação do PGMQ deverá autuar processo específico no Sistema SEI com o objetivo de acompanhar o desenvolvimento das atividades relativas ao Monitoramento Contínuo, sendo que nesse processo SEI serão juntados todos os documentos e informações a fim de evidenciar que a Ciset/MD adotou as ações previstas no presente Manual afetas ao Monitoramento Contínuo.

Visando atingir esses objetivos, nesse processo SEI deverão ser incluídos os *Checklists* de Supervisão dos Trabalhos, os questionários de Autoavaliação do Auditor e de Avaliação da Unidade de Auditoria pelo Gestor, Alta Administração e SFC/CGU, bem como devem ser feitos os registros relativos ao acompanhamento dos Indicadores-Chave de Desempenho; ademais, todas as comunicações, manifestações e análises relativas ao Monitoramento Contínuo deverão constar desse processo específico.

Findo o período de vigência do PAINT, a Ciset/MD, com base nas informações e nos documentos constantes do processo SEI, deverá fazer uma "Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ", abordando os resultados do Monitoramento Contínuo, bem como indicando eventuais recomendações de melhoria, que servirão de subsídios para a elaboração do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna – RAINT relativo ao respectivo período, o qual conterà item específico sobre o PGMQ.

a) *Checklist* de Supervisão dos Trabalhos

O Supervisor do trabalho de auditoria (Avaliação, Consultoria e Apuração), designado na Ordem de Serviço (ou Plano de Trabalho), é o responsável por orientar e supervisionar a equipe de auditores em todas as etapas do trabalho, avaliando se as atividades e os procedimentos necessários para sua realização seguiram os padrões e as normas pertinentes. Para tal, deverá utilizar como apoio o documento "*Checklist* de Supervisão dos Trabalhos", o qual deverá ser preenchido, assinado e entregue acompanhado das respectivas evidências, nos casos em que forem obrigatórias (conforme sinalizado no próprio *Checklist*).

Alguns pontos importantes que devem ser observados no processo de Supervisão dos trabalhos são apresentados abaixo:

- a. acompanhamento contínuo do progresso ao longo das etapas para avaliar a qualidade da auditoria executada visando garantir que o trabalho realizado seja apropriado e de acordo com os padrões profissionais;
- b. revisão dos papéis de trabalho avaliando sua organização, indexação e se refletem o trabalho executado;
- c. se as observações e os resultados estão fundamentados permitindo conclusões apropriadas;
- d. avaliação quanto ao preparo, ao conhecimento do objeto auditado e a atuação com o devido zelo profissional por parte da equipe de auditores;
- e. avaliação da conformidade do Relatório Final com os normativos aplicáveis.

O quadro a seguir apresenta o procedimento operacional que deverá ser observado no âmbito da Ciset/MD para fins de preenchimento do *Checklist* de Supervisão dos Trabalhos de Avaliação, Consultoria e Apuração; cabe registrar, no entanto, que na presente versão deste Manual estão sendo apresentados os modelos de *Checklists* de Supervisão dos Trabalhos afetas à Avaliação de Conformidade, à Apuração de Erro e à Apuração de Fraude (Anexo 5), restando a inclusão do *Checklist* relativo ao processo de trabalho Consultoria, que deverá ser feita oportunamente; por fim, cabe informar que no Anexo 6 são apresentados os fluxogramas relativos ao presente procedimento operacional.

Modelo do documento: Anexo 5
Fluxograma detalhado do procedimento: Anexo 6

Tipo de Trabalho	Objetivo	Responsável	Periodicidade	Procedimento de aplicação
Avaliação	<p>Aferir a conformidade de um trabalho específico com os padrões e as normas, a atuação da equipe e os resultados.</p> <p>ASPECTOS AFERIDOS: a) planejamento e supervisão dos trabalhos; b) revisão dos documentos expedidos, dos papéis de trabalho e dos relatórios; c) identificação de pontos fracos ou áreas com deficiência, bem como os planos de ação para tratar essas questões; d) aderência aos manuais e procedimentos.</p>	Supervisor GEAUD	a cada trabalho de Avaliação	<p>Supervisor do trabalho: após a emissão da OS (no curso do trabalho) <i>Prazo de entrega à GEDOP: 20 dias corridos após a entrega do relatório final do trabalho</i></p> <p>GEDOP: analisa, verifica necessidade de providências imediatas e adota medidas (se necessário)</p> <p>GEDOP: consolida os resultados na "Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ" que será incluída no RAIN'T (<i>prazo: 30/06</i>)</p>
Consultoria	<p>Aferir a conformidade de um trabalho específico com os padrões e as normas, a atuação da equipe e os resultados.</p> <p>ASPECTOS AFERIDOS: a) planejamento e supervisão dos trabalhos; b) revisão dos documentos expedidos, dos papéis de trabalho e dos relatórios; c) identificação de pontos fracos ou áreas com deficiência, bem como os planos de ação para tratar essas questões; d) aderência aos manuais e procedimentos.</p>	Supervisor GEORI	a cada trabalho de Consultoria	<p>Supervisor do trabalho: Após a emissão da OS (no curso do trabalho) <i>Prazo de entrega à GEDOP: 20 dias corridos após a entrega do relatório final do trabalho</i></p> <p>GEDOP: analisa, verifica necessidade de providências imediatas e adota medidas (se necessário)</p> <p>GEDOP: consolida os resultados na "Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ" que será incluída no RAIN'T (<i>prazo: 30/06</i>)</p>
Apuração	<p>Aferir a conformidade de um trabalho específico com os padrões e as normas, a atuação da equipe e os resultados.</p> <p>ASPECTOS AFERIDOS: a) planejamento e supervisão dos trabalhos; b) revisão dos documentos expedidos, dos papéis de trabalho e dos relatórios; c) identificação de pontos fracos ou áreas com deficiência, bem como os planos de ação para tratar essas questões; d) aderência aos manuais e procedimentos.</p>	Supervisor ASTEC	a cada trabalho de Apuração	<p>Supervisor do trabalho: Após a emissão da OS (no curso do trabalho) <i>Prazo de entrega: 20 dias corridos após a entrega do relatório final do trabalho</i></p> <p>GEDOP: analisa, verifica necessidade de providências imediatas e adota medidas (se necessário)</p> <p>GEDOP: consolida os resultados na "Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ" que será incluída no RAIN'T (<i>prazo: 30/06</i>)</p>

Registre-se, por fim, que o "Responsável" indicado no quadro acima será designado na Ordem de Serviço (ou Plano de Trabalho) específica, conforme indicado no início do presente tópico, sendo que esse papel de Supervisão poderá ser atribuído a qualquer colaborador em exercício na Ciset/MD, ou seja, não necessariamente da Unidade indicada neste Manual.

b) Questionário de Autoavaliação do Auditor

A aplicação do “Questionário de Autoavaliação do Auditor” dar-se-á após a conclusão de cada trabalho de Avaliação, Consultoria e Apuração, com todos os membros participantes do trabalho, de forma individual.

O quadro a seguir apresenta o procedimento operacional que deverá ser observado no âmbito da Ciset/MD para fins de preenchimento do Questionário de Autoavaliação do Auditor; cabe registrar, também, que consta do Anexo 7 o modelo de Questionário a ser utilizado e que no Anexo 6 são apresentados os fluxogramas relativos ao presente procedimento operacional.

*Modelo do documento: Anexo 7
Fluxograma detalhado do procedimento: Anexo 6*

Tipo de Trabalho	Objetivo da Ferramenta	Destinatário	Periodicidade	Procedimento de aplicação
Avaliação	<p>Obter a opinião dos membros da Equipe de Auditoria quanto a um trabalho específico, a fim de promover a melhoria contínua dos trabalhos, bem como propiciar a implementação das ações gerenciais necessárias.</p> <p>ASPECTOS AFERIDOS: a) desempenho, conduta ética e postura profissional do próprio auditor; b) planejamento, execução do trabalho, processo de supervisão, alocação de recursos (humanos, materiais, tecnológicos e de tempo) e alcance do objetivo da auditoria.</p>	Auditor GEAUD	a cada trabalho de Avaliação	<p>GEAUD: informa à GEDOP sobre a conclusão do trabalho no momento da entrega do Relatório Final</p> <p>GEDOP e Secretário Ciset/MD: encaminham questionário aos Auditores da equipe</p> <p>Auditor: retorna resposta à GEDOP <i>prazo para retorno: 15 dias corridos</i></p> <p>GEDOP: analisa, verifica necessidade de providências imediatas e adota medidas (se necessário)</p> <p>GEDOP: consolida os resultados na "Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ" que será incluída no Raint (<i>prazo: 30/06</i>)</p>
Consultoria	<p>Obter a opinião dos membros da Equipe de Auditoria quanto a um trabalho específico, a fim de promover a melhoria contínua dos trabalhos, bem como propiciar a implementação das ações gerenciais necessárias.</p> <p>ASPECTOS AFERIDOS: a) desempenho, conduta ética e postura profissional do próprio auditor; b) planejamento, execução do trabalho, processo de supervisão, alocação de recursos (humanos, materiais, tecnológicos e de tempo) e alcance do objetivo da auditoria.</p>	Auditor GEORI	a cada trabalho de Consultoria	<p>GEORI: informa à GEDOP sobre a conclusão do trabalho no momento da entrega do Relatório Final</p> <p>GEDOP e Secretário Ciset/MD: encaminham questionário aos Auditores da equipe</p> <p>Auditor: retorna resposta à GEDOP <i>prazo para retorno: 15 dias corridos</i></p> <p>GEDOP: analisa, verifica necessidade de providências imediatas e adota medidas (se necessário)</p> <p>GEDOP: consolida os resultados na "Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ" que será incluída no Raint (<i>prazo: 30/06</i>)</p>
Apuração	<p>Obter a opinião dos membros da Equipe de Auditoria quanto a um trabalho específico, a fim de promover a melhoria contínua dos trabalhos, bem como propiciar a implementação das ações gerenciais necessárias.</p> <p>ASPECTOS AFERIDOS: a) desempenho, conduta ética e postura profissional do próprio auditor; b) planejamento, execução do trabalho, processo de supervisão, alocação de recursos (humanos, materiais, tecnológicos e de tempo) e alcance do objetivo da auditoria.</p>	Auditor ASTEC	a cada trabalho de Apuração	<p>ASTEC: informa à GEDOP sobre a conclusão do trabalho no momento da entrega do Relatório Final</p> <p>GEDOP e Secretário Ciset/MD: encaminham questionário aos Auditores da equipe</p> <p>Auditor: retorna resposta à GEDOP <i>prazo de resposta: 15 dias corridos</i></p> <p>GEDOP: analisa, verifica necessidade de providências imediatas e adota medidas (se necessário)</p> <p>GEDOP: consolida os resultados na "Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ" que será incluída no Raint (<i>prazo: 30/06</i>)</p>

c) Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pelo Gestor

A aplicação do “Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pelo Gestor” também ocorrerá nos trabalhos de Avaliação, Consultoria e Apuração. Nesse último caso, no entanto, deve ser avaliado pelo Supervisor do trabalho se há impedimento do Gestor para realizar tal avaliação (vide critérios abaixo):

- critérios: segredo de justiça; possível convivência ou participação do Gestor; conflitos de interesse e outros que possam impactar na imparcialidade da análise ou no andamento das investigações.

O envio do questionário ao Gestor dar-se-á após a conclusão de cada trabalho e deverá ser preenchido pelo Gestor máximo responsável pela Unidade objeto da auditoria.

O quadro a seguir apresenta o procedimento operacional que deverá ser observado no âmbito da Ciset/MD para fins de preenchimento do Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pelo Gestor; cabe registrar, também, que consta do Anexo 8 o modelo de Questionário a ser utilizado e que no Anexo 6 são apresentados os fluxogramas relativos ao presente procedimento operacional.

*Modelo do documento: Anexo 8
Fluxograma detalhado do procedimento: Anexo 6*

Tipo de Trabalho	Objetivo	Destinatário	Periodicidade	Procedimento de aplicação
Avaliação	Para aferir com os Gestores da Unidade Auditada do trabalho a percepção sobre a atuação da equipe, a condução e os resultados do trabalho. ASPECTOS AFERIDOS: a) relevância e valor agregado pela atividade; b) qualidade do processo de auditoria, do relatório (ou outra forma de comunicação) produzido e da conduta profissional dos auditores.	Gestor responsável pela Unidade objeto da Avaliação	a cada trabalho de Avaliação	GEAUD: informa à GEDOP sobre a conclusão do trabalho no momento da entrega do Relatório Final GEDOP e Secretário Ciset/MD: encaminham questionário ao Gestor Gestor: retorna resposta à Ciset/MD <i>prazo para retorno: 15 dias corridos</i> GEDOP: analisa, verifica necessidade de providências imediatas e adota medidas (se necessário) GEDOP: consolida os resultados na "Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ" que será incluída no Raint (<i>prazo: 30/06</i>)
Consultoria	Para aferir com os Gestores da Unidade Auditada do trabalho a percepção sobre a atuação da equipe, a condução e os resultados do trabalho. ASPECTOS AFERIDOS: a) relevância e valor agregado pela atividade; b) qualidade do processo de auditoria, do relatório (ou outra forma de comunicação) produzido e da conduta profissional dos auditores.	Gestor responsável pela Unidade objeto da Consultoria	a cada trabalho de Consultoria	GEORI: informa à GEDOP sobre a conclusão do trabalho no momento da entrega do Relatório Final GEDOP e Secretário Ciset/MD: encaminham questionário ao Gestor Gestor: retorna resposta à Ciset/MD <i>prazo para retorno: 15 dias corridos</i> GEDOP: analisa, verifica necessidade de providências imediatas e adota medidas (se necessário) GEDOP: consolida os resultados na "Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ" que será incluída no Raint (<i>prazo: 30/06</i>)

Tipo de Trabalho	Objetivo	Destinatário	Periodicidade	Procedimento de aplicação
Apuração	<p>Para aferir com os Gestores da Unidade Auditada do trabalho a percepção sobre a atuação da equipe, a condução e os resultados do trabalho.</p> <p>ASPECTOS AFERIDOS: a) relevância e valor agregado pela atividade; b) qualidade do processo de auditoria, do relatório (ou outra forma de comunicação) produzido e da conduta profissional dos auditores.</p>	Gestor responsável pela Unidade objeto da Apuração	a cada trabalho de Apuração	<p>ASTEC: após a conclusão do trabalho, avalia se cabe aplicação do questionário (ver os critérios)</p> <p>ASTEC: informa a GEDOP sobre a conclusão do trabalho e manifesta-se sobre a pertinência da aplicação do questionário</p> <p>GEDOP e Secretário Ciset/MD: encaminham questionário ao Gestor, se for o caso</p> <p>Gestor: retorna resposta à Ciset/MD <i>prazo de resposta: 15 dias corridos</i></p> <p>GEDOP: analisa, verifica necessidade de providências imediatas e adota medidas (se necessário)</p> <p>GEDOP: consolida os resultados na "Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ" que será incluída no Raint (<i>prazo: 30/06</i>)</p>

d) Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela Alta Administração

Em um nível mais amplo da atividade de auditoria interna, o PGMQ deverá avaliar a atuação da UAIG e os resultados de seus trabalhos como um todo. Dessa forma, no mês de MARÇO (após o encerramento do período de vigência do PAINT), a Ciset/MD deverá encaminhar o "Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela Alta Administração" às autoridades do Ministério da Defesa, visando verificar se a Ciset/MD atende as expectativas das partes interessadas, se agrega valor e se contribui para melhorar as operações da organização.

O quadro a seguir apresenta o procedimento operacional que deverá ser observado no âmbito da Ciset/MD para fins de preenchimento do Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela Alta Administração; cabe registrar, também, que consta do Anexo 9 o modelo de Questionário a ser utilizado e que no Anexo 11 é apresentado o fluxograma relativo ao presente procedimento operacional.

Modelo do documento: Anexo 9
Fluxograma detalhado do procedimento: Anexo 11

Objetivo	Destinatários	Periodicidade	Procedimento de aplicação
<p>Aferir como a Alta Administração percebe a atuação da Ciset/MD e avalia os resultados do seu trabalho para o MD.</p> <p>ASPECTOS AFERIDOS (percepção geral): relevância, qualidade, atuação e agregação de valor promovida pela Ciset/MD</p>	<p>Ministro de Estado da Defesa</p> <p>Chefe do Estado-Maior Conjunto das Forças Armadas (EMCFA)</p> <p>Secretário-Geral (SG)</p>	anual	<p>GEDOP e Secretário Ciset/MD: encaminham questionário no mês de MARÇO</p> <p>Alta Administração: retorna resposta ao Secretário <i>prazo de resposta: 20 dias corridos</i></p> <p>GEDOP: analisa, verifica necessidade de providências imediatas e adota medidas (se necessário)</p> <p>GEDOP: consolida os resultados na "Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ" que será incluída no Raint (<i>prazo: 30/06</i>)</p>

e) Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela SFC/CGU

Ainda em um nível mais amplo da atividade de auditoria interna, o PGMQ deverá avaliar a atuação da UAIG e os resultados de seus trabalhos como um todo. Dessa forma, no mês de MARÇO (após o encerramento do período de vigência do PAINT), a Ciset/MD deverá encaminhar o "Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela SFC/CGU" ao Secretário Federal de Controle Interno, visando avaliar como a SFC/CGU percebe, de forma geral, a atuação da Ciset/MD, e avalia os resultados do seu trabalho.

O quadro a seguir apresenta o procedimento operacional que deverá ser observado no âmbito da Ciset/MD para fins de preenchimento do Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela SFC/CGU; cabe registrar, também, que consta do Anexo 10 o modelo de

Questionário a ser utilizado e que no Anexo 11 é apresentado o fluxograma relativo ao presente procedimento operacional.

Modelo do documento: Anexo 10
Fluxograma detalhado do procedimento: Anexo 11

Objetivo	Destinatário	Periodicidade	Procedimento de aplicação
Aferir como a SFC/CGU percebe a atuação da Ciset/MD e avalia os resultados do seu trabalho para o Governo e a sociedade. ASPECTOS AFERIDOS (percepção geral): relevância, qualidade, atuação e agregação de valor promovida pela Ciset/MD	Secretário Federal de Controle Interno (SFC/CGU)	anual	GEDOP e Secretário Ciset/MD: encaminham questionário no mês de MARÇO SFC/CGU: retorna resposta ao Secretário prazo de resposta: 20 dias corridos GEDOP: analisa, verifica necessidade de providências imediatas e adota medidas (se necessário) GEDOP: consolida os resultados na "Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ" que será incluída no Raint (prazo: 30/06)

f) Indicadores-Chave de Desempenho

Por fim, como última atividade contemplada, a Ciset/MD deverá monitorar continuamente um conjunto de Indicadores-Chave de Desempenho, visando acompanhar a sua performance ao longo do tempo e a sua atuação frente ao planejado e aos resultados esperados.

O acompanhamento desses Indicadores deve ser realizado de forma sistemática, visando a adoção tempestiva de medidas no caso de desvios e de acordo com a periodicidade e metodologia de aferição estipuladas para cada um. Os resultados devem ser apurados e consolidados da seguinte forma:

- a. semestral parcial - até a data de 31/10, do PAINT em execução;
- b. anual consolidado – até a data de 30/04.

Do exposto no parágrafo anterior, verifica-se que quando da elaboração do Raint, tanto semestral quanto anual, a Ciset/MD deverá se manifestar sobre os resultados dos Indicadores-Chave de Desempenho, bem como sobre as medidas adotadas decorrentes de desvios detectados (se houver).

O quadro a seguir apresenta o procedimento operacional que deverá ser observado no âmbito da Ciset/MD para o acompanhamento dos Indicadores-Chave de Desempenho; cabe registrar, também, que consta do Anexo 12 o detalhamento de cada um dos indicadores-chave de desempenho apresentados no quadro abaixo e que no Anexo 13 é apresentado o fluxograma relativo ao presente procedimento operacional.

Detalhamento dos Indicadores-Chave de Desempenho: Anexo 12
Fluxograma detalhado do procedimento: Anexo 13

Indicador	Objetivo	Responsável	Periodicidade	Procedimento de aplicação
1 - Desempenho do PAINT (Ações de Auditoria) (eficácia)	Avaliar o cumprimento das ações de auditoria planejadas no PAINT	GEAUD GEORI ASTEC	semestral	Unidades responsáveis: apuram os dados de acordo com a periodicidade e a metodologia de aferição de cada indicador (vide Anexo 12) Unidades responsáveis: avaliam os resultados e verificam a necessidade de adoção de providências em função de desvios da meta
2 - Desempenho do PAINT (Ações Gerais/Projetos) (eficácia)	Avaliar o cumprimento das ações gerais e/ou projetos planejados no PAINT	GEAUD GEORI GEDOP ASTEC COSEA	semestral	
3 - Recomendações Atendidas de Exercícios Anteriores (efetividade)	Avaliar o cumprimento pelos Gestores das recomendações emitidas em função dos trabalhos de auditoria em exercícios anteriores e ainda em estoque.	GEAUD GEORI ASTEC	semestral	

Indicador	Objetivo	Responsável	Periodicidade	Procedimento de aplicação
4 - Recomendações Atendidas do Exercício Corrente (efetividade)	Avaliar o cumprimento pelos Gestores das recomendações emitidas em função dos trabalhos do exercício corrente	GEAUD GEORI ASTEC	semestral	Unidades responsáveis: encaminham à GEDOP resultados consolidados dos indicadores sob sua responsabilidade e medidas adotadas decorrentes de desvios detectados ao longo do exercício (se houver) <i>Prazo:</i> <i>Semestral parcial: 31/10</i> <i>Anual consolidado: 30/04</i> GEDOP: avalia os dados e informações encaminhadas e adota medidas corretivas (se necessário). GEDOP: consolida os resultados na "Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ" que será incluída no RAIMT (<i>prazo: 30/06</i>)
5 - Benefícios Financeiros (efetividade)	Quantificar os gastos indevidos evitados e/ ou valores recuperados com a ação de auditoria	GEAUD GEORI ASTEC	semestral	
6 - Benefícios não-Financeiros (efetividade)	Identificar melhorias estruturantes não-financeiras implementadas em decorrência dos trabalhos	GEAUD GEORI ASTEC	semestral	
7 - Custo Médio das Auditorias (economicidade)	Quantificar os custos (HH x R\$) dispendidos com cada trabalho visando a tomada de decisão sobre sua relevância em face dos potenciais resultados das ações de auditoria	GEAUD GEORI ASTEC	semestral	
8 - Custo Médio das Ações Gerais/Projetos (economicidade)	Quantificar os custos dispendidos com as ações/projetos da Ciset/MD visando a tomada de decisão sobre sua relevância em face dos potenciais resultados obtidos.	GEAUD GEORI GEDOP ASTEC COSEA	semestral	
9 - Tempo Médio de Emissão de Relatório (eficiência)	Apoiar a avaliação sobre a tempestividade das entregas da auditoria	GEAUD GEORI ASTEC	semestral	
10 - Tempo Médio de Realização das Auditorias (eficiência)	Apoiar a avaliação sobre a tempestividade das entregas da auditoria	GEAUD GEORI ASTEC	semestral	
11 - Horas de Treinamento (eficiência)	Avaliar a média de horas de treinamento investidas em cada auditor	COSEA	semestral	
12 - Alocação da Capacidade Operacional em Trabalhos de Auditoria (eficácia)	Quantificar a capacidade operacional alocada em atividades típicas da atividade de auditoria interna	GEAUD GEORI ASTEC	anual	
13 - Alocação da Capacidade Operacional em Ações Gerais/Projetos (eficácia)	Quantificar a capacidade operacional alocada em atividades gerais/projetos que não se enquadram naquelas típicas de auditoria, porém são necessárias para o aprimoramento da Unidade	GEAUD GEORI GEDOP ASTEC COSEA	anual	

2.2.2 Avaliação Periódica

2.2.2.1 Disposições Gerais

Outro componente da Avaliação Interna são as Avaliações Periódicas, que focam a análise sobre toda a atividade desenvolvida pela Ciset/MD na condução da função auditoria e não somente sobre um trabalho específico de Avaliação, Consultoria ou Apuração.

São realizadas para certificar se a Unidade de Auditoria Interna como um todo opera com eficiência, eficácia e em conformidade com os padrões e as normas para Prática Profissional da Auditoria Interna e outras aplicáveis, o Código de Ética do Auditor e o Estatuto de Auditoria Interna.

Essas avaliações também examinam os planos, as políticas, os procedimentos e as práticas da atividade de auditoria interna definidos internamente, a qualidade do Monitoramento Contínuo, além dos requisitos legais e regulatórios aplicáveis.

Devem ser objeto de verificação na Avaliação Periódica:

- a. a existência de políticas e procedimentos formalizados e documentados, em conformidade com a Definição de Auditoria Interna, com o Código de Ética e com os padrões e as normas, de forma a orientar adequadamente a equipe de auditoria;

- b. a conformidade dos trabalhos de auditoria com as políticas e procedimentos;
- c. a qualidade do Monitoramento Contínuo e da supervisão dos trabalhos;
- d. se o trabalho de auditoria atinge a finalidade descrita nos padrões e normas;
- e. se o trabalho de auditoria está em conformidade com a Definição de Auditoria Interna, o Código de Ética e os padrões e as normas aplicáveis;
- f. se o trabalho de auditoria interna atende às expectativas dos interessados;
- g. se a atividade de auditoria interna agrega valor e melhora as operações da organização;
- h. se os recursos para a atividade de auditoria interna são eficientes e efetivamente utilizados.

As Avaliações Periódicas devem ser coordenadas pela área responsável pelo Programa de Qualidade na Ciset/MD, e realizadas por equipe de avaliação designada pelo Secretário de Controle Interno do Ministério da Defesa, composta por no mínimo dois colaboradores para a execução do trabalho, sendo um deles indicado, também, coordenador da equipe.

A equipe deverá ser formalizada por meio de Ordem de Serviço, contendo os responsáveis e suas atribuições (execução e coordenação). Adicionalmente, na respectiva Ordem de Serviço, deverá ser atribuído a um outro colaborador a função de Supervisor da avaliação. Os colaboradores que irão compor a equipe não devem estar envolvidos diretamente nos trabalhos que serão analisados.

Devem ser utilizadas como ferramentas de apoio à Avaliação Periódica:

- a. IA-CM Tools, do IIA;
- b. *Checklists* de Avaliação Periódica (anexo 14);
- c. Sistema e-Aud (módulo IA-CM).

Registre-se, por oportuno, que os mencionados *Checklists* de Avaliação Periódica – assim como o IA-CM Tools, do IIA – têm o objetivo de auxiliar a equipe responsável pelos trabalhos no exame do Domínio e da Institucionalização dos KPAs previstos na metodologia IA-CM, bem como de tornar a Avaliação Periódica o mais objetiva e imparcial possível.

Além disso, tais documentos devem auxiliar no gerenciamento de uma padronização mínima da análise, ou seja, precisam ter informações suficientes a fim de que qualquer auditor interno governamental, com base nas evidências coletadas, cheguem às mesmas conclusões.

Dessa forma, constam do Anexo 14 deste Manual, inicialmente, os *Checklists* referentes aos 10 KPAs do nível 2 do IA-CM, quais sejam:

- a. KPA 2.1 – Auditoria de Conformidade;
- b. KPA 2.2 – Pessoas Qualificadas Identificadas e Recrutadas;
- c. KPA 2.3 – Desenvolvimento Profissional Individual;
- d. KPA 2.4 – Plano de Auditoria Baseado nas Prioridades da Gestão e das Partes Interessadas;
- e. KPA 2.5 – Estrutura de Práticas Profissionais e de Processos;
- f. KPA 2.6 – Plano de Negócio de Auditoria Interna;
- g. KPA 2.7 – Orçamento Operacional de Auditoria Interna;
- h. KPA 2.8 – Gerenciamento Dentro da Atividade de Auditoria Interna;
- i. KPA 2.9 – Fluxo de Reporte de Auditoria Estabelecido;
- j. KPA 2.10 – Acesso Pleno às Informações, aos Ativos e às Pessoas da Organização.

Oportunamente, conforme a Ciset/MD for aperfeiçoando o seu nível de maturidade, esses documentos serão revisados e atualizados, bem como novos *Checklists* de Avaliação Periódica serão produzidos, especialmente os relacionados aos 15 KPAs do nível 3 da metodologia IA-CM.

As Avaliações Periódicas devem ser realizadas a cada 2 anos, de forma alternada, sendo:

- a. 1º biênio – Avaliação Periódica;

-
- b. 2º biênio – Avaliação Periódica com a finalidade de validação externa (conforme detalhado adiante, no item 2.3 – Avaliações Externas).

Embora as Avaliações Periódicas sejam realizadas em biênios alternados em razão de possuírem finalidades distintas, ambas apresentam o mesmo conteúdo, ferramentas de apoio e procedimento de realização.

As Avaliações Periódicas devem observar os seguintes requisitos:

- a. o universo da Avaliação Periódica compreende os trabalhos de auditoria interna realizados nos 2 exercícios anteriores ao da realização da Avaliação;
- b. os trabalhos (Avaliação, Consultoria e Apuração) serão escolhidos por meio de procedimento de amostragem devidamente documentado, que deverá incluir, no mínimo, um trabalho de cada Unidade;
- c. serão objeto de avaliação: manuais, Estatuto, Código de Ética, planos, políticas e procedimentos aprovados pelo Secretário de Controle Interno ou por autoridade superior;
- d. critérios: Manual do PGMQ da Ciset/MD, *IA-CM Tools* e os padrões e normas internacionais da estrutura IPPF e da SFC/CGU;
- e. armazenamento: Sistema e-Aud (módulo IA-CM);
- f. periodicidade: a cada 2 anos.

Após a conclusão das Avaliações Periódicas e, quando identificada a necessidade de melhorias, deverá ser desenvolvido Plano de Ação para tratar os pontos que merecem atenção e aprimoramentos, bem como deverá ser realizado o seu acompanhamento por meio do Sistema e-AUD (Anexo 4).

Por fim, os resultados das Avaliações Periódicas devem ser reportados ao Ministro de Estado da Defesa e à SFC/CGU assim que concluídos os trabalhos, por meio do Relatório de Avaliação Periódica, conforme item 2.7 – Reporte.

2.2.2.2 Procedimento Operacional – Avaliação Periódica

Com o objetivo de organizar os dados produzidos em cada Avaliação Periódica, a Unidade responsável pela coordenação do PGMQ deverá autuar processo específico no Sistema SEI, onde serão juntados todos os documentos e informações a fim de evidenciar que a Ciset/MD adotou as ações previstas no presente Manual afetas à Avaliação Periódica.

Visando atingir esses objetivos, nesse processo SEI deverão ser incluídos, dentre outros documentos, as Ordens de Serviço (inicial e eventuais alterações), o planejamento dos trabalhos, os *Checklists* de Avaliação Periódica, além do Relatório de Avaliação Periódica; ademais, todas as comunicações, manifestações e análises relativas à Avaliação Periódica deverão constar desse processo específico.

Registre-se, também, que após a aprovação do respectivo Relatório de Avaliação Periódica, uma cópia deste deverá ser juntada ao processo SEI autuado para acompanhar o desenvolvimento das atividades relativas ao Monitoramento Contínuo do período de vigência do PAINT.

Por fim, apresenta-se o quadro abaixo com o procedimento operacional que deverá ser observado no âmbito da Ciset/MD para a realização da Avaliação Periódica, cabendo registrar que constam do Anexo 14 os 10 *Checklists* de Avaliação Periódica – 1 para cada KPA do nível 2 do IA-CM – os quais deverão ser utilizados como referência nesse processo de trabalho, e que no Anexo 3 é apresentado o fluxograma relativo ao presente procedimento operacional.

Checklist de Avaliação Periódica: Anexo 14
Fluxograma detalhado do procedimento: Anexo 3

Objetivo Geral Certificar se a condução da função auditoria interna como um todo opera com eficiência e eficácia e em conformidade com os padrões e as normas para Prática Profissional da Auditoria Interna aplicáveis, o Código de Ética do Auditor e o Estatuto de Auditoria Interna.	
Escopo Geral <ol style="list-style-type: none"> 1) a existência de políticas e procedimentos formalizados e documentados, em conformidade com a Definição de Auditoria Interna, com o Código de Ética e com os padrões e as normas, de forma a orientar adequadamente a equipe de auditoria; 2) a conformidade dos trabalhos de auditoria com as políticas e procedimentos; 3) a qualidade do Monitoramento Contínuo e da supervisão dos trabalhos; 4) se o trabalho de auditoria atinge a finalidade descrita nos padrões e normas; 5) se o trabalho de auditoria está em conformidade com a Definição de Auditoria Interna, o Código de Ética e os padrões e as normas aplicáveis; 6) se o trabalho de auditoria interna atende às expectativas dos interessados; 7) se a atividade de auditoria interna agrega valor e melhora as operações da organização; 8) se os recursos para a atividade de auditoria interna são eficientes e efetivamente utilizados. 	
Responsáveis <ol style="list-style-type: none"> 1. GEDOP – responsável pela coordenação do processo de Avaliação Periódica, pela coleta das informações, análise, consolidação dos resultados e acompanhamento do Plano de Ação 2. Demais Unidades – responsável pelo fornecimento das informações e cumprimento do Plano de Ação 	Equipe de Avaliação Mínimo: <ul style="list-style-type: none"> • 2 colaboradores para a execução do trabalho, podendo um deles ser designado, também, coordenador da equipe; e • 1 Supervisor da Avaliação. <p><i>A equipe deverá ser designada por meio de OS emitida pelo Secretário da Ciset/MD, com os respectivos papéis e responsabilidades.</i></p>
Periodicidade de realização A cada 2 anos: <ol style="list-style-type: none"> 1º biênio – Avaliação Periódica 2º biênio – Avaliação Periódica visando validação externa 	
Universo da Avaliação Os 2 exercícios anteriores ao da execução da Avaliação. <i>Os trabalhos devem ser iniciados após a entrega do RAINT relativo ao exercício anterior, que deverá compor o universo da Avaliação Periódica, inclusive.</i>	
Formalização da Avaliação <ol style="list-style-type: none"> 1. Previsão no PAINT, contendo as diretrizes para sua realização; 2. Ordem de Serviço emitida pelo Secretário contendo os responsáveis, suas atribuições e o prazo estimado para realização da avaliação. 	
Armazenamento das informações Sistema e-AUD - módulo IA-CM	
Ferramentas de apoio à Avaliação <ol style="list-style-type: none"> 1. IA-CM Tools 2. Checklists de Avaliação Periódica 3. Sistema e-Aud 	Reporte dos resultados Após consolidados os resultados, por meio do Relatório de Avaliação Periódica, com remessa imediata: <ul style="list-style-type: none"> • Ao Ministro de Estado da Defesa; e • À Secretaria Federal de Controle Interno Adicionalmente, no RAINT, na ocasião do relato dos resultados do PGMQ da Ciset/MD.
Procedimento de Execução	
1	Ciset/MD: Inclui no PAINT a previsão de realização da Avaliação Periódica no período de abrangência, contendo minimamente diretrizes relativas à: <ul style="list-style-type: none"> • Níveis do Modelo IA-CM que serão objeto de avaliação; • Horas humanas (h/h) estimadas para realização dos trabalhos; • Perfil necessário dos colaboradores que irão compor a equipe; • Recursos e estrutura necessária para execução. <p><i>No caso de Avaliação Periódica visando a validação externa, o planejamento deverá especificar que a Avaliação terá essa finalidade e conter as informações sobre o validador.</i></p>
2	Secretário Ciset/MD: Emite Ordem de Serviço, de acordo com o programado no PAINT, definindo a equipe, as responsabilidades de cada membro e o prazo estimado para realização da Avaliação.
3	Equipe de Avaliação Realiza o planejamento do trabalho de avaliação, incluindo: <ul style="list-style-type: none"> • entendimento dos processos de trabalho • universo da Avaliação Periódica • escopo detalhado da avaliação • amostra dos trabalhos que devem ser revisados e avaliados • recursos, etapas e prazos necessários
4	Supervisor da Equipe de Avaliação: Aprova o planejamento.
5	Supervisor da Equipe de Avaliação: Apresenta às demais Unidades da Ciset/MD o planejamento da Avaliação e informa sobre o início da execução do trabalho.
6	Equipe de Avaliação: Executa a Avaliação Periódica utilizando-se do Checklist de Avaliação Periódica, da ferramenta IA-CM Tools e do Sistema e-Aud.

7	Unidades Ciset/MD: Apoiam a realização da Avaliação Periódica fornecendo toda a documentação necessária para a análise e dando o suporte necessário à equipe de avaliadores. <i>A documentação e as evidências devem ser anexadas no módulo IA-CM do Sistema e-Aud.</i>
8	Equipe de Avaliação: Após análise das evidências apresentadas e avaliação dos requisitos necessários para atendimento dos KPAs, conclui a avaliação no Sistema e-Aud.
9	Supervisor da Equipe de Avaliação: Verifica a conformidade da análise e finaliza a avaliação.
10	Equipe de Avaliação: Apresenta os pontos que merecem atenção e aprimoramentos às Unidades responsáveis e solicita Plano de Ação.
11	Unidades Ciset/MD: Apresentam Plano de Ação contendo as medidas e prazos necessários para implementação das melhorias .
12	Equipe de Avaliação e Unidades Ciset/MD: Discutem e acordam o Plano de Ação para melhoria da qualidade.
13	Equipe de Avaliação: Consolida os resultados e emite Relatório de Avaliação Periódica contendo: <ul style="list-style-type: none"> • o escopo, a frequência e os resultados das Avaliações Internas e Externas realizadas; • o nível de capacidade da Auditoria Interna da Ciset/MD, conforme Modelo IA-CM; • as oportunidades de melhoria identificadas; • as fragilidades com potencial de comprometer a qualidade da atividade de auditoria interna; • os planos de ação corretiva, se for o caso; • o andamento das ações para melhoria da atividade de auditoria interna.
14	Supervisor da Equipe de Avaliação: Aprova relatório e submete ao Secretário.
15	Secretário Ciset/MD: Analisa e aprova o Relatório de Avaliação Periódica <i>No caso de Avaliação Periódica visando a validação externa, o Secretário da Ciset/MD encaminha relatório ao validador externo.</i>
16	Equipe de Avaliação: Revisa os registros constantes no módulo IA-CM do Sistema e-Aud e faz as devidas correções e atualizações.
17	Supervisor da Equipe de Avaliação: Aprova os registros constantes no módulo IA-CM do Sistema e-Aud. <i>No caso de Avaliação Periódica visando a validação externa, faz os devidos encaminhamentos ao validador externo.</i>
18	Equipe de Avaliação, Supervisor da Equipe de Avaliação e GEDOP: <i>No caso de Avaliação Periódica visando a validação externa, coordenam e monitoram o processo de validação externa.</i>
19	Secretário Ciset/MD: Encaminha Relatório de Avaliação Periódica contendo informações dos resultados ao Ministro de Estado da Defesa e à SFC/CGU. <i>No caso de Avaliação Periódica visando a validação externa, o Secretário da Ciset/MD aguarda o resultado da Avaliação Externa para o posterior encaminhamento às respectivas autoridades.</i>
20	GEDOP: Monitora o cumprimento do Plano de Ação por parte das Unidades Ciset/MD.
21	GEDOP: Inclui no RAIN'T as informações relativas à Avaliação Periódica, na ocasião do relato anual dos resultados do PGMQ da Ciset/MD.

2.3 Avaliações Externas

As Avaliações Externas tem como objetivo obter uma opinião independente sobre o conjunto geral da atividade de auditoria interna e dos trabalhos de auditoria realizados e sua conformidade com princípios, padrões e normas aplicáveis; esses exames serão realizados com base no Modelo de Capacidade de Auditoria Interna (IA-CM), do Instituto dos Auditores Internos (IIA), nos termos da Portaria CGU nº 777, de 18 de fevereiro de 2019.

Segundo as normas, as avaliações previstas neste item devem ser executadas, no mínimo, a cada 5 anos (no caso da Ciset/MD optou-se pelo período de 4 em 4 anos) e podem ser realizadas por meio de uma Avaliação Externa completa ou por meio de uma Avaliação Periódica, desde que posteriormente submetida a uma validação externa, realizada por outra UAIG, qualificada, independente e externa à estrutura da unidade avaliada (esse último deverá ser o modelo geral a ser utilizado pela Ciset/MD). Nesse caso, é vedada a realização de avaliações recíprocas entre as UAIGs em um mesmo ciclo.

Os avaliadores externos deverão expressar uma opinião sobre todo o espectro dos trabalhos realizados pela atividade de auditoria interna, incluindo sua conformidade com a Definição de Auditoria Interna e os normativos internos adotados pela UAIG e deverão concluir sobre a eficiência e eficácia da atividade de auditoria interna na execução de suas funções e sobre o cumprimento das expectativas das partes interessadas.

No caso de Avaliação Periódica com validação externa, essa seguirá internamente o mesmo procedimento da Avaliação Periódica, devendo, ao final, ter seus resultados submetidos a um validador previamente selecionado para executar o processo de validação externa; no caso de uma Avaliação Externa completa, o processo seguirá o fluxo discutido com cada avaliador.

Conforme consta do IA-CM Tools, deverá ser observado, quando da seleção de avaliador ou validador externo, os seguintes requisitos:

- a. claro entendimento das práticas profissionais de auditoria interna;
- b. claro entendimento do Modelo IA-CM e do seu processo de avaliação;
- c. claro entendimento do setor público e de suas peculiaridades;
- d. experiência em gerenciar e liderar uma Unidade de Auditoria Interna;
- e. independência da organização;
- f. objetividade na condução da avaliação.

O processo de validação externa independente resultará na expressão de uma conclusão confirmando os resultados da Avaliação Periódica ou discordando das conclusões dessa avaliação submetida à validação. Nesse caso, os pontos de discordância serão apresentados e as recomendações para melhoria da qualidade deverão ser acompanhadas por meio de Plano de Ação no Sistema e-Aud, nos mesmos moldes daquelas emitidas em razão de Avaliação Periódica.

O Plano Anual de Auditoria Interna deverá indicar o formato escolhido pela Ciset/MD para a realização da Avaliação Externa (avaliador externo ou validador externo), o nível do Modelo IA-CM que deverá ser objeto de avaliação (vide item 2.4 – Escala de Avaliação) e as informações sobre o avaliador/validador externo.

2.4 Escala de Avaliação

A Ciset/MD definiu como escala adotada para fins de Avaliação (Periódica e Externa) do PGMQ, a mesma utilizada no Modelo IA-CM, conforme orientação constante da Portaria CGU nº 777, de 18 de fevereiro de 2019.

De acordo com o Modelo, a capacidade da atividade de auditoria interna deve ser classificada considerando cinco níveis – Inicial, Infraestrutura, Integrado, Gerenciado e Otimizado – podendo ser caracterizados da seguinte forma:

- ❖ **Inicial:** as práticas da Auditoria Interna são informais e esporádicas e não são sustentáveis no tempo e por ocasião das mudanças de gestão da organização se tornam dependentes do esforço individual dos colaboradores (nível 1);
- ❖ **Infraestrutura:** as práticas e procedimentos da Auditoria Interna são sustentáveis e repetidos ao longo de sua atuação (nível 2);
- ❖ **Integrado:** são aplicadas práticas profissionais de auditoria interna e de gestão da atividade (nível 3);
- ❖ **Gerenciado:** a Auditoria Interna integra as informações da organização para aprimorar a governança e a gestão de riscos (nível 4);
- ❖ **Otimizado:** a Auditoria Interna é referência interna e externa de contínua aprendizagem (nível 5).

Para chegar a esses conceitos, que variam numa escala de níveis de 1 a 5, quando da realização das Avaliações Periódicas e Externas, devem ser avaliados documentos, políticas, práticas e procedimentos, de acordo com um conjunto de itens de verificação, que deverão sustentar o Domínio e a Institucionalização dos KPAs do Modelo IA-CM pela Unidade de Auditoria Interna.

Os resultados obtidos por meio da avaliação dos KPAs, realizada com o apoio do *Checklist* de Avaliação Periódica e da ferramenta IA-CM Tools, devem ser interpretados para verificar o

atendimento aos requisitos de Domínio e Institucionalização de cada KPA e, conseqüentemente, a definição do nível de capacidade em que se encontra a Auditoria Interna.

O nível de capacidade da atividade de auditoria interna resultante da avaliação deverá ser aquele mais baixo para o qual todos os KPAs foram dominados e institucionalizados.

2.5 Responsabilidades

A gestão da qualidade é responsabilidade de todos os auditores internos da Unidade, sob a liderança do Secretário de Controle Interno do Ministério da Defesa.

Ao Secretário de Controle Interno da Ciset/MD, cabe:

- a. instituir e manter um Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade que contemple toda a atividade de auditoria interna governamental, desde o seu gerenciamento até o monitoramento das recomendações emitidas;
- b. comunicar periodicamente os resultados do PGMQ à Alta Administração e à SFC/CGU;
- c. comunicar à Alta Administração e à SFC/CGU os casos de não conformidade com os padrões e as normas nacionais e internacionais que impactem o escopo geral ou a operação da atividade de auditoria interna;
- d. designar a equipe responsável pelas Avaliações Periódicas, inclusive o Supervisor do trabalho;
- e. aprovar o Relatório de Avaliação Periódica;
- f. definir o formato da Avaliação Externa (avaliador externo ou validação externa);
- g. definir o avaliador ou validador externo, na ocasião das Avaliações Externas.

Aos Gerentes, Coordenador e Assessor das Unidades da Ciset/MD cabe:

- a. monitorar e reportar os resultados dos Indicadores-Chave de Desempenho relacionados a sua Unidade;
- b. colaborar com o processo de Avaliação Interna e Externa, fornecendo tempestivamente a documentação solicitada pela equipe de avaliação;
- c. informar à Unidade responsável pela coordenação do PGMQ sobre a conclusão dos trabalhos de auditoria de sua Unidade, visando o encaminhamento do Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna do Gestor e do Questionário de Autoavaliação do Auditor;
- d. propor e implementar as medidas necessárias para sanar deficiências identificadas por meio do PGMQ;
- e. fomentar a cultura de Qualidade dentro de suas Unidades.

Ao Supervisor da equipe de auditoria, cabe:

- a. orientar e supervisionar a equipe de auditoria interna em todas as etapas do trabalho;
- b. preencher, atestar e encaminhar no prazo previsto, o *Checklist* de Supervisão dos Trabalhos à Unidade responsável pela coordenação do PGMQ;
- c. fomentar a cultura de Qualidade junto à equipe.

Aos Auditores Internos, cabe:

- a. avaliar continuamente seu trabalho para garantir que esteja em conformidade com a metodologia de auditoria interna prescrita;
- b. preencher e encaminhar à Unidade responsável pela coordenação do PGMQ, no prazo previsto e após cada trabalho de auditoria, o Questionário de Autoavaliação do Auditor;

- c. fomentar a cultura de Qualidade junto aos seus pares.

À Unidade responsável pela coordenação do processo de gestão do PGMQ, cabe:

- a. sugerir procedimentos, periodicidade, metodologia e a forma de reporte das avaliações de qualidade;
- b. encaminhar, analisar e consolidar os resultados dos questionários de *feedback* da Alta Administração, da SFC/CGU, dos Gestores e dos auditores;
- c. encaminhar, analisar e consolidar os resultados dos *Checklists* de Supervisão dos Trabalhos;
- d. monitorar as Avaliações Periódicas no âmbito da Ciset/MD, incluindo àquelas visando a validação externa;
- e. acompanhar o processo das Avaliações Externas;
- f. monitorar o cumprimento do Plano de Ação resultante das Avaliações Periódicas e das Avaliações Externas;
- g. promover a consolidação e a divulgação dos resultados das avaliações realizadas no âmbito do PGMQ;
- h. fomentar a cultura de Qualidade na Ciset/MD;
- i. sanar dúvidas das demais Unidades relativas ao PGMQ;
- j. propor outros procedimentos de assecuração e de melhoria da qualidade.

Ao Supervisor da Avaliação Periódica, cabe:

- a. orientar e supervisionar a equipe em todas as etapas do trabalho;
- b. aprovar o planejamento dos trabalhos;
- c. apresentar às demais Unidades da Ciset/MD o planejamento da Avaliação e informar sobre o início da execução dos trabalhos;
- d. Verificar a conformidade das análises, revisar o processo e os resultados da avaliação, incluindo as evidências do trabalho, e finalizar a avaliação;
- e. aprovar o Relatório de Avaliação Periódica e submetê-lo a Secretário;
- f. aprovar os registros constantes no módulo IA-CM do Sistema e-Aud;
- g. fomentar a cultura de Qualidade junto à equipe.

O Secretário de Controle Interno é responsável pela qualidade geral da Unidade de Auditoria Interna e, nesta função, supervisiona toda a conformidade com as políticas de auditoria interna aplicáveis.

2.6 Partes Interessadas

Para fins do PGMQ da Ciset/MD, partes interessadas são todos os stakeholders que dependem ou se interessam pela atuação e pelos resultados da atividade de auditoria interna da Secretaria de Controle Interno do Ministério da Defesa. São eles:

- a. Ministro de Estado da Defesa;
- b. Alta Administração (responsáveis por tomar decisões de nível estratégico no MD);
- c. Gestores, Servidores e Militares do MD;
- d. Ciset/MD;
- e. SFC/CGU;
- f. Órgãos de Controle Externo;
- g. Sociedade e outras partes interessadas.

2.7 Reporte

Os resultados do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade devem ser reportados formalmente pelo Secretário de Controle Interno ao Ministro de Estado da Defesa e à SFC/CGU, com a finalidade de promover e reforçar o patrocínio dessas instâncias em relação à atividade de auditoria interna, quando:

- a. da conclusão da Avaliação Periódica – por meio do Relatório de Avaliação Periódica, contendo no mínimo:
 - a.1. conclusões da avaliação e nível de capacidade da atividade de auditoria interna, com as respectivas justificativas;
 - a.2. identificação dos pontos fortes e das oportunidades de melhoria da atividade de auditoria interna em relação aos KPAs do IA-CM, relacionando as respectivas evidências de suporte (KPAs dominados, não dominados, institucionalizados e não institucionalizados);
 - a.3. qualidade do Monitoramento Contínuo e da supervisão dos trabalhos; e
 - a.4. recomendações e Plano de Ação para melhorias.

Prazo de encaminhamento: 5 dias após a conclusão da Avaliação Periódica

- b. da conclusão da Avaliação Externa - por meio do Relatório de Avaliação Externa emitido pelo avaliador ou validador externo, acompanhado do Relatório de Avaliação Periódica que subsidiou a validação, no caso de Avaliação Periódica com validação externa;

Prazo de encaminhamento: em até 5 dias após o recebimento do Relatório de Avaliação Externa do avaliador ou validador externo

- c. anualmente, por meio da Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ, que adotará o fluxo estabelecido no Anexo 11, na ocasião da entrega do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna – RAINT, contendo, no mínimo, as seguintes informações:
 - c.1. o escopo, a frequência e os resultados das Avaliações Internas e Externas realizadas;
 - c.2. o nível de capacidade da Auditoria Interna da Ciset/MD, conforme Modelo IA-CM;
 - c.3. as oportunidades de melhoria identificadas;
 - c.4. as fragilidades com potencial de comprometer a qualidade da atividade de auditoria interna;
 - c.5. os planos de ação corretiva, se for o caso; e
 - c.6. o andamento das ações para melhoria da atividade de auditoria interna.

Prazo de encaminhamento: até 30/06 (entrega do RAINT)

2.8 Revisões

O Programa deverá ser revisto e atualizado no mínimo a cada 2 anos, visando assegurar que continue agregando valor às atividades da Ciset/MD e do Ministério da Defesa.

2.9 Uso de “Em conformidade com os normativos internos e as normas que regulamentam a prática profissional”

A declaração de conformidade com os preceitos dos normativos internos, dos padrões e das normas que regulamentam a prática profissional de auditoria interna somente será utilizada se o resultado do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade sustentar essa informação.

2.10 Divulgação de Não Conformidade

Os resultados de não conformidade com a IN SFC/CGU nº 3, de 9 de junho de 2017, com os padrões e as normas internacionais para a prática da auditoria interna e com o Código de Ética do Auditor que porventura impactem o escopo geral ou a operação da atividade de auditoria interna, a exemplo de situações que impliquem prejuízo permanente à autonomia técnica ou à objetividade, restrições à realização do escopo dos trabalhos, restrição de recursos ou outras condições que afetem a capacidade da atividade de auditoria interna de cumprir seu propósito ou suas responsabilidades perante as partes interessadas, deverão ser comunicados pelo Secretário de Controle Interno ao Ministro de Estado da Defesa.

3 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

Por fim, no intuito de facilitar o planejamento da Ciset/MD, cabe trazer a lista das principais atividades que deverão ser desenvolvidas no âmbito do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade:

Prazo/Periodicidade	Atividade	Responsável
31/03	Previsão no PAINT das diretrizes e das atividades relacionadas ao PGMQ	Unidades Ciset/MD
31/03	Autuar processo específico no Sistema SEI para acompanhar o desenvolvimento das atividades relativas ao Monitoramento Contínuo do período de vigência do PAINT	GEDOP
31/03	Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela SFC/CGU	Secretário e GEDOP
31/03	Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela Alta Administração	Secretário e GEDOP
30/04	Resultados consolidados dos Indicadores-Chave de Desempenho – Raint ANUAL	Unidades Ciset/MD
15/05	Proposta de Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ	GEDOP
30/05	Exame da proposta de Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ	Unidades Ciset/MD
15/06	Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ aprovada	Secretário
30/06	Remessa do Raint ANUAL contendo a Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ	Secretário
31/10	Resultados consolidados dos Indicadores-Chave de Desempenho – Raint SEMESTRAL	Unidades Ciset/MD
20 dias após o relatório	<i>Checklist</i> de Supervisão dos Trabalhos	Unidades Ciset/MD
15 dias após a solicitação	Questionário de Autoavaliação do Auditor	Equipe de Auditoria
15 dias após a solicitação	Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pelo Gestor	Gestor
Bianual (2º semestre)	DE FORMA ALTERNADA: Avaliação Periódica OU Avaliação Periódica com a finalidade de validação externa ou Avaliação Externa	Secretário e GEDOP
Bianual	Revisão e atualização do PGMQ	GEDOP

ANEXO 1 – Fluxograma Geral do PGMQ

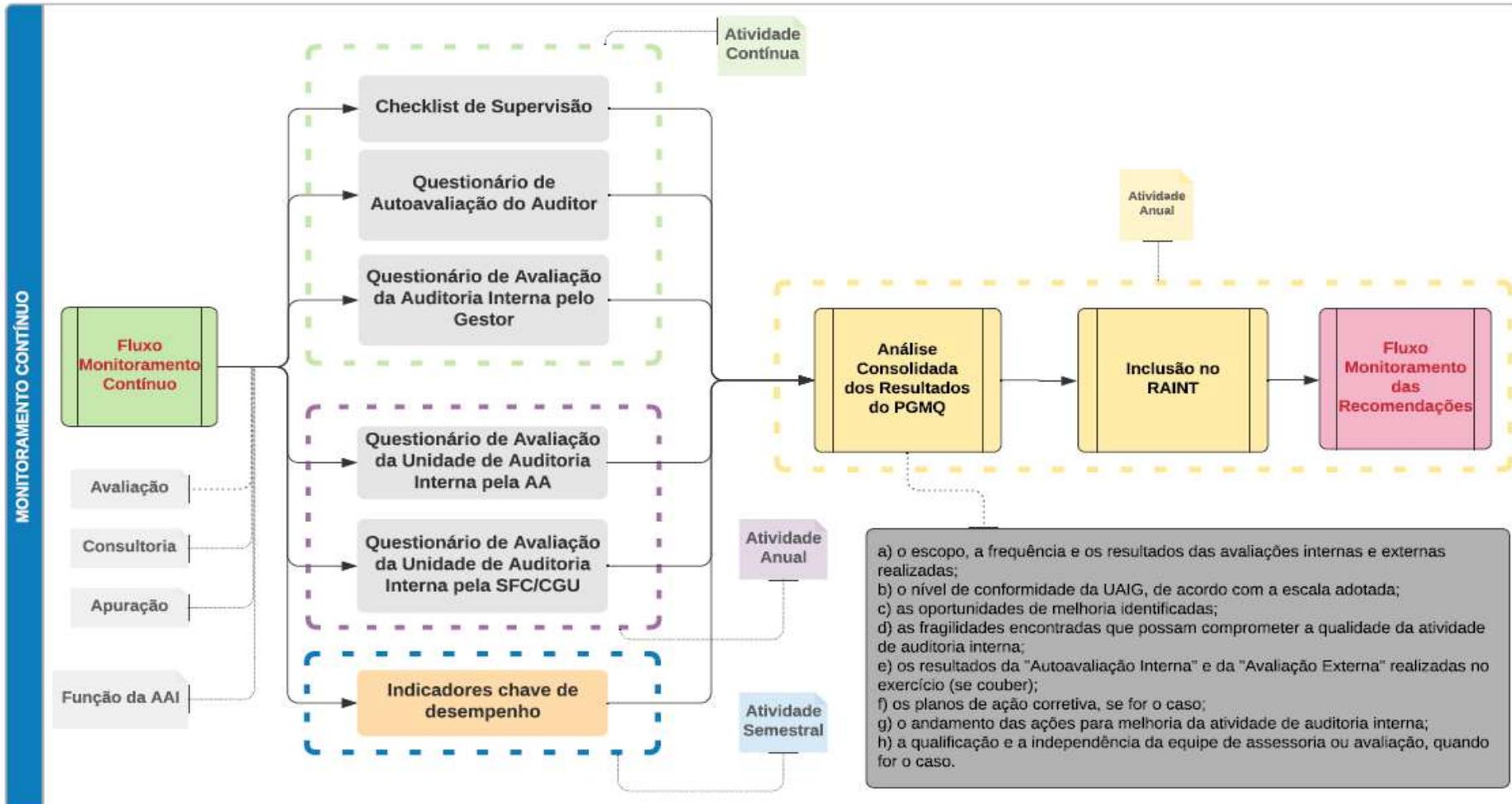
PGMQ - FLUXO GERAL



ANEXO 2 – Fluxograma do Monitoramento Contínuo

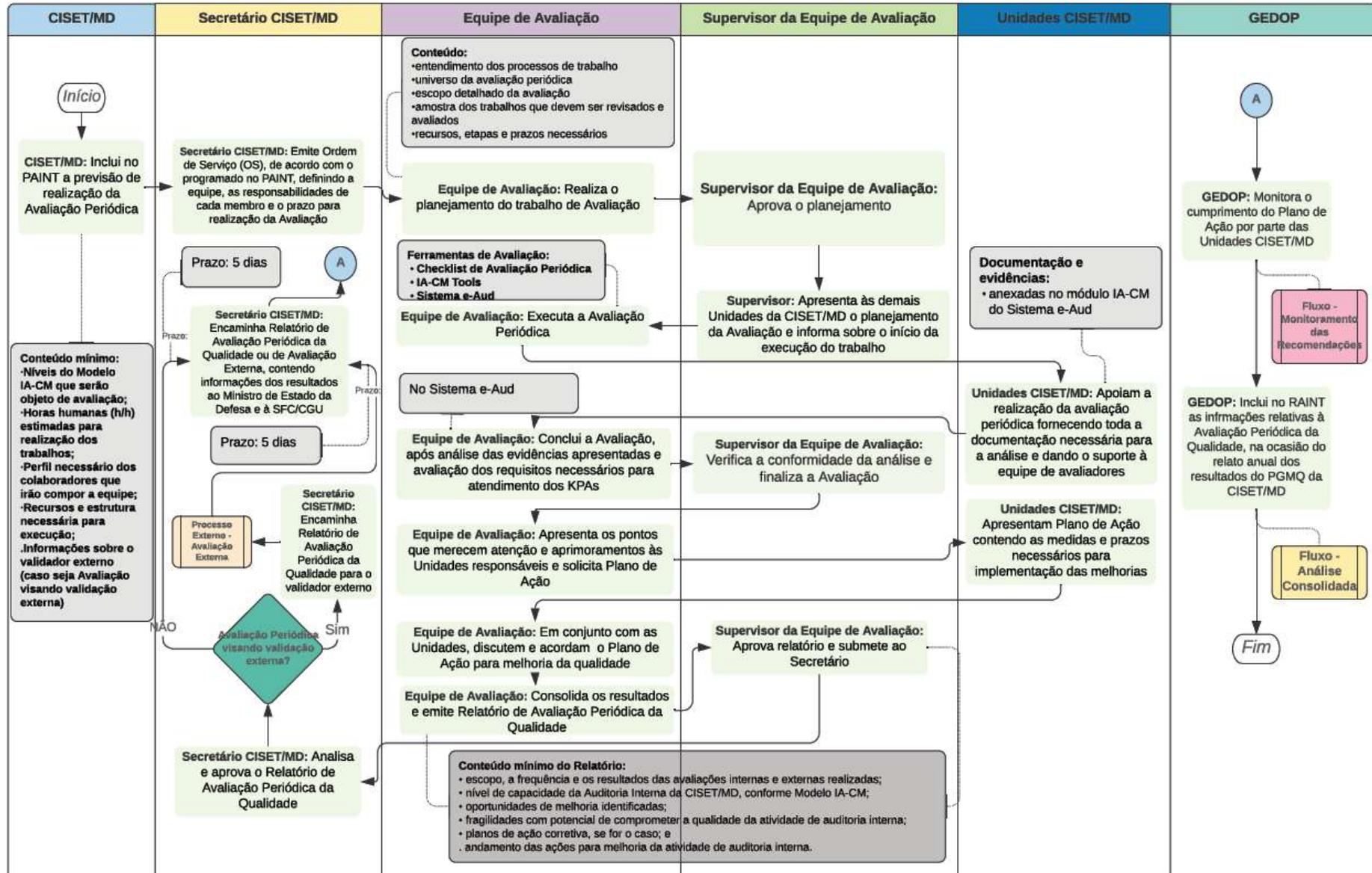


PGMQ - MONITORAMENTO CONTÍNUO



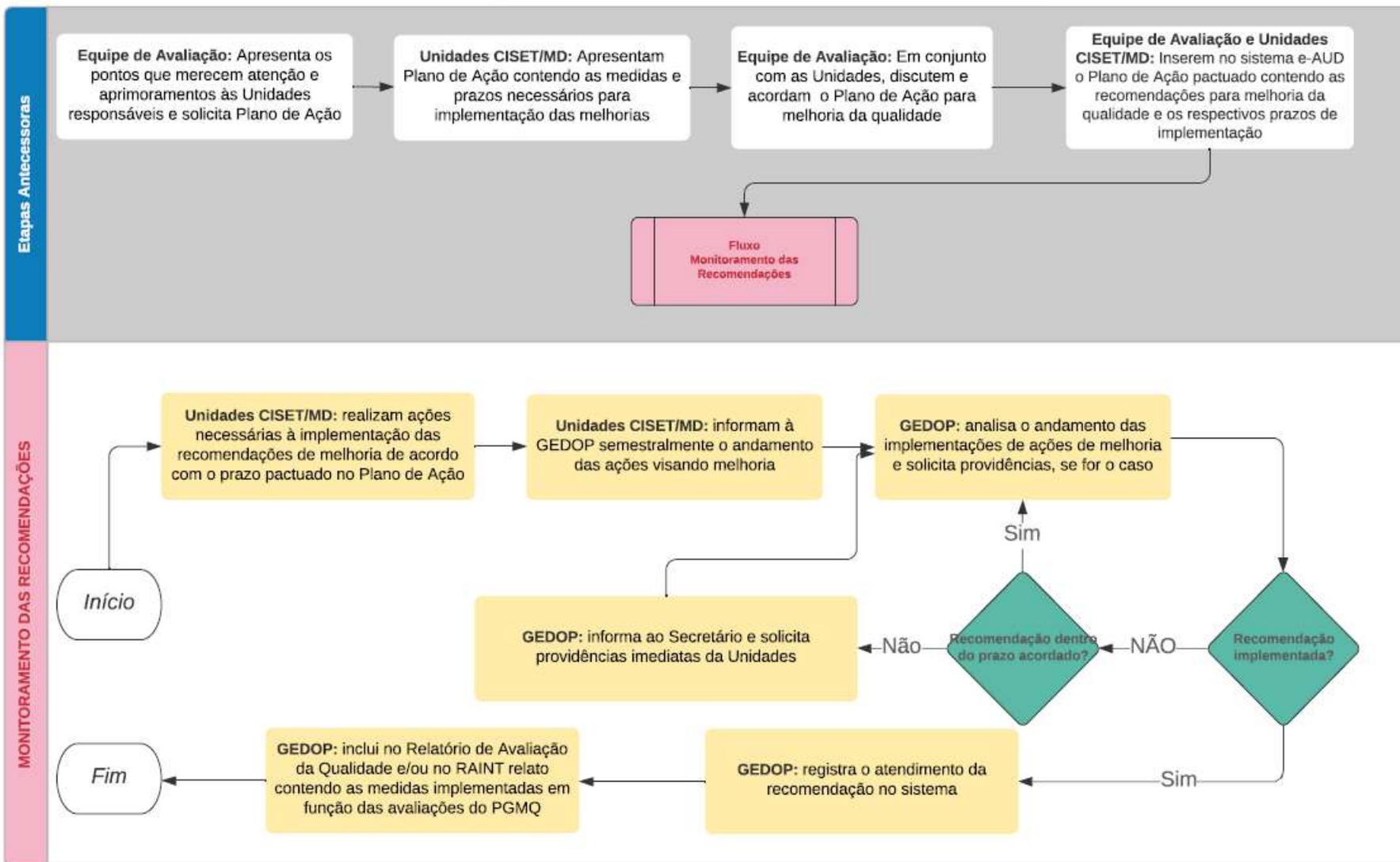
ANEXO 3 – Fluxograma da Avaliação Periódica

PGMQ - AVALIAÇÃO PERIÓDICA



ANEXO 4 – Fluxograma do Monitoramento das Recomendações

PGMQ - Fluxo Monitoramento das Recomendações



ANEXO 5

Checklist de Supervisão – Avaliação de Conformidade

Checklist de Supervisão – Apuração de Erro

Checklist de Supervisão – Apuração de Fraude

PGMQ – CISET/MD

Checklist de Supervisão

Avaliação de Conformidade

Checklist para avaliar a aderência do processo de Avaliação de Conformidade às normas

O propósito do *checklist* é auxiliar o Supervisor do trabalho a avaliar se as etapas, as atividades e os procedimentos necessários para realização de uma Avaliação de Conformidade seguiram as normas pertinentes.

Legenda: NA – não se aplica; (O) - obrigatória; (F) - facultativa

1. Formalização do Trabalho: etapas e procedimentos anteriores ao Planejamento estabelecidas com base no previsto no PAINT	SIM	NÃO	NA	Evidências		Observação
				(O) (F)	Descrição	
1.1 A escolha do trabalho e a oportunidade de sua realização obedeceram ao previsto no PAINT ou foram apresentadas justificativas pertinentes e suficientes para sua realização, caso o trabalho não estivesse programado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(O)		
1.2 A equipe de trabalho foi composta levando em consideração as competências e habilidades conjuntas da equipe e o objetivo geral do trabalho definido no PAINT.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(F)		
1.3 Levando-se em consideração o objetivo geral do trabalho previsto no PAINT e os conhecimentos da equipe de auditoria, foram verificadas a necessidade e a viabilidade de apoio externo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(F)		
1.4 Foram definidos os prazos para início e conclusão dos trabalhos levando-se em consideração o objetivo geral da auditoria, a equipe designada e os demais trabalhos previstos no PAINT.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(O)		
1.5 Foi emitida Ordem de Serviço (OS) ou Plano de Trabalho formalizando a equipe, os papéis individuais e os prazos inicialmente acordados. <i>(ver requisitos previstos na IN 08 - item 4.2)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(O)		
1.6 Os recursos necessários para diárias e passagens (se for o caso) foram adequadamente previstos e estavam disponíveis para utilização.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(F)		
1.7 No ato de sua designação os membros da equipe tinham plena consciência das vedações e de suas prerrogativas na condução do trabalho de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(F)		
1.8 O Secretário encaminhou à área auditada o Ofício de apresentação da equipe de trabalho contendo as informações iniciais sobre a auditoria. <i>(ver requisitos previstos na IN 08 - item 4.2)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(O)		
2. Planejamento dos Trabalhos - análise preliminar do objeto de auditoria, avaliação de riscos e controles, definição dos objetivos específicos e do escopo de auditoria, elaboração do Programa de Trabalho e aprovação final do Planejamento	SIM	NÃO	NA	Evidências		Observação
				(O) (F)	Descrição	
2.1 Os objetivos, a abrangência, a importância e a expectativa da Auditoria Interna sobre o trabalho foram debatidos preliminarmente pelo Supervisor com a equipe responsável ficando claro para todos os auditores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(O)		

2.2 A Equipe tinha conhecimento preliminar do objeto ou buscou previamente informações para conhecê-lo de forma satisfatória e suficiente para o planejamento do trabalho, inclusive levantando o resultado de auditorias prévias no objeto, analisando as informações constantes do PAINT e entendendo a Unidade Auditada. <i>(ver requisitos previstos na IN 08 - item 4.3.1)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.3 A equipe elaborou o fluxo do processo do objeto da auditoria e o validou perante a Unidade Auditada. <i>(ver requisitos previstos na IN 08 - item 4.3.1.1)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.4 Os papéis de trabalho utilizados para obtenção do entendimento do objeto auditado foram organizados e arquivados de modo a possibilitar que outra pessoa que não teve contato anterior com o objeto, possa compreendê-lo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.5 Os auditores conduziram uma análise preliminar dos principais riscos e das medidas de controles existentes, considerando o entendimento obtido sobre a Unidade Auditada e os objetivos do trabalho visando focar o trabalho em áreas mais significativas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.6 Os riscos inerentes foram avaliados segundo a probabilidade e o impacto e registrados no Mapa de Riscos. <i>(ver modelo IN 08 - Anexos A, B e C)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.7 Foi realizada uma avaliação preliminar de adequação dos controles internos, de modo a determinar a extensão dos exames e os procedimentos que serão aplicados na realização dos testes de controle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.8 Foi incluído no escopo do trabalho levantamento sobre sistemas, registros, pessoal e propriedades físicas relevantes, inclusive daquelas sob o controle de terceiros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.9 Após a avaliação dos riscos e dos controles internos foi elaborada a Matriz de Riscos e Controles para registrar os resultados da avaliação. <i>(ver modelo IN 08 – Apêndice A)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.10 A equipe levantou o risco inerente e o risco de controle visando decidir sobre os procedimentos de auditoria mais adequados e a sua extensão, a fim de reduzir o nível do risco de detecção e o risco da auditoria. <i>(ver procedimento IN 08 - item 4.3.2.1)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.11 A definição do escopo do trabalho estava compatível com os objetivos definidos para a auditoria. <i>(ver requisitos previstos na IN 08 - item 4.3.2.2)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.12 A amostra foi adequadamente selecionada de acordo com o tamanho apropriado e devidamente documentada. <i>(ver requisitos IN 08 – item 4.3.4.7)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.13 Foram definidos procedimentos de auditoria apropriados para análise da amostra selecionada. <i>(ver procedimentos IN 08 – item 4.3.4)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.14 Foram selecionados critérios adequados para avaliar os riscos e os controles internos da gestão.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.15 Os auditores estavam cientes de que eventuais alterações ou restrições quanto ao escopo e aos critérios deveriam ser apropriadamente discutidas e acordadas com a Unidade Auditada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	F	

2.16 Foi elaborada a Matriz de Planejamento contendo as questões e subquestões de auditoria, os procedimentos a serem realizados no trabalho, as técnicas a serem utilizadas para o atingimento dos objetivos e demais informações relevantes, de forma a compor o Programa de Trabalho e guiar adequadamente a execução do trabalho de campo. (ver modelo IN 08 - Apêndice B)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.17 As questões de auditoria foram desenvolvidas levando-se em consideração o objetivo, o escopo, os riscos e controles mais relevantes levantados e as expectativas com relação ao trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.18 O Programa de Trabalho foi estruturado e documentado de forma a servir de guia para a realização da auditoria e a permitir verificações posteriores. (ver requisitos previstos na IN 08 - item 4.3.3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.19 As estimativas iniciais (pré-auditoria) de recursos, custos e prazo para realização da auditoria foram reavaliadas e demonstraram ser compatíveis com as atividades previstas no Programa de Trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
2.20 Verificou-se após a conclusão do Programa de Trabalho se a equipe inicialmente designada dispunha da proficiência necessária para a realização do trabalho. Caso negativo, foram procedidos os ajustes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
2.21 O Programa de Trabalho, inclusive as alterações, foi submetido à supervisão para aprovação antes do início dos trabalhos de campo e arquivado nos papéis de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.22 As alterações do planejamento foram atualizadas e arquivadas nos papéis de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.23 A interlocução com a Unidade Auditada ou responsáveis, quando necessária para o planejamento, foi conduzida de forma satisfatória.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
3. Execução dos Trabalhos: aplicação do Programa de Auditoria e coleta de evidências visando formar opinião à luz dos critérios previamente definidos no Planejamento	SIM	NÃO	NA	(O) (F)	Evidências Descrição	Observação
3.1 A equipe realizou a reunião de abertura dos trabalhos, oportunidade em que a equipe se apresentou e esclareceu os pontos relevantes relacionados à auditoria. (ver requisitos previstos na IN 08 – item 5.1.2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.2 Foi entregue à Unidade Auditada o documento de apresentação da equipe, dos objetivos, dos critérios e do escopo do trabalho. (ver requisitos previstos na IN 08 – item 5.1.3) (ver modelo IN 08 – Apêndice C)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.3 A equipe apresentou e discutiu os critérios de auditoria propostos e formalizou junto ao gestor da Unidade Auditada sua anuência.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.4 A equipe de auditoria utilizou as Solicitações de Auditoria (SA) para requisitar as informações e documentos necessários para o trabalho. (ver requisitos previstos na IN 08 – item 5.1.4) (ver modelo IN 08 – Apêndice D)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.5 Os resultados da avaliação do sistema de controle interno foram devidamente registrados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		

3.6 Foram aplicados os procedimentos e técnicas de auditoria de acordo com o Programa de Trabalho de modo a coletar evidências para embasamento das conclusões. <i>(ver requisitos previstos na IN 08 – itens 5.2 e 5.3)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.7 Os métodos e técnicas de auditoria utilizados estavam em conformidade com as Normas e Práticas de auditoria nacionais e internacionais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
3.8 Os achados de auditoria estavam adequados e atenderam aos requisitos mínimos. <i>(ver requisitos previstos na IN 08 – item 5.4)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.9 A Matriz de Achados foi adequada e tempestivamente preenchida pelos auditores <i>(ver requisitos previstos na IN 08 – item 5.4) (ver modelo IN 08 – Apêndice F)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.10 Os papéis de trabalho estavam organizados de acordo com os procedimentos de organização de documentação constantes do Manual de Auditoria, permitindo um fácil entendimento do trabalho realizado, a revisão por parte do Supervisor e a avaliação da equipe de qualidade. <i>(ver requisitos previstos na IN 08 - item 5.7)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4. Comunicação dos Resultados: Relatório preliminar, reunião de busca de soluções e entrega do relatório definitivo informando sobre os resultados da avaliação.	SIM	NÃO	NA	(O) (F)	Evidências Descrição	Observação
4.1 Ao final dos trabalhos de campo a equipe de auditores apresentou, em linhas gerais, as constatações da auditoria à Unidade Auditada e fixou o prazo para entrega do relatório preliminar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.2 O relatório preliminar, revisado e aprovado, foi entregue aos gestores no prazo acordado e suficiente para sua apreciação e manifestação antes da reunião de busca de soluções.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.3 A equipe de auditoria realizou a reunião de busca de soluções dando aos gestores oportunidade de manifestação sobre as constatações apontadas e as recomendações sugeridas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.4 O relatório final contemplou os componentes para uma adequada comunicação dos resultados do trabalho. <i>(ver requisitos previstos na IN 08 - item 6.5)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.5 O relatório final apresentou características relevantes para sua compreensão e efetividade. <i>(ver requisitos previstas na IN 08 - itens 6.2 e 6.3)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.6 A proposta de encaminhamento e as recomendações estavam consistentes com as análises das situações encontradas, com a cadeia de responsabilidade e com causas relacionadas ao problema identificado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.7 As recomendações emitidas possuíam as características desejáveis para o alcance da efetividade. <i>(ver requisitos previstos na IN 08 - item 5.6)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.8 O relatório final de auditoria foi revisado e aprovado pelo Supervisor dos trabalhos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.9 O Secretário revisou e aprovou o relatório final de auditoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		

4.10 O Secretário definiu os destinatários do relatório final de auditoria e formalizou o seu encaminhamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.11 Foi elaborado um sumário executivo do relatório final de auditoria para comunicação dos resultados relevantes do trabalho aos <i>stakeholders</i> .	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.12 Foram incluídas no sistema de monitoramento as recomendações resultantes do trabalho e pactuado prazo com os gestores para sua implementação.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.13 Foi dada a oportunidade ao gestor de aceitar formalmente (formulário de aceitação do risco) o risco associado à recomendação caso decida por não realizar nenhuma ação de melhoria.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.14 A área responsável pelo Programa de Qualidade foi informada sobre a finalização do trabalho visando à aplicação dos questionários de autoavaliação do auditor e avaliação do Gestor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		

CRITÉRIOS

- ❖ IN nº 3, de 09/06/2017
- ❖ IN nº 8, de 06/12/2017
- ❖ Modelo IA-CM (IIA)
 - KPA 2.1 – Auditoria de Conformidade
- ❖ IPPF (normas e guias práticos)
 - 2200 – Planejamento do Trabalho de Auditoria
 - 2201 – Considerações de Planejamento
 - 2210 – Objetivos do Trabalho de Auditoria
 - 2220 – Escopo do Trabalho de Auditoria
 - 2230 – Alocação de Recursos para o Trabalho de Auditoria
 - 2240 – Programa de Trabalho de Auditoria
 - 2300 – Realizando o Trabalho de Auditoria
 - 2310 – Identificando Informações
 - 2320 – Análise e Avaliação
 - 2330 – Documentando Informações
 - 2340 – Supervisão do Trabalho de Auditoria
 - 2400 – Comunicando os Resultados
 - 2410 – Critérios para as Comunicações
 - 2420 – Qualidade das Comunicações
 - 2421 – Erros e Omissões das Comunicações
 - 2430 – Uso de “Conduzido em Conformidade com as Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna”
 - 2431 – Divulgação de Não Conformidade do Trabalho de Auditoria
 - 2440 – Disseminação dos Resultados
 - 2450 – Opiniões Gerais
 - 2500 – Monitorando o Progresso

Trabalho avaliado:

Data de emissão do relatório:

Equipe de auditoria:

Supervisor:

Data:

ATESTO DE SUPERVISÃO

Com base na minha supervisão e revisão das etapas do trabalho de auditoria, levando-se em consideração o planejamento, os papéis de trabalho, o relatório de auditoria e demais documentações relevantes, certifico que:

1. Monitorei regularmente o progresso ao longo das etapas para avaliar a qualidade da auditoria executada visando garantir que o trabalho realizado era apropriado e de acordo com os padrões profissionais;
2. Revisei os papéis de trabalho averiguando se estavam logicamente organizados e adequadamente indexados e se refletiam o trabalho executado;
3. Revisei se as observações e os resultados foram bem fundamentados permitindo conclusões apropriadas;
4. Verifiquei se a equipe de auditoria possuía conhecimento suficiente do objeto auditado e se atuou com o devido zelo profissional; e
5. Avaliei se o relatório estava em conformidade com os normativos aplicáveis.

Assinatura

PGMQ – CISET/MD

Checklist de Supervisão

Apuração de Erro

Checklist para avaliar a aderência do processo de Apuração de Erro às normas

O propósito do *checklist* é auxiliar o Supervisor do trabalho a avaliar se as etapas, as atividades e os procedimentos necessários para realização de uma Apuração de Erro seguiram as normas pertinentes.

Legenda: NA – não se aplica; (O) - obrigatória; (F) - facultativa

1. Formalização: etapas e procedimentos anteriores ao Planejamento.	SIM	NÃO	NA	Evidências		Observação
				(O) (F)	Descrição	
1.1 Foi emitida Ordem de Serviço (OS) ou Plano de Trabalho formalizando a equipe, os papéis individuais e os prazos inicialmente acordados. <i>(ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 4.2)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
1.2 A escolha do trabalho e a oportunidade de sua realização obedeceram ao previsto no PAINT ou foram apresentadas justificativas pertinentes e suficientes para sua realização, caso o trabalho não estivesse programado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
1.3 A equipe de trabalho foi composta levando-se em consideração as competências e habilidades conjuntas dos integrantes e o objetivo geral do trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
1.4 Levando-se em consideração o objetivo geral do trabalho e os conhecimentos da equipe de auditoria, foram verificadas a necessidade e a viabilidade de apoio externo. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
1.5 Foram definidos os prazos para início e conclusão dos trabalhos levando-se em consideração o objetivo geral da apuração, a equipe designada e os demais trabalhos previstos no PAINT.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
1.6 Os recursos necessários para diárias e passagens, dentre outros, foram adequadamente previstos e estavam disponíveis para utilização.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
1.7 No ato de sua designação os membros da equipe tinham conhecimento das vedações e de suas prerrogativas para condução do trabalho de apuração.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
1.8 O demandante do trabalho foi consultado sobre eventuais restrições de sigilo, inclusive segredo de justiça.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
1.9 O Secretário encaminhou à área responsável o Ofício de apresentação da equipe de trabalho contendo as informações iniciais sobre a apuração. [observar eventuais restrições de sigilo] <i>(ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 4.2)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
1.10 Os membros da equipe foram informados a respeito de eventuais restrições de sigilo e orientados a observá-las durante toda a apuração, principalmente na divulgação de informações, tanto na interlocução com a Unidade Auditada quanto na comunicação e na publicação dos resultados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		

2. Planejamento: o planejamento da Apuração de Erro se baseia em elementos que indicam a existência de erro; objetiva a correção da situação, caso se comprove, por meio de recomendações e tem por escopo possível irregularidade ou ilegalidade decorrente de fatos não intencionais; o trabalho deve ser planejado com vistas a atender aos objetivos da demanda que o originou; a Apuração de Erro pode ser tratada como um Trabalho Individual de Avaliação e seguir as orientações das etapas de Planejamento, Execução, Comunicação dos Resultados e Monitoramento desse tipo de trabalho.	SIM	NÃO	NA	Evidências		Observação
				(O) (F)	Descrição	
2.1 A equipe tinha conhecimento preliminar do “Objeto de Auditoria” ou buscou informações para conhecê-lo, inclusive levantando o resultado de auditorias prévias, analisando as informações constantes do PAINT e entendendo a Unidade Auditada. <i>(ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 4.3.1)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.2 A equipe elaborou o fluxo do processo do “Objeto de Auditoria” e o validou perante a Unidade Auditada. [observar eventuais restrições de sigilo] <i>(ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 4.3.1.1)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.3 Os papéis de trabalho utilizados para obtenção do entendimento do “Objeto de Auditoria” auditado foram organizados e arquivados de modo a possibilitar que outra pessoa que não teve contato anterior com o “Objeto de Auditoria” possa compreendê-lo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.4 Foram estabelecidos os objetivos e o escopo, bem como foram selecionados critérios adequados para a realização dos trabalhos da apuração.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.5 Houve a identificação das autoridades que deveriam ser mantidas informadas, bem como as informações e os documentos que seriam disponibilizados. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.6 Foram definidas as responsabilidades de cada um dos envolvidos nos trabalhos de apuração.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.7 Foi estabelecida a forma de atuação e elaborado o cronograma de execução.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.8 Os integrantes da equipe conduziram uma análise preliminar dos principais riscos e das medidas de controles existentes, considerando o entendimento obtido sobre a Unidade Auditada e os objetivos do trabalho visando focar o trabalho em áreas mais significativas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.9 Os riscos inerentes foram avaliados segundo a probabilidade e o impacto e registrados no Mapa de Riscos. <i>(ver modelo IN 08 - Anexos A, B e C)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.10 Foi realizada uma avaliação preliminar de adequação dos controles internos, de modo a determinar a extensão dos exames e os procedimentos que serão aplicados na realização dos testes de controle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.11 Foi incluído no escopo do trabalho levantamento sobre sistemas, registros, pessoal e propriedades físicas relevantes, inclusive daquelas sob o controle de terceiros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.12 Após a avaliação dos riscos e dos controles internos foi elaborada a Matriz de Riscos e Controles para registrar os resultados da apuração. <i>(ver modelo IN 08 – Apêndice A)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
2.13 A equipe levantou o risco inerente e o risco de controle visando decidir sobre os procedimentos mais adequados e a sua extensão, a fim de reduzir o nível do risco de detecção e o risco da auditoria. <i>(ver procedimento IN 08 - item 4.3.2.1)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		

2. Planejamento: o planejamento da Apuração de Erro se baseia em elementos que indicam a existência de erro; objetiva a correção da situação, caso se comprove, por meio de recomendações e tem por escopo possível irregularidade ou ilegalidade decorrente de fatos não intencionais; o trabalho deve ser planejado com vistas a atender aos objetivos da demanda que o originou; a Apuração de Erro pode ser tratada como um Trabalho Individual de Avaliação e seguir as orientações das etapas de Planejamento, Execução, Comunicação dos Resultados e Monitoramento desse tipo de trabalho.	SIM	NÃO	NA	Evidências		Observação
				(O) (F)	Descrição	
2.14 A definição do escopo estava compatível com os objetivos definidos para os trabalhos. (ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 4.3.2.2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.15 A amostra foi adequadamente selecionada de acordo com o tamanho apropriado e devidamente documentada. (ver requisitos IN 08/2017 – item 4.3.4.7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.16 Foram definidos procedimentos apropriados para análise da amostra selecionada. (ver procedimentos IN 08/2017 – item 4.3.4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.17 Foram selecionados critérios adequados para a realização dos trabalhos da apuração.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.18 Os integrantes da equipe estavam cientes de que eventuais alterações ou restrições quanto ao escopo e aos critérios deveriam ser apropriadamente discutidas e acordadas com a Unidade Auditada. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
2.19 Foi elaborada a Matriz de Planejamento contendo as “Questões e Subquestões de Auditoria”, os procedimentos, as técnicas e demais informações a serem utilizados no trabalho para o atingimento dos objetivos, de forma a compor o Programa de Trabalho e guiar a execução do trabalho de campo. (ver modelo IN 08/2017 - Apêndice B)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.20 As “Questões de Auditoria” foram desenvolvidas levando-se em consideração o objetivo, o escopo, os riscos e controles mais relevantes levantados e as expectativas com relação ao trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.21 As estimativas iniciais de recursos, custos e prazo para realização da Apuração de Erro foram reavaliadas e demonstraram ser compatíveis com as atividades previstas no Programa de Trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
2.22 O Programa de Trabalho, inclusive as alterações, foi submetido ao Supervisor para aprovação antes do início dos trabalhos de campo e arquivado nos papéis de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.23 O Programa de Trabalho foi aprimorado durante a execução do trabalho, à medida que novos fatos foram sendo conhecidos e que as estratégias fossem atualizadas, e essas alterações foram arquivadas nos papéis de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.24 O Programa de Trabalho foi estruturado e documentado de forma a servir de guia para a realização da Apuração de Erro e a permitir verificações posteriores. (ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 4.3.3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.25 Foi verificado se a equipe inicialmente designada dispunha da proficiência necessária para a realização do trabalho. Caso negativo, foram procedidos os ajustes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
2.26 A interlocução com a Unidade Auditada ou responsáveis, quando necessária para o planejamento, foi conduzida de forma satisfatória. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		

3. Execução: aplicação do Programa de Trabalho e coleta de evidências visando formar opinião à luz dos critérios previamente definidos no Planejamento; a Apuração de Erro pode ser tratada como um Trabalho Individual de Avaliação e seguir as orientações das etapas de Planejamento, Execução, Comunicação dos Resultados e Monitoramento desse tipo de trabalho.	SIM	NÃO	NA	Evidências		Observação
				(O) (F)	Descrição	
3.1 A equipe realizou a reunião de abertura dos trabalhos, oportunidade em que se apresentou e esclareceu os pontos relevantes relacionados à apuração. [observar eventuais restrições de sigilo] (ver requisitos previstos na IN 08/2017 – item 5.1.2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.2 Foi entregue à Unidade Auditada o documento de apresentação da equipe, dos objetivos, dos critérios e do escopo do trabalho. [observar eventuais restrições de sigilo] (ver requisitos previstos na IN 08/2017 – item 5.1.3) (ver modelo IN 08 – Apêndice C)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.3 A equipe apresentou e discutiu os critérios da apuração propostos e formalizou junto ao gestor da Unidade Auditada sua anuência. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.4 A equipe utilizou as Solicitações de Auditoria (SA) para solicitar as informações e documentos necessários para o trabalho. [observar eventuais restrições de sigilo] (ver requisitos previstos na IN 08/2017 – item 5.1.4) (ver modelo IN 08 – Apêndice D)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.5 Os resultados da apuração foram devidamente registrados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.6 Foram aplicados os procedimentos e técnicas de acordo com o Programa de Trabalho de modo a coletar evidências para o embasamento das conclusões. (ver requisitos previstos na IN 08/2017 – itens 5.2 e 5.3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.7 Os métodos e técnicas utilizados estavam em conformidade com as Normas e Práticas de auditoria nacionais e internacionais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
3.8 Os achados de auditoria estavam adequados e atenderam aos requisitos previstos nas Normas e Práticas de auditoria nacionais e internacionais. (ver requisitos previstos na IN 08/2017 – item 5.4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.9 A Matriz de Achados foi adequada e tempestivamente preenchida pela equipe. (ver requisitos previstos na IN 08/2017 – item 5.4) (ver modelo IN 08 – Apêndice F)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.10 A Matriz de Achados foi revisada e aprovada pelo Supervisor dos trabalhos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.11 Os papéis de trabalho estavam organizados de acordo com os procedimentos previstos nas Normas e Práticas de auditoria nacionais e internacionais, permitindo um fácil entendimento do trabalho realizado, a revisão por parte do Supervisor e a avaliação da equipe de qualidade. (ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 5.7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		

4. Comunicação dos Resultados: Relatório (ou outra comunicação formal) deve ser emitido ao final da fase de execução; a Apuração de Erro pode ser tratada como um Trabalho Individual de Avaliação e seguir as orientações das etapas de Planejamento, Execução, Comunicação dos Resultados e Monitoramento desse tipo de trabalho.	SIM	NÃO	NA	Evidências		Observação
				(O) (F)	Descrição	
4.1 A equipe apresentou, em linhas gerais, as constatações da apuração à Unidade Auditada e fixou o prazo para entrega do Relatório Preliminar. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.2 O Relatório Preliminar, revisado e aprovado, foi entregue aos gestores no prazo acordado e suficiente para sua apreciação e manifestação antes da reunião de busca de soluções. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.3 A equipe realizou a reunião de busca de soluções dando aos gestores oportunidade de manifestação sobre as constatações apontadas e as recomendações sugeridas. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.4 O Relatório Final contemplou os componentes para uma adequada comunicação dos resultados do trabalho. [observar eventuais restrições de sigilo] (ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 6.5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.5 O Relatório Final apresentou características relevantes para sua compreensão e efetividade. (ver requisitos previstas na IN 08/2017 - itens 6.2 e 6.3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.6 A proposta de encaminhamento e as recomendações estavam consistentes com as análises das situações encontradas, com a cadeia de responsabilidade e com causas relacionadas ao problema identificado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.7 As recomendações emitidas possuíam as características desejáveis para o alcance da efetividade. (ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 5.6)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.8 O Relatório Final foi revisado e aprovado pelo Supervisor dos trabalhos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.9 O Secretário revisou e aprovou o Relatório Final.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.10 O Secretário definiu os destinatários do Relatório Final e formalizou o seu encaminhamento. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.11 Foi elaborado um sumário executivo do Relatório Final para comunicação dos resultados relevantes do trabalho aos stakeholders. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.12 Foram incluídas no sistema de monitoramento as recomendações resultantes do trabalho e pactuado prazo com os gestores para sua implementação. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.13 Foi dada a oportunidade ao gestor de aceitar formalmente (formulário de aceitação do risco) o risco associado à recomendação caso decida por não realizar nenhuma ação de melhoria. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		
4.14 A área responsável pelo Programa de Qualidade foi informada sobre a finalização do trabalho visando à aplicação dos questionários de autoavaliação do auditor e avaliação do Gestor. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>		

CRITÉRIOS

❖ IN nº 3, de 09/06/2017

❖ IN nº 8, de 06/12/2017

Trabalho avaliado:

Data de emissão do Relatório Final:

Equipe de Apuração:

Supervisor:

Data:

ATESTO DE SUPERVISÃO

Com base na minha supervisão e revisão das etapas do trabalho de Apuração de Erro, levando-se em consideração o planejamento, os papéis de trabalho, o Relatório Final e demais documentos relevantes, certifico que:

1. Monitorei regularmente o progresso ao longo das etapas para avaliar a qualidade da apuração executada visando garantir que o trabalho realizado era apropriado e de acordo com os padrões profissionais;
2. Revisei os papéis de trabalho averiguando se estavam logicamente organizados e adequadamente indexados e se refletiam o trabalho executado;
3. Revisei se as observações e os resultados foram bem fundamentados permitindo conclusões apropriadas;
4. Verifiquei se a equipe de apuração possuía conhecimento suficiente do objeto apurado e se atuou com o devido zelo profissional; e
5. Avaliei se o Relatório Final estava em conformidade com os normativos aplicáveis.

Assinatura

DEFESA

PGMQ – CISET/MD

Checklist de Supervisão

Apuração de Fraude

Checklist para avaliar a aderência do processo de Apuração de Fraude às normas

O propósito do *checklist* é auxiliar o Supervisor do trabalho a avaliar se as etapas, as atividades e os procedimentos necessários para realização de uma Apuração de Fraude seguiram as normas pertinentes.

Legenda: NA – não se aplica; (O) - obrigatória; (F) - facultativa

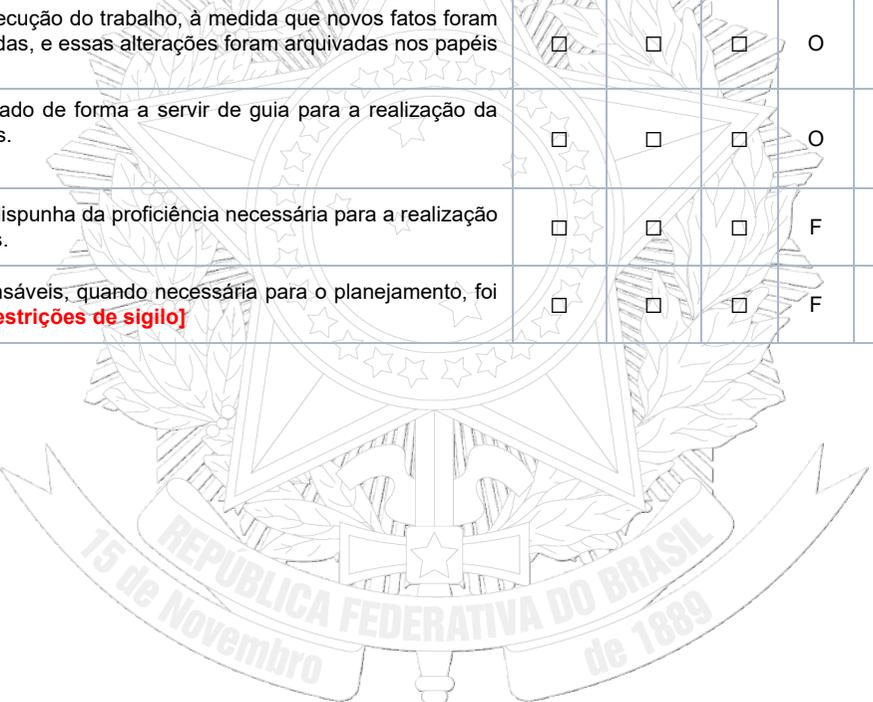
1. Formalização: etapas e procedimentos anteriores à Apuração Preliminar e ao Planejamento.	SIM	NÃO	NA	Evidências		Observação
				(O) (F)	Descrição	
1.1 Foi emitida Ordem de Serviço (OS) ou Plano de Trabalho formalizando a equipe, os papéis individuais e os prazos inicialmente acordados. <i>(ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 4.2)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
1.2 A escolha do trabalho e a oportunidade de sua realização obedeceram ao previsto no PAINT ou foram apresentadas justificativas pertinentes e suficientes para sua realização, caso o trabalho não estivesse programado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
1.3 A equipe de trabalho foi composta levando-se em consideração as competências e habilidades conjuntas dos integrantes e o objetivo geral do trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
1.4 Levando-se em consideração o objetivo geral do trabalho e os conhecimentos da equipe de apuração, foram verificadas a necessidade e a viabilidade de apoio externo. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
1.5 Foram definidos os prazos para início e conclusão dos trabalhos levando-se em consideração o objetivo geral da apuração, a equipe designada e os demais trabalhos previstos no PAINT.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
1.6 Os recursos necessários para diárias e passagens, dentre outros, foram adequadamente previstos e estavam disponíveis para utilização.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
1.7 No ato de sua designação os membros da equipe tinham conhecimento das vedações e de suas prerrogativas para condução do trabalho de apuração.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
1.8 O demandante do trabalho foi consultado sobre eventuais restrições de sigilo, inclusive segredo de justiça.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
1.9 O Secretário encaminhou à área responsável o Ofício de apresentação da equipe de trabalho contendo as informações iniciais sobre a apuração. [observar eventuais restrições de sigilo] <i>(ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 4.2)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
1.10 Os membros da equipe foram informados a respeito de eventuais restrições de sigilo e orientados a observá-las durante toda a apuração, principalmente na divulgação de informações, tanto na interlocução com a Unidade Auditada quanto na comunicação e na publicação dos resultados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		

2. Apuração Preliminar: deve indicar se é possível ter razoável segurança de que os fatos expostos na alegação de fraude possam ser verdadeiros e justificam a necessidade de um trabalho de Apuração de Fraude, ou se, por outro lado, as informações são infundadas ou insuficientes para dar continuidade ao trabalho.	SIM	NÃO	NA	Evidências		Observação
				(O) (F)	Descrição	
2.1 As informações que constam da alegação de fraude – denúncia, representação, inquérito policial, processo judicial – sobre o suposto caso de fraude foram examinadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
2.2 Houve pesquisa e confronto das informações sobre a possível fraude com dados de trabalhos passados, sistemas de informação, fontes abertas e outros meios de acesso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
2.3 Foi elaborado documento conclusivo (relatório, nota técnica) contendo, minimamente, as novas informações obtidas e as propostas de atuação e de comunicação a outras instituições.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.4 O documento conclusivo foi revisado e aprovado pelo Supervisor dos trabalhos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.5 O Secretário revisou e aprovou o documento conclusivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.6 O Secretário definiu os destinatários do documento conclusivo e formalizou o seu encaminhamento. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.7 Foram incluídas no sistema de monitoramento as recomendações resultantes do trabalho e pactuado prazo com os gestores para sua implementação. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.8 Foi dada a oportunidade ao gestor de aceitar formalmente (formulário de aceitação do risco) o risco associado à recomendação caso decida por não realizar nenhuma ação de melhoria. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.9 A área responsável pelo Programa de Qualidade foi informada sobre a finalização do trabalho visando à aplicação dos questionários de autoavaliação do auditor e avaliação do Gestor. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.10 Havia informações suficientes que levariam um indivíduo prudente, com conhecimento razoável e treinado profissionalmente, a acreditar que uma fraude ocorreu, está ocorrendo ou possa vir a ocorrer, justificando o início da Apuração de Fraude.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
2.11 Havia informações infundadas ou insuficientes para dar continuidade ao trabalho, o que resultou no encerramento dos trabalhos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		

MINISTÉRIO DA
DEFESA

3. Planejamento: o planejamento da Apuração de Fraude se baseia em uma suspeita (fundamentada) de fraude, objetiva produzir material para um processo judicial ou administrativo e tem por escopo possível irregularidade ou ilegalidade decorrente de atos ou fatos intencionais; o trabalho deve ser planejado com vistas a atender aos objetivos da demanda que o originou.	SIM	NÃO	NA	Evidências		Observação
				(O) (F)	Descrição	
3.1 Os resultados da Apuração Preliminar foram examinados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
3.2 A equipe tinha conhecimento do “Objeto de Auditoria” ou buscou informações para conhecê-lo, inclusive levantando o resultado de auditorias prévias, analisando as informações constantes do PAINT e entendendo a Unidade Auditada. (ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 4.3.1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
3.3 A equipe elaborou o fluxo do processo do “Objeto de Auditoria” e o validou perante a Unidade Auditada. [observar eventuais restrições de sigilo] (ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 4.3.1.1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.4 Os papéis de trabalho utilizados para obtenção do entendimento do “Objeto de Auditoria” foram organizados e arquivados de modo a possibilitar que outra pessoa que não teve contato anterior com o “Objeto de Auditoria”, possa compreendê-lo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.5 Foram estabelecidos os objetivos e o escopo, bem como foram selecionados critérios adequados para a realização dos trabalhos da apuração.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.6 Houve a identificação das autoridades que deveriam ser mantidas informadas, bem como as informações e os documentos que seriam disponibilizados. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.7 Foram definidas as responsabilidades de cada um dos envolvidos nos trabalhos de apuração.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.8 Foi estabelecida a forma de atuação e elaborado o cronograma de execução.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.9 Foi elaborado o Plano de Apuração, com orientações no sentido de concluir, dentre outros: - se a fraude foi, está sendo ou poderá vir a ser cometida; - quais as pessoas envolvidas; - como foi perpetrada; - a motivação; - a extensão; - quais fragilidades nos controles internos da gestão permitiram a violação.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.10 No Plano de Apuração foram estabelecidos os procedimentos necessários à máxima reunião de elementos probatórios disponíveis e admitidos no Direito, para fundamentar eventuais ações de ressarcimento e de responsabilização contra os envolvidos. (ver procedimentos IN 08/2017 – item 4.3.4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.11 As estimativas iniciais de recursos, custos e prazo para realização da Apuração de Fraude foram reavaliadas e demonstraram ser compatíveis com as atividades previstas no Plano de Apuração.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.12 O Plano de Apuração, inclusive as alterações, foi submetido ao Supervisor para aprovação antes do início dos trabalhos de campo e arquivado nos papéis de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		

3. Planejamento: o planejamento da Apuração de Fraude se baseia em uma suspeita (fundamentada) de fraude, objetiva produzir material para um processo judicial ou administrativo e tem por escopo possível irregularidade ou ilegalidade decorrente de atos ou fatos intencionais; o trabalho deve ser planejado com vistas a atender aos objetivos da demanda que o originou.	SIM	NÃO	NA	Evidências		Observação
				(O) (F)	Descrição	
3.13 O Plano de Apuração foi aprimorado durante a execução do trabalho, à medida que novos fatos foram sendo conhecidos e que as estratégias fossem atualizadas, e essas alterações foram arquivadas nos papéis de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.14 O Plano de Apuração foi estruturado e documentado de forma a servir de guia para a realização da Apuração de Fraude e a permitir verificações posteriores. (ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 4.3.3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
3.15 Foi verificado se a equipe inicialmente designada dispunha da proficiência necessária para a realização do trabalho. Caso negativo, foram procedidos os ajustes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
3.16 A interlocução com a Unidade Auditada ou responsáveis, quando necessária para o planejamento, foi conduzida de forma satisfatória. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		



MINISTÉRIO DA
DEFESA

4. Execução: aplicação do "Plano de Apuração" e coleta de evidências visando formar opinião à luz dos critérios previamente definidos no Planejamento; a Apuração de Fraude deve seguir, no que couber, as etapas de Execução, Comunicação dos Resultados e Monitoramento do trabalho individual de avaliação, buscando evidenciar a ocorrência dos supostos atos ou fatos inquinados de ilegais ou irregulares.	SIM	NÃO	NA	Evidências		Observação
				(O) (F)	Descrição	
4.1 A equipe realizou a reunião de abertura dos trabalhos, oportunidade em que se apresentou e esclareceu os pontos relevantes relacionados à apuração. [observar eventuais restrições de sigilo] (ver requisitos previstos na IN 08/2017 – item 5.1.2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.2 Foi entregue à Unidade Auditada o documento de apresentação da equipe, dos objetivos, dos critérios e do escopo do trabalho. [observar eventuais restrições de sigilo] (ver requisitos previstos na IN 08/2017 – item 5.1.3) (ver modelo IN 08 – Apêndice C)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.3 A equipe apresentou e discutiu os critérios da apuração propostos e formalizou junto ao gestor da Unidade Auditada sua anuência. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.4 A equipe utilizou as Solicitações de Auditoria (SA) para solicitar as informações e documentos necessários para o trabalho. [observar eventuais restrições de sigilo] (ver requisitos previstos na IN 08/2017 – item 5.1.4) (ver modelo IN 08 – Apêndice D)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.5 Os resultados da apuração foram devidamente registrados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.6 Foram aplicados os procedimentos e técnicas de acordo com o Plano de Apuração de modo a coletar evidências para o embasamento das conclusões. (ver requisitos previstos na IN 08/2017 – itens 5.2 e 5.3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.7 Os métodos e técnicas utilizados estavam em conformidade com as Normas e Práticas de auditoria nacionais e internacionais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F		
4.8 Os achados de auditoria estavam adequados e atenderam aos requisitos previstos nas Normas e Práticas de auditoria nacionais e internacionais. (ver requisitos previstos na IN 08/2017 – item 5.4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.9 A Matriz de Achados foi adequada e tempestivamente preenchida pela equipe. (ver requisitos previstos na IN 08/2017 – item 5.4) (ver modelo IN 08 – Apêndice F)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.10 A Matriz de Achados foi revisada e aprovada pelo Supervisor dos trabalhos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
4.11 Os papéis de trabalho estavam organizados de acordo com os procedimentos previstos nas Normas e Práticas de auditoria nacionais e internacionais, permitindo um fácil entendimento do trabalho realizado, a revisão por parte do Supervisor e a avaliação da equipe de qualidade. (ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 5.7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		

5. Comunicação dos Resultados: Relatório (ou outra comunicação formal) deve ser emitido ao final da fase de execução; a Apuração de Fraude deve seguir, no que couber, as etapas de Execução, Comunicação dos Resultados e Monitoramento do trabalho individual de avaliação, buscando evidenciar a ocorrência dos supostos atos ou fatos inquinados de ilegais ou irregulares.	SIM	NÃO	NA	Evidências		Observação
				(O) (F)	Descrição	
5.1 A equipe apresentou, em linhas gerais, as constatações da apuração à Unidade Auditada e fixou o prazo para entrega do Relatório Preliminar. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
5.2 O Relatório Preliminar, revisado e aprovado, foi entregue aos gestores no prazo acordado e suficiente para sua apreciação e manifestação antes da reunião de busca de soluções. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
5.3 A equipe realizou a reunião de busca de soluções dando aos gestores oportunidade de manifestação sobre as constatações apontadas e as recomendações sugeridas. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
5.4 O Relatório Final contemplou os componentes para uma adequada comunicação dos resultados do trabalho, especialmente, a razão da investigação, o período analisado e o de execução, os achados, o resultado da avaliação dos controles internos da gestão a partir dos fatos relatados, as conclusões, as ações necessárias a serem realizadas, as ações corretivas já adotadas pela Unidade Auditada e as recomendações para aprimoramento. [observar eventuais restrições de sigilo] <i>(ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 6.5)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
5.5 O Relatório Final apresentou características relevantes para sua compreensão e efetividade. <i>(ver requisitos previstas na IN 08/2017 - itens 6.2 e 6.3)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
5.6 A proposta de encaminhamento e as recomendações estavam consistentes com as análises das situações encontradas, com a cadeia de responsabilidade e com causas relacionadas ao problema identificado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
5.7 As recomendações emitidas possuíam as características desejáveis para o alcance da efetividade. <i>(ver requisitos previstos na IN 08/2017 - item 5.6)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
5.8 O Relatório Final foi revisado e aprovado pelo Supervisor dos trabalhos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
5.9 O Secretário revisou e aprovou o Relatório Final.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
5.10 O Secretário definiu os destinatários do Relatório Final e formalizou o seu encaminhamento. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
5.11 Foi elaborado um sumário executivo do Relatório Final para comunicação dos resultados relevantes do trabalho aos stakeholders. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
5.12 Foram incluídas no sistema de monitoramento as recomendações resultantes do trabalho e pactuado prazo com os gestores para sua implementação. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
5.13 Foi dada a oportunidade ao gestor de aceitar formalmente (formulário de aceitação do risco) o risco associado à recomendação caso decida por não realizar nenhuma ação de melhoria. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		
5.14 A área responsável pelo Programa de Qualidade foi informada sobre a finalização do trabalho visando à aplicação dos questionários de autoavaliação do auditor e avaliação do Gestor. [observar eventuais restrições de sigilo]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O		

CRITÉRIOS

- ❖ IN nº 3, de 09/06/2017
- ❖ IN nº 8, de 06/12/2017

Trabalho avaliado:

Data de emissão do Relatório Final:

Equipe de Apuração:

Supervisor:

Data:

ATESTO DE SUPERVISÃO

Com base na minha supervisão e revisão das etapas do trabalho de Apuração de Fraude, levando-se em consideração a apuração preliminar, o planejamento, os papéis de trabalho, o Relatório Final e demais documentos relevantes, certifico que:

1. Monitorei regularmente o progresso ao longo das etapas para avaliar a qualidade da apuração executada visando garantir que o trabalho realizado era apropriado e de acordo com os padrões profissionais;
2. Revisei os papéis de trabalho averiguando se estavam logicamente organizados e adequadamente indexados e se refletiam o trabalho executado;
3. Revisei se as observações e os resultados foram bem fundamentados permitindo conclusões apropriadas;
4. Verifiquei se a equipe de apuração possuía conhecimento suficiente do objeto apurado e se atuou com o devido zelo profissional; e
5. Avaliei se o Relatório Final estava em conformidade com os normativos aplicáveis.

Assinatura

MINISTERIO DA
DEFESA

ANEXO 6

Fluxogramas Relativos à Avaliação de Conformidade:

Checklist de Supervisão dos Trabalhos

Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pelo Gestor

Questionário de Autoavaliação do Auditor

Fluxogramas Relativos à Consultoria:

Checklist de Supervisão dos Trabalhos

Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pelo Gestor

Questionário de Autoavaliação do Auditor

Fluxogramas Relativos à Apuração:

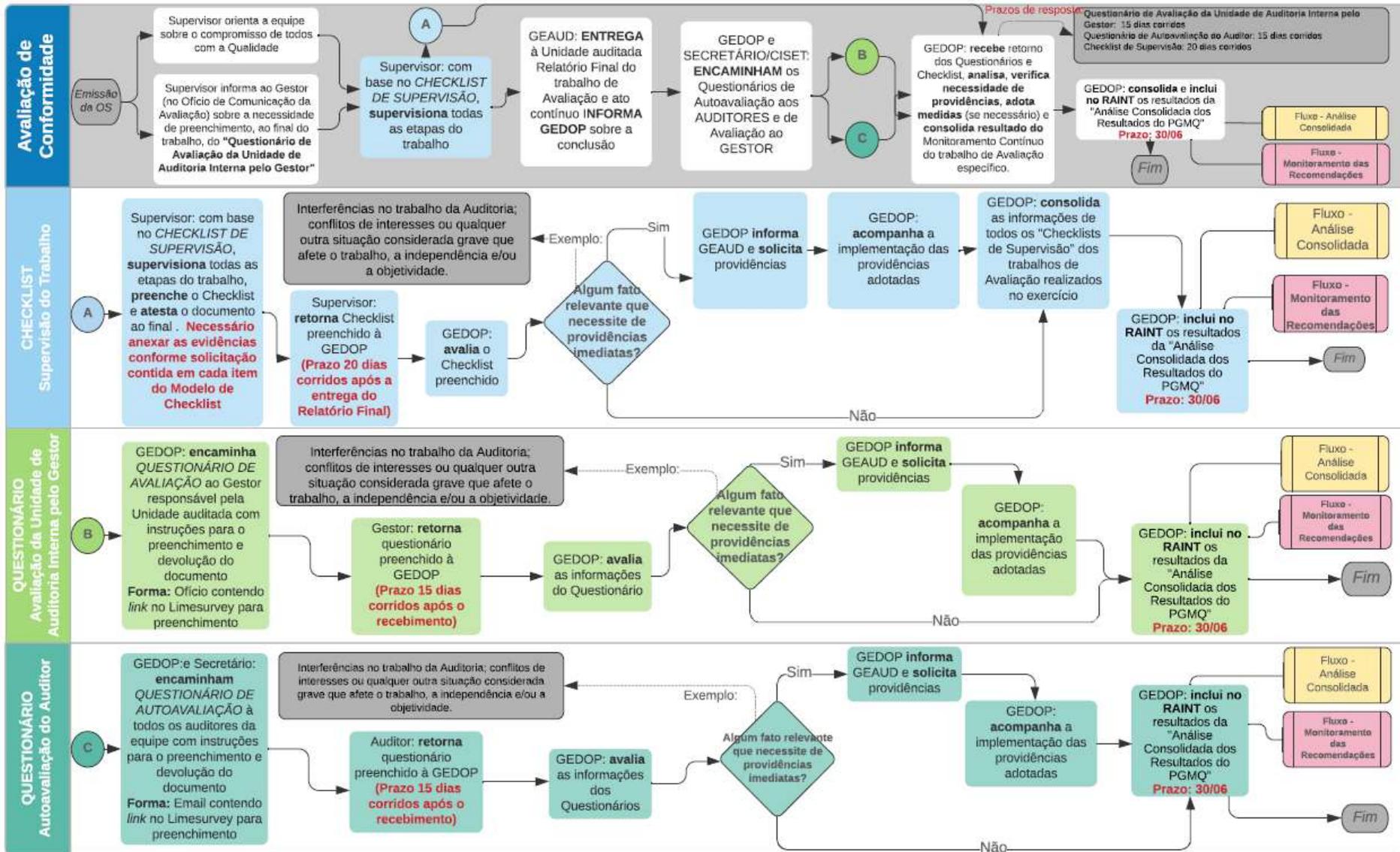
Checklist de Supervisão dos Trabalhos

Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pelo Gestor

Questionário de Autoavaliação do Auditor



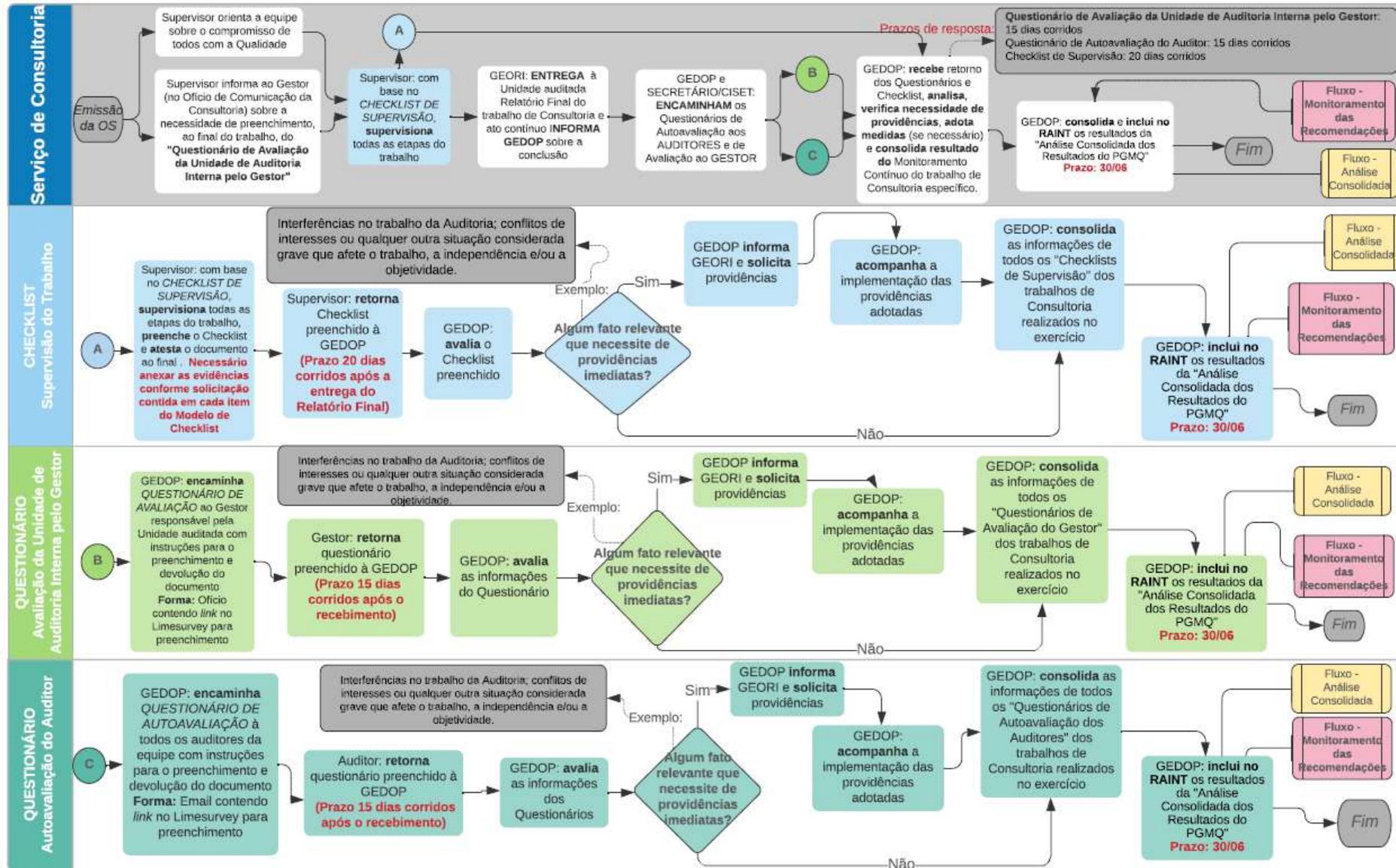
Avaliação de Conformidade





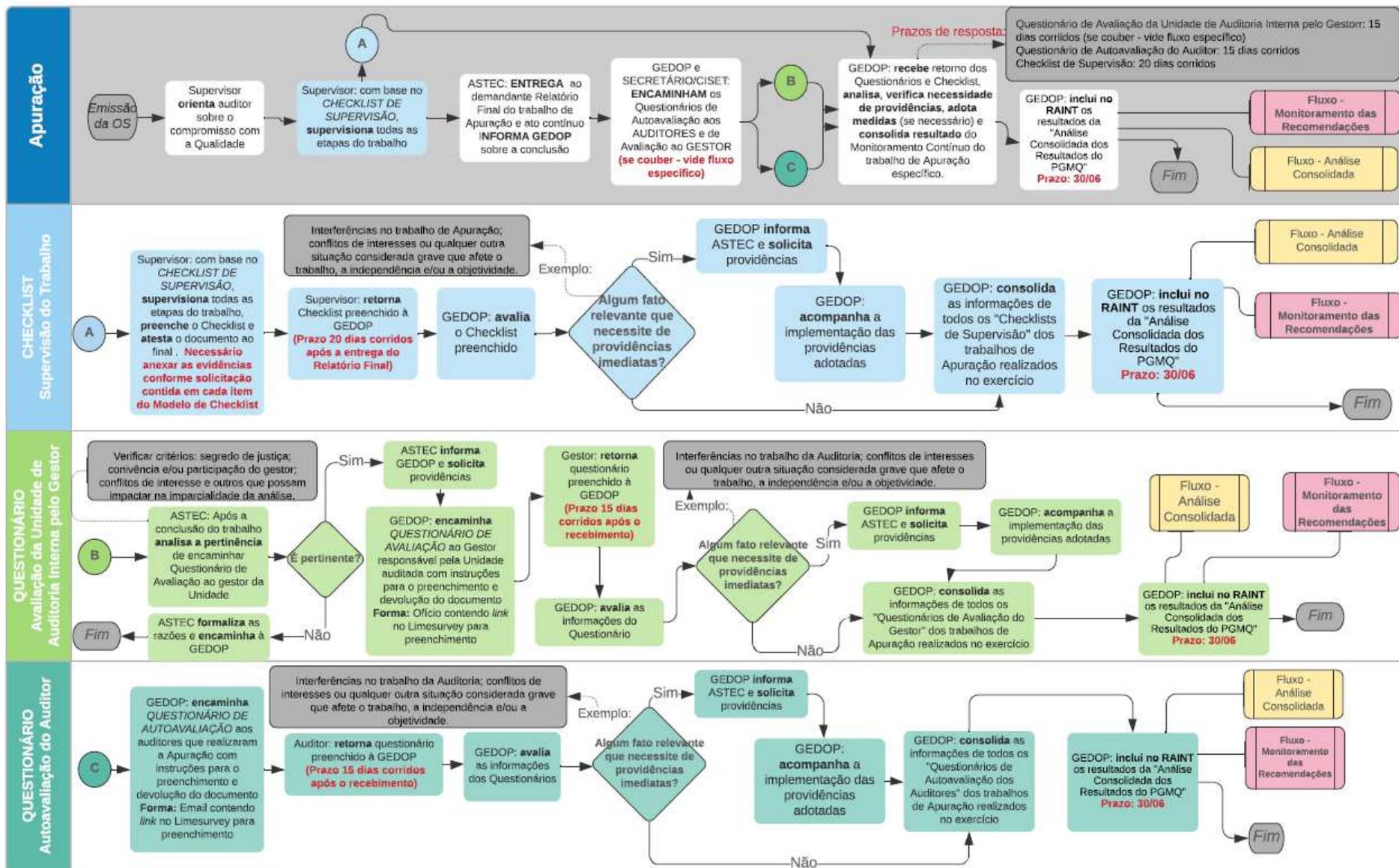
PGMQ - DETALHAMENTO DO MONITORAMENTO CONTÍNUO

Consultoria



PGMQ - DETALHAMENTO DO MONITORAMENTO CONTÍNUO

Apuração



ANEXO 7 – Questionário de Autoavaliação do Auditor

Preparo da equipe e conduta profissional

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

1. O processo de auditoria foi devidamente estruturado e as funções de todos os envolvidos definidas de forma clara e transparente.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

2. Todos os envolvidos na auditoria possuíam os conhecimentos e as habilidades necessárias para realizar as tarefas que lhes foram atribuídas de forma adequada e suficiente.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

3. A equipe de auditores agiu com zelo, profissionalismo e postura ética no decorrer de todo o trabalho.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

4. Não houve, no transcorrer do trabalho de auditoria, qualquer tipo de situação que afrontasse a independência ou a objetividade dos auditores membros da equipe, nem tampouco conflitos de interesse ou outros fatores que pudessem impedir qualquer auditor envolvido no trabalho de realizar as tarefas que lhe foram atribuídas.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

OBJETIVO

- Obter a opinião dos membros da equipe de auditoria sobre um trabalho específico, a fim de promover a melhoria contínua dos trabalhos, bem como propiciar a implementação das ações gerenciais necessárias.

PERIODICIDADE

- A cada trabalho de auditoria.

DESTINATÁRIO

- Todos os auditores da equipe

PROCEDIMENTO DE APLICAÇÃO

- Enviar o questionário a todos da equipe após a entrega do relatório final de auditoria à Unidade auditada.

RESULTADOS

- Consolidados após a conclusão dos trabalhos do exercício e apresentados no reporte anual do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Ciset/MD.

Procedimentos de Avaliação ou Consultoria (planejamento, execução, supervisão dos trabalhos e alocação de recursos)

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

- | | | |
|--|--------------------------|------------------------------------|
| 5. A equipe tinha conhecimento preliminar do objeto da auditoria (avaliação ou consultoria) ou buscou previamente informações para conhecê-lo de forma satisfatória e suficiente para o planejamento e a execução do trabalho. | <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| | <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| | <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| | <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| | <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

- | | | |
|--|--------------------------|------------------------------------|
| 6. A etapa de planejamento identificou os principais riscos do objeto da auditoria (avaliação ou consultoria), fixou as questões e subquestões do trabalho, os procedimentos a serem realizados e as técnicas apropriadas a serem utilizadas para o atingimento dos objetivos. | <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| | <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| | <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| | <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| | <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

- | | | |
|---|--------------------------|------------------------------------|
| 7. Os prazos destinados em todas as etapas da realização do trabalho foram compatíveis com a natureza e com a profundidade das tarefas desenvolvidas. | <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| | <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| | <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| | <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| | <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

- | | | |
|---|--------------------------|------------------------------------|
| 8. Houve adequada alocação (quantidade e qualidade) de tempo, pessoal e recursos para a realização do trabalho de auditoria (avaliação ou consultoria). | <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| | <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| | <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| | <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| | <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

9. O Supervisor da equipe atuou de forma adequada, apoiando, orientando e supervisionando a equipe ao longo de todas as etapas do trabalho.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

10. Os registros, papéis de trabalho e demais documentos que embasaram as análises e conclusões foram arquivados de forma apropriada.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

11. Os achados e as conclusões basearam-se em informações confiáveis e respaldaram-se em evidências consistentes, relevantes e suficientes.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

12. Foi dada a você e aos demais membros da equipe oportunidade de revisar o relatório antes do Supervisor aprovar o relatório preliminar.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

13. Após a revisão do Supervisor, a versão preliminar do relatório foi encaminhada para conhecimento e observações da Unidade auditada em tempo razoável para sua manifestação.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Alcance dos resultados e relacionamento com a Unidade auditada

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

14. O trabalho alcançou os resultados pretendidos no PAINT e no planejamento específico.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

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

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

16. A interlocução com a Unidade auditada foi feita de forma adequada e tempestiva, garantindo fluidez no andamento dos trabalhos.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação:

17. A equipe não encontrou qualquer obstáculo, dificuldade ou limitação para a realização dos trabalhos advindos da Unidade auditada ou de seus representantes.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Comentários (se necessário):

Trabalho avaliado:

Data de emissão do relatório:

Supervisor:

Equipe de auditoria:

Responsável pelo preenchimento:

Cargo/função:

Data:

Assinatura

ANEXO 8 – Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pelo Gestor

Procedimentos de auditoria e condução dos trabalhos

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

1. A reunião de abertura atendeu às expectativas da Unidade auditada, especialmente quanto a compreensão do objetivo, do escopo, dos critérios, dos pontos relevantes da auditoria e dos prazos propostos para o trabalho.

- Concordo totalmente
 Concordo parcialmente
 Discordo parcialmente
 Discordo totalmente
 Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

2. O objeto foco do trabalho de auditoria demonstrou-se relevante no contexto da Unidade auditada e/ou do Ministério da Defesa.

- Concordo totalmente
 Concordo parcialmente
 Discordo parcialmente
 Discordo totalmente
 Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

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

- Concordo totalmente
 Concordo parcialmente
 Discordo parcialmente
 Discordo totalmente
 Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

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

- Concordo totalmente
 Concordo parcialmente
 Discordo parcialmente
 Discordo totalmente
 Não tenho opinião sobre esse ponto

OBJETIVO

- Avaliar como a Unidade auditada, pela visão do gestor responsável, percebe a atuação da equipe de auditoria, a condução dos trabalhos realizados e os resultados alcançados.

PERIODICIDADE

- A cada trabalho de auditoria.

DESTINATÁRIO

- Titular da Unidade auditada

PROCEDIMENTO DE APLICAÇÃO

- Enviar o questionário após a entrega do relatório final de auditoria à Unidade auditada.

RESULTADOS

- Consolidados após a conclusão dos trabalhos do exercício e apresentados no reporte anual do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Ciset/MD.

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

5. Uma versão preliminar do relatório foi encaminhada para conhecimento e observações da Unidade auditada e em tempo razoável para sua manifestação.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

6. A reunião de busca conjunta foi positiva e ofereceu à Unidade oportunidade de manifestação sobre as constatações apontadas e as recomendações sugeridas.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

7. Os prazos propostos/acordados pela equipe de auditoria para o atendimento das recomendações foram razoáveis e pertinentes com o grau de complexidade de sua implementação.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Preparo da equipe e conduta profissional

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

8. A equipe demonstrou possuir conhecimento suficiente do ambiente e do processo de trabalho da Unidade auditada e transmitiu segurança na realização da auditoria (avaliação ou consultoria).

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

9. Os auditores internos demonstraram zelo, profissionalismo e postura ética adequada durante toda a realização do trabalho.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

10. A equipe foi supervisionada de forma adequada pelo responsável designado para o trabalho de auditoria (avaliação ou consultoria).

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

11. A relação entre os auditores e a Unidade auditada ocorreu de forma respeitosa, cordial e sempre objetivando a melhor forma de realização dos trabalhos e o menor prejuízo para as atividades do setor.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Comunicação e Resultados

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

12. O relatório final foi claro, objetivo e suas recomendações forneceram soluções construtivas para os problemas identificados.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

13. A implementação das recomendações da auditoria interna tem o potencial de contribuir para a melhoria dos processos, dos controles internos e para o atingimento dos resultados da Unidade auditada.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

14. A Unidade auditada sentiu-se satisfeita com a condução e os resultados do trabalho da auditoria interna.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não tenho opinião sobre esse ponto

Comentários (se necessário):

Responsável pela avaliação:

Cargo/função:

Data:

(Preenchimento pela Ciset/MD)

Trabalho avaliado:

Data de emissão do relatório:

Equipe de auditoria:

Supervisor:

ANEXO 9 – Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela Alta Administração

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

- | | | |
|--|--------------------------|------------------------------------|
| 1. Os trabalhos realizados pela Unidade de auditoria interna abordam temas relevantes para a gestão. | <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| | <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| | <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| | <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| | <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

- | | | |
|--|--------------------------|------------------------------------|
| 2. Os trabalhos realizados pela Unidade de auditoria interna fornecem suporte adequado para a tomada de decisão. | <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| | <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| | <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| | <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| | <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

- | | | |
|---|--------------------------|------------------------------------|
| 3. A atividade de auditoria interna contribui para a melhoria da eficácia dos processos de governança, de gestão de riscos e de controles internos da gestão. | <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| | <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| | <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| | <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| | <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

- | | | |
|--|--------------------------|------------------------------------|
| 4. A atividade de auditoria interna é percebida como agregadora de valor e ajuda a organização a atingir seus objetivos. | <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| | <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| | <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| | <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| | <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

OBJETIVO

- Avaliar a percepção geral da Alta Administração do Ministério da Defesa acerca da atuação da Unidade de auditoria interna (Ciset/MD).

PERIODICIDADE

- Anual

DESTINATÁRIOS

- Ministro de Estado da Defesa
- Chefe do Estado-Maior Conjunto das Forças Armadas (EMCFA)
- Secretário-Geral (SG)

PROCEDIMENTO DE APLICAÇÃO

- Enviar o questionário no mês de "MARÇO" de cada exercício

RESULTADOS

- Consolidados e apresentados no reporte anual do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Ciset/MD

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da unidade de auditoria interna:

5. A atividade de auditoria interna é reconhecida como influenciadora de mudanças positivas e de melhoria contínua dos processos e dos resultados da organização.	<input type="checkbox"/>	Concordo totalmente
	<input type="checkbox"/>	Concordo parcialmente
	<input type="checkbox"/>	Discordo parcialmente
	<input type="checkbox"/>	Discordo totalmente
	<input type="checkbox"/>	Não tenho opinião sobre esse ponto

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da unidade de auditoria interna:

6. A unidade de auditoria interna contribui de forma efetiva para a melhoria da gestão.	<input type="checkbox"/>	Concordo totalmente
	<input type="checkbox"/>	Concordo parcialmente
	<input type="checkbox"/>	Discordo parcialmente
	<input type="checkbox"/>	Discordo totalmente
	<input type="checkbox"/>	Não tenho opinião sobre esse ponto

Comentários (se necessário):

Responsável pela avaliação:

Cargo/função:

Data:

ANEXO 10 – Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela SFC/CGU

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

1. O trabalho executado pela Ciset/MD contribui para a CGU atingir sua Missão institucional: *"Elevar a credibilidade do Estado por meio da participação social, do controle interno governamental e do combate à corrupção em defesa da sociedade"*.

- | | |
|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Comentário (opcional):

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

2. A Ciset/MD demonstra Visão consistente e alinhada à Visão da SFC/CGU.

(Visão da Ciset/MD: "Ser referência como Unidade de Auditoria Interna Governamental de reconhecida capacidade técnica, e voltada para o fortalecimento, no âmbito do Ministério da Defesa, dos processos de governança corporativa, controles internos e gerenciamento de riscos".)

- | | |
|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Comentário (opcional):

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

3. A Ciset/MD demonstra esforço de integração de sua atuação com a SFC/CGU visando a otimização dos recursos e dos resultados.

- | | |
|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Comentário (opcional):

OBJETIVO

- Avaliar como a SFC/CGU percebe, de forma geral, a atuação da Ciset/MD e avalia os resultados do seu trabalho.

PERIODICIDADE

- Anual

DESTINATÁRIO

- Secretário Federal de Controle Interno da Controladoria-Geral da União (SFC/CGU)

PROCEDIMENTO DE APLICAÇÃO

- Enviar o questionário no mês de "MARÇO" de cada exercício

RESULTADO

- Apresentado no reporte anual do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Ciset/MD

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

4. A Ciset/MD é tecnicamente preparada para o trabalho que realiza e demonstra compromisso com a competência.

- | | |
|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Comentário (opcional):

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

5. A atuação da Ciset/MD está alinhada às boas práticas e demonstra a busca pela melhoria contínua.

- | | |
|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Comentário (opcional):

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

6. A Ciset/MD demonstra comprometimento com integridade e valores éticos.

- | | |
|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Comentário (opcional):

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

7. A SFC/CGU possui confiança no trabalho desempenhado pela Ciset/MD.

- | | |
|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Comentário (opcional):

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

8. O Planejamento Anual de Auditoria Interna (PAINT) da Ciset/MD demonstra ser estratégico e atende às expectativas da SFC/CGU.

- | | |
|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Comentário (opcional):

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

9. O Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAINT) da Ciset/MD é objetivo, claro, conciso, construtivo, completo e oportuno, atendendo às expectativas da SFC/CGU.

- | | |
|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Comentário (opcional):

Indique seu grau de concordância em relação à seguinte afirmação referente à atuação da Unidade de auditoria interna:

10. A comunicação entre a Ciset/MD e a SFC/CGU é considerada assertiva e eficaz para o atingimento dos resultados esperados.

- | | |
|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Concordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Concordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo parcialmente |
| <input type="checkbox"/> | Discordo totalmente |
| <input type="checkbox"/> | Não tenho opinião sobre esse ponto |

Comentário (opcional):

Especificamente, como a Ciset/MD pode melhorar sua atuação e agregar valor à SFC/CGU?

Responsável pela avaliação:

Cargo/função:

Data:

ANEXO 11 – Fluxogramas:

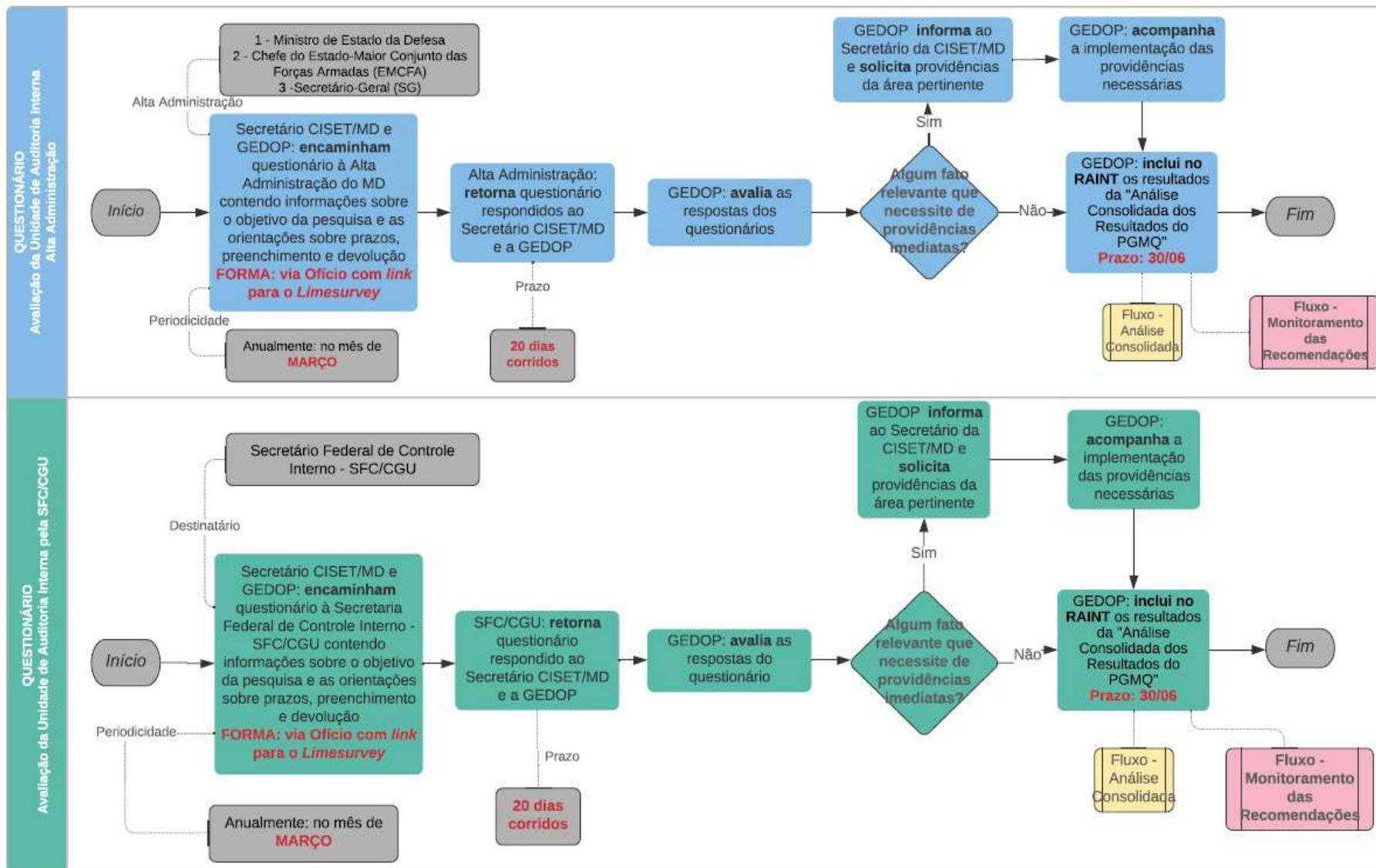
Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela Alta
Administração

Questionário de Avaliação da Unidade de Auditoria Interna pela SFC/CGU
Análise Consolidada dos Resultados do PGMQ



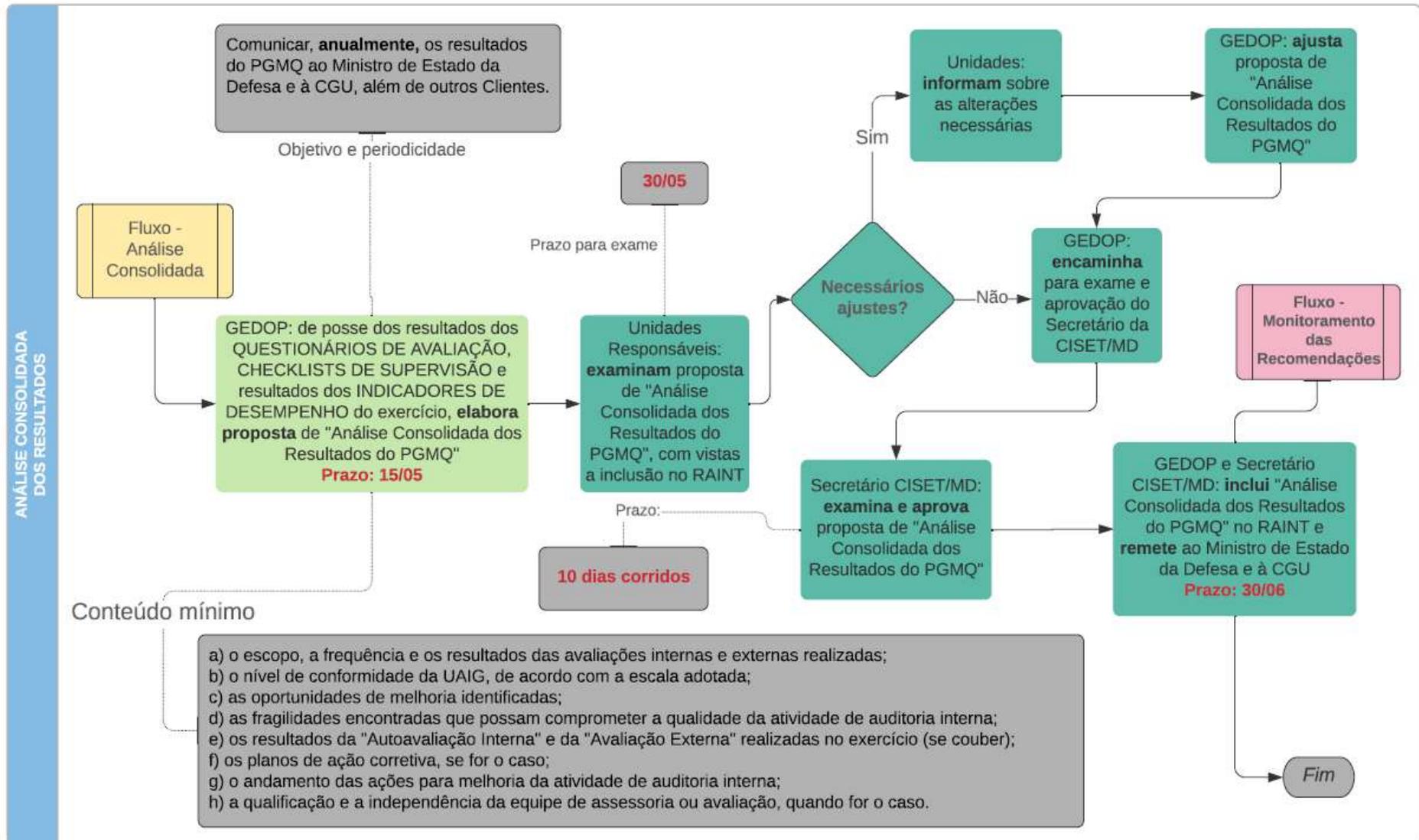
PGMQ - DETALHAMENTO DO MONITORAMENTO CONTÍNUO

Função da Auditoria





Função da Auditoria



ANEXO 12 – Indicadores-Chave de Desempenho

Indicadores-Chave de Desempenho

Indicador: Desempenho do PAINT (Ações de Auditoria)

nº 01	Objetivo: Avaliar o cumprimento das ações de auditoria planejadas no PAINT		
	Tipo: eficácia	Responsável: GEAUD, GEORI e ASTEC	Periodicidade de apuração: semestral
	Fonte: Sistema e-Aud	Metrificação: quanto maior melhor	Meta: 100%
	Fórmula: $= \frac{[Total\ de\ ações\ de\ auditoria\ executadas]}{[Total\ de\ ações\ de\ auditoria\ planejadas]} * 100$		Observação: Ações de auditoria = Avaliação de Conformidade; Consultoria e Apuração.

Indicador: Desempenho do PAINT (Ações Gerais/Projetos)

nº 02	Objetivo: Avaliar o cumprimento das ações gerais e/ou projetos planejados no PAINT		
	Tipo: eficácia	Responsável: GEAUD, GEORI, GEDOP, ASTEC e COSEA	Periodicidade de apuração: semestral
	Fonte: Sistema e-Aud	Metrificação: quanto maior melhor	Meta: 100%
	Fórmula: $= \frac{[Total\ de\ ações\ gerais/projetos\ executados]}{[Total\ de\ ações\ gerais/projetos\ planejados]} * 100$		Observação: Ações gerais e/ou projetos = atividades desempenhadas pela Ciset/MD que não se enquadram naquelas típicas de auditoria, porém são necessárias para o funcionamento e aprimoramento da Unidade.

Indicador: Recomendações Atendidas de Exercícios Anteriores

nº 03	Objetivo: Avaliar o cumprimento pelos Gestores das recomendações emitidas em função dos trabalhos de auditoria em exercícios anteriores e ainda em estoque.		
	Tipo: efetividade	Responsável: GEAUD, GEORI e ASTEC	Periodicidade de apuração: semestral
	Fonte: Sistema e-Aud	Metrificação: quanto maior melhor	Meta: 80%
	Fórmula: $= \frac{[Total\ de\ recomendações\ de\ exercícios\ anteriores\ atendidas]}{[Total\ de\ recomendações\ de\ exercícios\ anteriores\ emitidas]} * 100$		Observação:

Indicador: Recomendações Atendidas do Exercício Corrente

nº 04	Objetivo: Avaliar o cumprimento pelos Gestores das recomendações emitidas em função dos trabalhos no exercício corrente.		
	Tipo: efetividade	Responsável: GEAUD, GEORI e ASTEC	Periodicidade de apuração: semestral
	Fonte: Sistema e-Aud	Metrificação: quanto maior melhor	Meta: 70%
	Fórmula: = $\frac{[Total\ de\ recomendações\ do\ exercício\ corrente\ atendidas]}{[Total\ de\ recomendações\ do\ exercício\ corrente\ emitidas]} * 100$		Observação:

Indicador: Benefícios Financeiros

nº 05	Objetivo: Quantificar os gastos indevidos evitados e/ou valores recuperados com a ação de auditoria.		
	Tipo: efetividade	Responsável: GEAUD, GEORI e ASTEC	Periodicidade de apuração: semestral
	Fonte: Sistema e-Aud	Metrificação: quanto maior melhor	Meta: Não se aplica
	Fórmula: = $\sum dos\ Benefícios\ financeiros * no\ período\ de\ apuração$		Observação: *De acordo com as Normas da SFC/CGU.

Indicador: Benefícios não-financeiros

nº 06	Objetivo: Identificar melhorias estruturantes não-financeiras implementadas em decorrência dos trabalhos.		
	Tipo: efetividade	Responsável: GEAUD, GEORI e ASTEC	Periodicidade de apuração: semestral
	Fonte: Sistema e-Aud	Metrificação: quanto maior melhor	Meta: Não se aplica
	Fórmula: = <i>quantidade de benefícios não-financeiros no período de apuração</i>		Observação: * De acordo com as Normas da SFC/CGU.

Indicador: Custo Médio das Ações de Auditoria

nº 07	Objetivo: Quantificar os custos dispendidos com cada trabalho de auditoria.		
	Tipo: economicidade	Responsável: GEAUD, GEORI e ASTEC	Periodicidade de apuração: semestral
	Fonte: Sistema e-Aud	Metrificação: quanto menor melhor	Meta: Não se aplica
	Fórmula: = $\frac{\sum\ custos\ das\ auditorias\ (R\$)}{quantidade\ de\ ações\ de\ auditorias\ realizadas}$		Observação: custo da auditoria = HH (horas humanas) x custo médio do HH da Ciset/MD + demais recursos financeiros empregados

Indicador: Custo Médio das Ações Gerais/Projetos

nº 08	Objetivo: Quantificar os custos dispendidos com as ações gerais/projetos.		
	Tipo: economicidade	Responsável: GEAUD; GEORI, GEDOP, ASTEC e COSEA	Periodicidade de apuração: semestral
	Fonte: Sistema e-Aud	Metrificação: quanto menor melhor	Meta: Não se aplica
	Fórmula: $= \frac{\sum \text{custos das ações gerais / projetos (R\$)}}{\text{quantidade de ações gerais / projetos realizadas}}$		Observação: custo das ações gerais/projetos = HH (horas humanas) x custo médio do HH da Ciset/MD + demais recursos financeiros empregados

Indicador: Tempo Médio de Emissão do Relatório

nº 09	Objetivo: Apoiar a avaliação sobre a tempestividade das entregas da auditoria.		
	Tipo: eficiência	Responsável: GEAUD; GEORI e ASTEC	Periodicidade de apuração: semestral
	Fonte: Sistema e-Aud	Metrificação: quanto menor melhor	Meta: 20 dias
	Fórmula: $= \frac{\sum \text{n}^\circ \text{ de dias entre a data da reunião de busca conjunta e a data de entrega do relatório}}{\text{n}^\circ \text{ de relatórios entregues}}$		Observação:

Indicador: Tempo Médio de Realização das Auditorias

nº 10	Objetivo: Apoiar a avaliação sobre a tempestividade das entregas da auditoria.		
	Tipo: eficiência	Responsável: GEAUD; GEORI e ASTEC	Periodicidade de apuração: semestral
	Fonte: Sistema e-Aud	Metrificação: quanto menor melhor	Meta:
	Fórmula: $= \frac{\sum (\text{n}^\circ \text{ de dias entre a data de emissão da OS e a entrega do relatório})}{\text{n}^\circ \text{ de relatórios entregues}}$		Observação: A meta será estabelecida quando houver histórico que possibilite uma definição apropriada.

Indicador: Horas de Treinamento

nº 11	Objetivo: Avaliar a média de horas de treinamento investidas em cada auditor.		
	Tipo: eficiência	Responsável: COSEA	Periodicidade de apuração: semestral
	Fonte: Sistema e-Aud	Metrificação: quanto maior melhor	Meta: superior a 40h/auditor
	Fórmula: $= \frac{\sum \text{horas de treinamento realizados no exercício}}{\text{quantidade de auditores}}$		Observação:

Indicador: Alocação da Capacidade Operacional em Trabalhos de Auditoria

nº 12	Objetivo: Quantificar a capacidade operacional alocada em atividades típicas de auditoria interna.		
	Tipo: eficácia	Responsável: GEAUD; GEORI e ASTEC	Periodicidade de apuração: anual
	Fonte: Sistema e-Aud	Metrificação: quanto maior melhor	Meta:
	Fórmula: $= \frac{\sum \text{HH executado em atividades típicas de auditoria (Apuração, Avaliação e Consultoria)}}{\text{HH total disponível}}$		Observação: A meta será estabelecida quando houver histórico que possibilite uma definição apropriada.

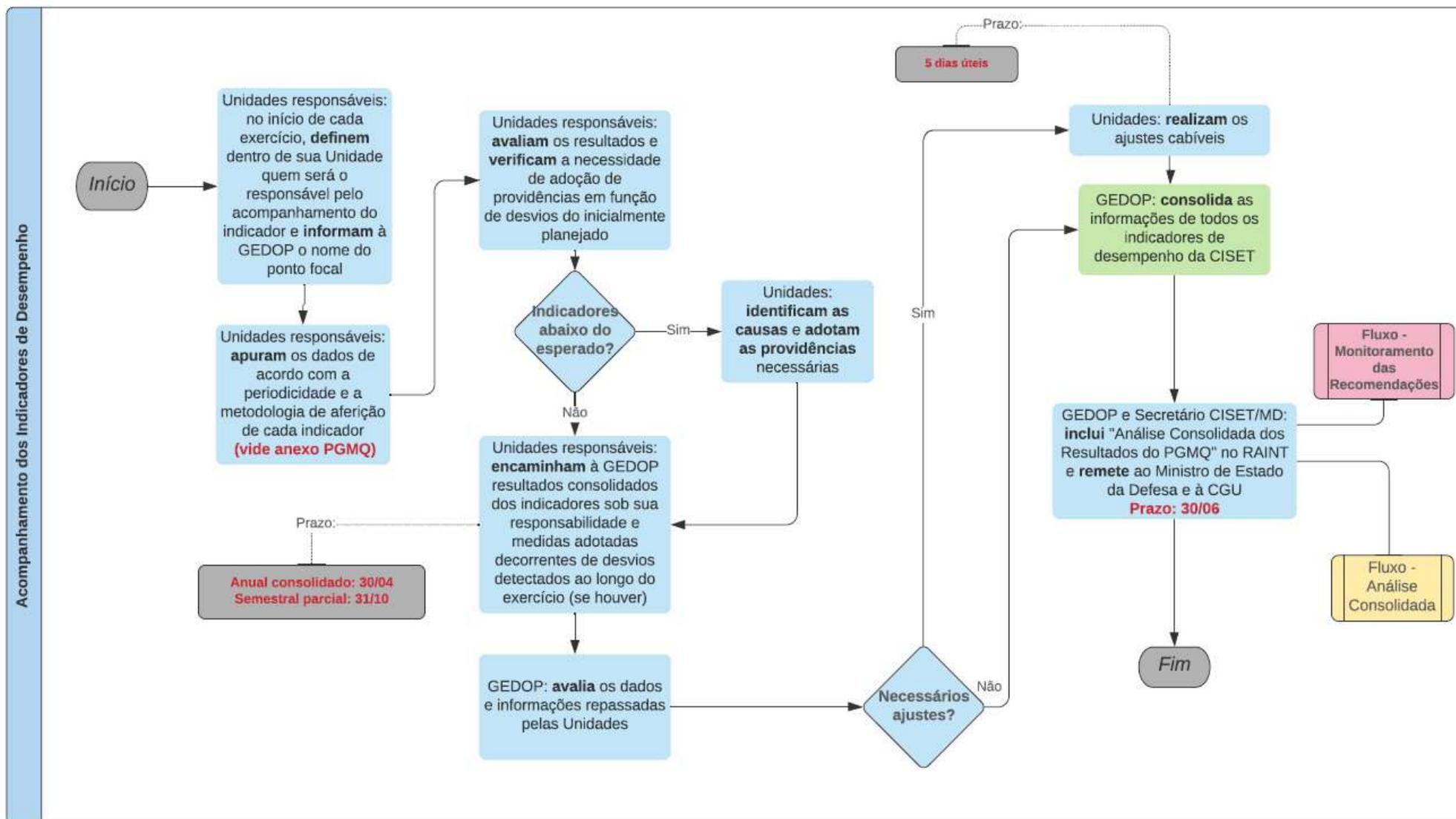
Indicador: Alocação da Capacidade Operacional em Ações Gerais/Projetos

nº 13	Objetivo: Proporciona quantificar a capacidade operacional alocada em atividades gerais e/ou projetos que não se enquadram naquelas típicas de auditoria, porém são necessárias para o funcionamento e aprimoramento da Unidade.		
	Tipo: eficácia	Responsável: GEAUD; GEORI; GEDOP; ASTEC e COSEA	Periodicidade de apuração: anual
	Fonte: Sistema e-Aud	Metrificação: quanto menor melhor	Meta:
	Fórmula: $= \frac{\sum \text{HH executado em ações gerais/projetos}}{\text{HH total disponível}}$		Observação: A meta será estabelecida quando houver histórico que possibilite uma definição apropriada.

ANEXO 13 – Fluxograma dos Indicadores-Chave de Desempenho



Função da Auditoria - Acompanhamento dos Indicadores de Desempenho



ANEXO 14 – *Checklists* de Avaliação Periódica:

KPA 2.1 – Auditoria de Conformidade

KPA 2.2 – Pessoas Qualificadas Identificadas e Recrutadas

KPA 2.3 – Desenvolvimento Profissional Individual

KPA 2.4 – Plano de Auditoria Baseado nas Prioridades da Gestão e das Partes Interessadas

KPA 2.5 – Estrutura de Práticas Profissionais e de Processos

KPA 2.6 – Plano de Negócio de Auditoria Interna

KPA 2.7 – Orçamento Operacional de Auditoria Interna

KPA 2.8 – Gerenciamento Dentro da Atividade de Auditoria Interna

KPA 2.9 – Fluxo de Reporte de Auditoria Estabelecido

KPA 2.10 – Acesso Pleno às Informações, aos Ativos e às Pessoas da Organização

KPA 2.1 – Auditoria de Conformidade

1. Objetivo do KPA:

Realizar uma auditoria de conformidade e de aderência de uma área, de um processo ou de um sistema específico a políticas, planos, procedimentos, leis, regulamentos, contratos ou outros requisitos que regem a condução da área, do processo ou do sistema sujeito à auditoria.

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades				Contextualização	Evidências
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA		
2. Incluir no Estatuto/Regulamento da Auditoria Interna a natureza dos serviços de avaliação fornecidos à organização.	D	2.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) estabelecendo a natureza dos serviços de avaliação.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	2.2 Se os serviços de avaliação estão sendo fornecidos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. Planejar os trabalhos de auditoria interna:								
3.1 Comunicar-se com os gestores (por exemplo, por meio de uma carta de compromisso de auditoria).	D	3.1.1 Se existe documento (norma, política, manual, POP etc.) estabelecendo o procedimento de comunicação com a área auditada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.1.2 Se há comunicação com a área auditada quando do planejamento dos trabalhos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.1.3 Se os auditores internos têm conhecimento do procedimento de comunicação com a área auditada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.2 Identificar as autoridades/critérios relevantes.	D	3.2.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) que prevê a necessidade de identificação e registro dos critérios relevantes.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.2.2 Se são identificados e registrados os critérios relevantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.2.3 Se os auditores internos têm conhecimento da necessidade de identificação e registro dos critérios relevantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
3.3 Obter aceitação, por parte dos gestores, dos critérios de auditoria.	D	3.3.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) que prevê a necessidade de aceitação, por parte dos gestores, dos critérios relevantes definidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.3.2 Se há aceitação, por parte dos gestores, dos critérios definidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.3.3 Se os auditores internos têm conhecimento da necessidade de aceitação, por parte dos gestores, dos critérios relevantes definidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.4 Documentar a estrutura de controle.	D	3.4.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) que disciplina o procedimento de documentação da estrutura de controle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.4.2 Se há documentação da estrutura de controle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.4.3 Se os auditores internos têm conhecimento do procedimento de documentação da estrutura de controle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.5 Identificar e avaliar os riscos específicos da auditoria e revisar os controles-chave.	D	3.5.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) que disciplina o procedimento de identificação e avaliação dos riscos específicos da auditoria, bem como a revisão dos controles-chave.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.5.2 Se há identificação e avaliação dos riscos específicos da auditoria, bem como a revisão dos controles-chave.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.5.3 Se os auditores internos têm conhecimento do procedimento de identificação e avaliação dos riscos específicos da auditoria, bem como a revisão dos controles-chave.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.6 Identificar objetivos de auditoria, escopo e metodologia (incluindo método de amostragem).	D	3.6.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) que disciplina o procedimento de identificação do objetivo, do escopo e da metodologia de auditoria, inclusive a forma de amostragem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.6.2 Se há identificação do objetivo, do escopo e da metodologia de auditoria, inclusive a forma de amostragem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.6.3 Se os auditores internos têm conhecimento do procedimento de identificação do objetivo, do escopo e da metodologia de auditoria, inclusive a forma de amostragem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.7 Desenvolver o plano detalhado de auditoria.	D	3.7.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) que descreve a metodologia para a elaboração do plano de auditoria detalhado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
	I	3.7.2 Se há plano de auditoria detalhado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.7.3 Se os auditores internos têm conhecimento da metodologia para a elaboração do plano de auditoria detalhado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. Executar a auditoria:								
4.1 Aplicar os procedimentos específicos de auditoria.	D	4.1.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) estabelecendo a aplicação dos procedimentos específicos de auditoria conforme o previsto na fase de planejamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	4.1.2 Se foram aplicados os procedimentos específicos de auditoria de acordo com o previsto na fase de planejamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	4.1.3 Se os auditores internos têm conhecimento da necessidade de aplicação dos procedimentos específicos de auditoria conforme previsto na fase de planejamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4.2 Documentar os procedimentos executados e seus resultados.	D	4.2.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) estabelecendo diretrizes sobre a documentação dos procedimentos executados e seus resultados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	4.2.2 Se há documentação dos procedimentos executados e seus resultados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	4.2.3 Se os auditores internos têm conhecimento da necessidade de documentação dos procedimentos executados e seus resultados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4.3 Avaliar as informações obtidas.	D	4.3.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) estabelecendo a necessidade de análise e avaliação das informações obtidas visando às conclusões e recomendações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	4.3.2 Se há análise e avaliação das informações obtidas visando às conclusões e recomendações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	4.3.3 Se os auditores internos têm conhecimento da necessidade de análise e avaliação das informações obtidas visando às conclusões e recomendações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4.4 Chegar a conclusões específicas e elaborar recomendações.	D	4.4.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) estabelecendo a necessidade de se alcançar conclusões específicas e, quando necessário, elaborar recomendações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	4.4.2 Se há conclusões específicas e, quando necessário, recomendações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
	I	4.4.3 Se os auditores internos tem conhecimento da necessidade de se alcançar conclusões específicas e, quando necessário, elaborar recomendações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. Comunicar os resultados das auditorias:								
5.1 Preparar o relatório ou outro mecanismo para comunicar os resultados da auditoria.	D	5.1.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) que dispõe sobre o procedimento de relatoria e comunicação dos resultados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
	I	5.1.2 Se há comunicação dos resultados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	5.1.3 Se os auditores internos tem conhecimento do procedimento de relatoria e comunicação dos resultados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
5.2 Estabelecer e manter um sistema de monitoramento do atendimento das recomendações pelo gestor (por exemplo, processo de follow-up para avaliar se as ações tomadas pelos gestores foram efetivamente implementadas ou se a gestão aceitou o risco de não tomar nenhuma ação).	D	5.2.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) estabelecendo procedimento de monitoramento das recomendações emitidas nos trabalhos de auditoria interna, incluindo o gerenciamento das ações implementadas ou não (aquelas em que a organização aceitou o risco).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	5.2.2 Se está estabelecido e mantido o monitoramento das recomendações emitidas nos trabalhos de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	5.2.3 Se os auditores internos têm conhecimento do procedimento de monitoramento da implementação das recomendações emitidas nos trabalhos de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

MINISTÉRIO DA
DEFESA

Produtos	Requisitos dos Produtos			
	Sim	Não	Contextualização	Evidências
6. Resultados/relatórios documentados do trabalho de auditoria realizada são fornecidos para as partes apropriadas (inclusive o auditor externo, quando relevante).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. Arquivo com os papéis de trabalho que apoiam as conclusões de auditoria e o conteúdo do trabalho de auditoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8. O plano de ação dos gestores, se necessário.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Resultados	Requisitos dos Resultados			
	Sim	Não	Contextualização	Evidências
9. Garantia/Asseguração de que a área, processo ou sistema objeto da auditoria opera em conformidade com as autoridades/critérios relevantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
10. Agregação de valor ao identificar oportunidades de melhoria no alcance dos objetivos da organização e na eficácia das operações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
11. Prevenção, dissuasão e detecção de atos ilegais ou violações de políticas, procedimentos ou requisitos de contrato estabelecidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Exemplos de Práticas Institucionalizadas	Requisitos das Práticas			
	Sim	Não	Contextualização	Evidências
12. O Estatuto/Regulamento da auditoria interna inclui a natureza dos serviços de avaliação fornecidos à organização.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
13. Programas de auditoria, procedimentos e questionários de controle interno documentados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
14. Manuais e orientações documentadas de auditoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
15. Treinamento em auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Resultado da Avaliação: todos os procedimentos de Domínio (D) ou de Institucionalização (I) listados devem constar como “Pleno” ou “NA” para que a Atividade Essencial seja considerada Dominada ou Institucionalizada.

	Atividade Essencial	Domínio		Institucionalização	
		Sim	Não	Sim	Não
2	Incluir no Estatuto/Regulamento da Auditoria Interna a natureza dos serviços de avaliação fornecidos à organização.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	Comunicar-se com os gestores (por exemplo, por meio de uma carta de compromisso de auditoria).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Identificar as autoridades/critérios relevantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3	Obter aceitação, por parte dos gestores, dos critérios de auditoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4	Documentar a estrutura de controle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5	Identificar e avaliar os riscos específicos da auditoria e revisar os controles-chave.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6	Identificar objetivos de auditoria, escopo e metodologia (incluindo método de amostragem).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7	Desenvolver o plano detalhado de auditoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.1	Aplicar os procedimentos específicos de auditoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2	Documentar os procedimentos executados e seus resultados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3	Avaliar as informações obtidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4	Chegar a conclusões específicas e elaborar recomendações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.1	Preparar o relatório ou outro mecanismo para comunicar os resultados da auditoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.2	Estabelecer e manter um sistema de monitoramento do atendimento das recomendações pelo gestor (por exemplo, processo de follow-up para avaliar se as ações tomadas pelos gestores foram efetivamente implementadas ou se a gestão aceitou o risco de não tomar nenhuma ação).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentários sobre a Avaliação:

Avaliado por: _____

Supervisionado por: _____

Data de Início: _____

Data de Fim: _____

Possíveis Evidências:

- Estatuto de Auditoria Interna
- Regimento Interno
- Política, POP, Manual
- Ações de divulgação e capacitação
- Entrevistas
- Questionários
- Comunicações
- Matriz de Riscos e Controles
- Matriz de Planejamento
- Programa de Trabalho
- Matriz de Achados / Relatório Preliminar
- Relatório Final
- Cronograma
- Papéis de trabalho
- Sistema e-Aud
- Checklist de Supervisão dos Trabalhos
- Termo de Aceitação de Risco
- Atas

Normas:

- IN nº 03, de 09/06/2017
- IN nº 08, de 06/12/2017
- IPPF série 2100
- IPPF série 2200
- IPPF série 2300
- IPPF série 2400
- IPPF série 2500
- IPPF série 2600

KPA 2.2 – Pessoas Qualificadas Identificadas e Recrutadas

1. Objetivo do KPA:

Identificar e atrair pessoas com competências necessárias e habilidades relevantes para executar o trabalho da atividade de auditoria interna. Auditores internos adequadamente qualificados e recrutados são mais propensos a fornecer credibilidade aos resultados da auditoria interna.

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
2. Identificar e definir as tarefas específicas de auditoria a serem realizadas.	D	2.1 Se existe documento (norma, política, manual, POP etc.) identificando e definindo as tarefas específicas de auditoria a serem realizadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	2.2 Se no Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo) são identificadas e definidas as tarefas específicas de auditoria a serem realizadas no período.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	2.3 Se os auditores internos têm conhecimento das tarefas específicas de auditoria a serem realizadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. Identificar os conhecimentos, as habilidades (técnicas e comportamentais) e as outras competências requeridas para realizar tarefas de auditoria.	D	3.1 Se existe documento (norma, política, manual, POP etc.) descrevendo os conhecimentos, as habilidades (técnicas e comportamentais) e as outras competências requeridas para a realização das tarefas específicas de auditoria identificadas e definidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	D	3.2 Se no Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo) são identificadas as habilidades e conhecimentos requeridos para a realização das tarefas específicas de auditoria a serem realizadas no período.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.3 Se os auditores internos têm ciência dos conhecimentos, das habilidades (técnicas e comportamentais) e de outras competências requeridas para a realização das tarefas específicas de auditoria identificadas e definidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. Desenvolver descrições de trabalho para os cargos/posições.	D	4.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) contendo a descrição de cargos e tarefas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
	I	4.2 Se os auditores internos têm conhecimento da descrição de cargos e tarefas.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	4.3 Se as atividades estão sendo desenvolvidas de acordo com o definido na descrição de cargos e tarefas.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. Determinar classificação de remuneração apropriada para as posições.	D	5.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) contendo as remunerações para as funções e posições.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	5.2 Se os auditores internos têm conhecimento das remunerações para as funções e posições.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	5.3 Se estão sendo aplicadas as regras de remuneração previstas para as funções e posições.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. Realizar um processo de recrutamento válido e credível (isto é, justo e aberto, e sob o controle do Chefe da Auditoria Interna) para selecionar candidatos adequados.	D	6.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) estabelecendo o processo de recrutamento e de seleção de auditores internos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
	I	6.2 Se o recrutamento e seleção de auditores internos observa o processo estabelecido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		



15 de Novembro
 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 de 1889

MINISTÉRIO DA
 DEFESA

Produtos	Requisitos dos Produtos		
	Sim	Não	Evidências
7. Posições de auditoria interna preenchidas com pessoas apropriadamente qualificadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Resultados	Requisitos dos Resultados		
	Sim	Não	Evidências
8. O trabalho de auditoria é realizado com o devido zelo profissional.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Existem observações, conclusões e recomendações de auditoria credíveis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Exemplos de Práticas Institucionalizadas	Requisitos das Práticas		
	Sim	Não	Evidências
10. Compromisso e apoio visíveis através de ações da Alta Gestão para garantir que um Chefe da Auditoria Interna competente e qualificado exista e que os recursos necessários sejam fornecidos para auxiliar apropriadamente a atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Política de pessoal e de recrutamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Descrições das tarefas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Sistema de classificação, incluindo níveis específicos para auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

DEFESA

Resultado da Avaliação: todos os procedimentos de Domínio (D) ou de Institucionalização (I) listados devem constar como “Pleno” ou “NA” para que a Atividade Essencial seja considerada Dominada ou Institucionalizada.

	Atividade Essencial	Domínio		Institucionalização	
		Sim	Não	Sim	Não
2	Identificar e definir as tarefas específicas de auditoria a serem realizadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Identificar os conhecimentos, as habilidades (técnicas e comportamentais) e as outras competências requeridas para realizar tarefas de auditoria.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Desenvolver descrições de trabalho para os cargos/posições.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Determinar classificação de remuneração apropriada para as posições.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Realizar um processo de recrutamento válido e credível (isto é, justo e aberto, e sob o controle do Chefe da Auditoria Interna) para selecionar candidatos adequados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Possíveis Evidências:

- Estatuto de Auditoria Interna
- Regimento Interno
- Política, POP, Manual
- Ações de divulgação e capacitação
- Entrevistas
- Questionários
- Estratégia de recrutamento e treinamento, descrições de cargos, tarefas e funções e currículos
- Avaliações de competências
- Plano de Negócio
- PAINT
- RAIN

Comentários sobre a Avaliação:

Normas:

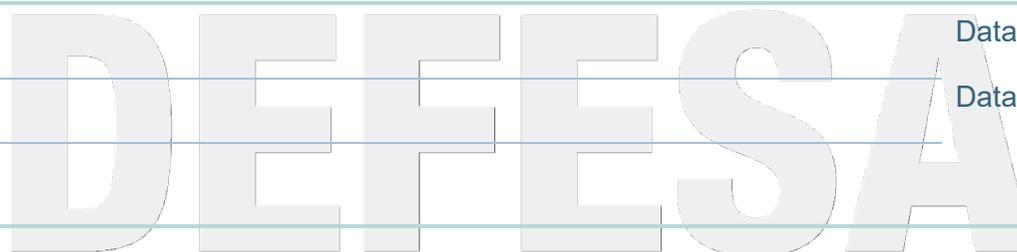
- IN nº 03, de 09/06/2017
- IN nº 08, de 06/12/2017
- IPPF Norma série 1200
- IPPF Norma série 2000

Avaliado por:

Supervisionado por:

Data de Início:

Data de Fim:



KPA 2.3 – Desenvolvimento Profissional Individual

1. Objetivo do KPA:

Assegurar que os auditores internos mantenham e aumentem continuamente suas capacidades profissionais.

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
2. Determinar um número específico de horas/dias/créditos de treinamento de pessoal, para cada indivíduo, de acordo com as normas de auditoria prescritas ou certificações relevantes.	D	2.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) que formaliza a carga horária mínima de treinamento por auditor interno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	2.2 Se os auditores internos têm conhecimento da carga horária mínima de treinamento estabelecida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	2.3 Se a carga horária mínima de treinamento está sendo cumprida por cada auditor interno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. Identificar os cursos de formação, fornecedores ou fontes que seriam suficientes para realizar o desenvolvimento profissional válido.	D	3.1 Se existe documento (norma, política, manual, POP etc.) que estabelece a necessidade de serem identificados os cursos para o desenvolvimento profissional dos auditores internos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.2 Se os auditores internos têm conhecimento dos cursos disponíveis para o desenvolvimento profissional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.3 Se há identificação dos cursos para o desenvolvimento profissional dos auditores internos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. Incentivar as pessoas a serem membros de associações profissionais.	D	4.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) incentivando os auditores internos a serem membros de associações profissionais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	4.2 Se os auditores internos têm conhecimento dos incentivos para serem membros de associações profissionais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
	I	4.3 Se os incentivos aos auditores internos para serem membros de associações profissionais estão sendo ofertados conforme as orientações estabelecidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. Controlar e documentar horas/dias de treinamento, tipos de cursos e prestadores para verificar a conformidade com os requisitos de formação pessoal e para apoiar o desenvolvimento profissional contínuo.	D	5.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) definindo o procedimento de acompanhamento, documentação e controle das horas de treinamento, tipos de cursos realizados e prestadores do serviço.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	5.2 Se os auditores internos têm conhecimento do procedimento de acompanhamento, documentação e controle das horas de treinamento, tipos de cursos realizados e prestadores do serviço.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	5.3 Se o acompanhamento, controle e documentação relativos ao desenvolvimento profissional contínuo dos auditores internos está sendo realizado de acordo com as orientações estabelecidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. Desenvolver relatórios periódicos para documentar o treinamento cumprido por cada auditor interno.	D	6.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) definindo o procedimento de elaboração de relatórios periódicos a fim de acompanhar e documentar o treinamento dos auditores internos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	6.2 Se o controle de acompanhamento e documentação do treinamento dos auditores internos está sendo realizado de acordo com as orientações estabelecidas, especificamente a emissão dos relatórios periódicos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

MINISTÉRIO DA
DEFESA

Produtos	Requisitos dos Produtos		
	Sim	Não	Evidências
7. Certificados individuais de comparecimento em sessões de treinamento relevantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Relatórios periódicos de tipos e quantidade de treinamento realizado por cada auditor interno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Resultados	Requisitos dos Resultados		
	Sim	Não	Evidências
9. Garantia de que todas as pessoas que exercem funções da atividade de auditoria interna mantêm um mínimo nível de aprendizagem contínua exigido pelas normas de auditoria, certificações profissionais ou política organizacional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Compromisso individual para a aprendizagem contínua.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Exemplos de Práticas Institucionalizadas	Requisitos das Práticas		
	Sim	Não	Evidências
11. Compromisso e apoio visíveis através de ações da Alta Gestão para fornecer recursos adequados a fim de facilitar o desenvolvimento profissional individual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Plano de treinamento pessoal e desenvolvimento profissional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Orçamento para treinamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Registro de fornecedores/cursos de treinamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

MINISTÉRIO DA
DEFESA

Resultado da Avaliação: todos os procedimentos de Domínio (D) ou de Institucionalização (I) listados devem constar como “Pleno” ou “NA” para que a Atividade Essencial seja considerada Dominada ou Institucionalizada.

	Atividade Essencial	Domínio		Institucionalização	
		Sim	Não	Sim	Não
2	Determinar um número específico de horas/dias/créditos de treinamento de pessoal, para cada indivíduo, de acordo com as normas de auditoria prescritas ou certificações relevantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Identificar os cursos de formação, fornecedores ou fontes que sejam suficientes para realizar o desenvolvimento profissional válido.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Incentivar as pessoas a serem membros de associações profissionais.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Controlar e documentar horas/dias de treinamento, tipos de cursos e prestadores para verificar a conformidade com os requisitos de formação pessoal e para apoiar o desenvolvimento profissional contínuo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Desenvolver relatórios periódicos para documentar o treinamento cumprido por cada auditor interno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Possíveis Evidências:

- Estatuto de Auditoria Interna
- Regimento Interno
- Política, POP, Manual
- Ações de divulgação e capacitação
- Entrevistas
- Questionários
- Plano de Negócio
- Política de Desenvolvimento Profissional e Treinamento
- PAINT
- RAIN

Comentários sobre a Avaliação:

Normas:

- IN nº 03, de 09/06/2017
- IN nº 08, de 06/12/2017
- IPPF Norma série 2000

Avaliado por:

Supervisionado por:

Data de Início:

Data de Fim:

DEFESA

KPA 2.4 – Plano de Auditoria Baseado nas Prioridades da Gestão e das Partes Interessadas

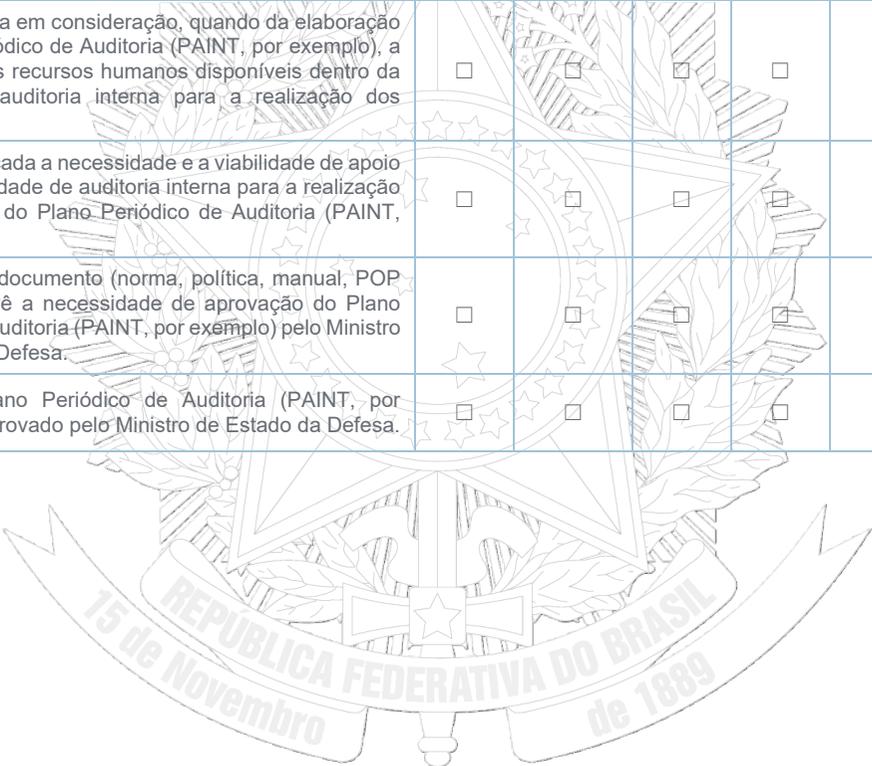
1. Objetivo do KPA:

Desenvolver planos periódicos (anuais ou plurianuais) para os quais serão fornecidas auditorias e outros serviços, baseados em consultas com a gestão e com outras partes interessadas (*stakeholders*).

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades				Evidências
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	
2. Identificar todos os objetos de auditoria da organização e documentar o Universo de Auditoria.	D	2.1 Se existe documento (norma, política, manual, POP etc.) que descreve a metodologia para a definição do Universo de Auditoria (identificação, documentação, revisão).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	I	2.2 Se os auditores internos têm conhecimento do Universo de Auditoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	I	2.3 Se o Universo de Auditoria é determinado e atualizado de acordo com as orientações estabelecidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Em colaboração com a Alta Administração e outros interessados (<i>stakeholders</i>), determinar o período a ser coberto pelo plano (ou seja, anual, plurianual ou uma combinação).	D	3.1 Se existe documento (norma, política, manual, POP etc.) que estabelece orientações quanto à periodicidade de cobertura do Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	I	3.2 Se a elaboração do Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo) observa a periodicidade prevista.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Por meio de consultas à Alta Administração e outras partes interessadas - <i>stakeholders</i> (por exemplo, altos funcionários do governo ou auditores externos), identificar as áreas/temas considerados prioritários a serem abordados pela atividade de auditoria interna.	D	4.1 Se existe documento (norma, política, manual, POP etc.) que prevê a realização de consultas à Alta Administração e outras partes interessadas a fim de identificar as áreas/temas considerados prioritários a serem abordados pela atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	I	4.2 Se há consultas à Alta Administração e outras partes interessadas a fim de identificar as áreas/temas considerados prioritários a serem abordados pela atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
	I	4.3 Se são levadas em consideração, na elaboração do Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo), as áreas/temas considerados prioritários pela Alta Administração e outras partes interessadas.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. Identificar os trabalhos de auditoria, incluindo auditorias periódicas, a serem inseridas no plano, e outros serviços que a atividade de auditoria interna fornecerá à organização.	D	5.1 Se existe documento (norma, política, manual, POP etc.) que descreve a metodologia de seleção dos trabalhos de auditoria interna e de outros serviços para fins do Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	5.2 Se os trabalhos de auditoria interna e outros serviços constantes do Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo) foram selecionados de acordo com as orientações estabelecidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. Determinar os objetivos e o escopo para cada trabalho de auditoria, assim como para quaisquer outros serviços, se for o caso.	D	6.1 Se existe documento (norma, política, manual, POP etc.) determinando a indicação dos objetivos e do escopo para cada trabalho de auditoria interna – inclusive outros serviços, se for o caso – previsto no Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	6.2 Se o Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo) apresenta informações sobre os objetivos e o escopo para cada trabalho de auditoria interna e outros serviços previstos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. Determinar os recursos globais exigidos (humanos, financeiros, materiais) para realizar o plano e incluir o montante de recursos para cada trabalho de auditoria e para outros serviços a serem prestados, e quaisquer recursos adicionais que possam ser exigidos para responder a outras prioridades da gestão e das partes interessadas (stakeholders) que possam surgir durante o período coberto pelo plano.	D	7.1 Se existe documento (norma, política, manual, POP etc.) que dispõe sobre a necessidade de previsão no Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo) do montante global de recursos necessários para a realização de cada trabalho de auditoria e de outros serviços a serem prestados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	7.2 Se o Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo) apresenta informações relativas à estimativa do montante de recursos necessários para a realização de cada trabalho de auditoria e de outros serviços previstos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	7.3 Se está estabelecida a forma de tratamento das demandas não previstas que possam surgir durante o período de cobertura do Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8. Determinar a combinação de capacidades de recursos humanos exigida para realizar o plano (de dentro da atividade de auditoria interna ou por meio de colaboração ou terceirização).	D	8.1 Se existe documento (norma, política, manual, POP etc.) que dispõe sobre a utilização de recursos humanos que não sejam de dentro da atividade de auditoria interna para execução do Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
	I	8.2 Se é levada em consideração, quando da elaboração do Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo), a suficiência dos recursos humanos disponíveis dentro da atividade de auditoria interna para a realização dos trabalhos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	8.3 Se é verificada a necessidade e a viabilidade de apoio externo à atividade de auditoria interna para a realização dos trabalhos do Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9. Obter a aprovação da Alta Administração ou do Conselho para o plano e para os recursos requeridos a fim de implementá-lo.	D	9.1 Se existe documento (norma, política, manual, POP etc.) que prevê a necessidade de aprovação do Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo) pelo Ministro de Estado da Defesa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	9.2 Se o Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo) é aprovado pelo Ministro de Estado da Defesa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		



15 de Novembro
REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
de 1889

MINISTÉRIO DA
DEFESA

Produtos	Requisitos dos Produtos		
	Sim	Não	Evidências
10. Um plano periódico (anual ou plurianual) de auditoria interna e de serviços, baseado em prioridades identificadas pela Alta Administração dentro da organização e outras partes interessadas (<i>stakeholders</i> , que são os interessados-chave).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Resultados	Requisitos dos Resultados		
	Sim	Não	Evidências
11. Compreensão pela atividade de auditoria interna das prioridades de outras partes interessadas (<i>stakeholders</i>) e da administração.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Oportunidades identificadas pela atividade de auditoria interna para melhorar objetivos e operações organizacionais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Exemplos de Práticas Institucionalizadas	Requisitos das Práticas		
	Sim	Não	Evidências
13. Compromisso e apoio visíveis através da ação da Alta Gestão para identificar as áreas/temas considerados prioritários a serem abordados pela atividade de auditoria interna, e aprovação do plano periódico de auditoria interna junto com os recursos exigidos para implementá-lo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. Processo formal de planejamento de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. Universo de Auditoria documentado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

DEFESA

Resultado da Avaliação: todos os procedimentos de Domínio (D) ou de Institucionalização (I) listados devem constar como “Pleno” ou “NA” para que a Atividade Essencial seja considerada Dominada ou Institucionalizada.

Atividade Essencial	Domínio		Institucionalização		
	Sim	Não	Sim	Não	
2	Identificar todos os objetos de auditoria da organização e documentar o Universo de Auditoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Em colaboração com a Alta Administração e outros interessados (<i>stakeholders</i>), determinar o período a ser coberto pelo plano (ou seja: anual, plurianual ou uma combinação).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Por meio de consultas à Alta Administração e outras partes interessadas - <i>stakeholders</i> (por exemplo, altos funcionários do governo ou auditores externos), identificar as áreas/temas considerados prioritários a serem abordados pela atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Identificar os trabalhos de auditoria, incluindo auditorias periódicas, a serem inseridas no plano e outros serviços que a atividade de auditoria interna fornecerá à organização.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Determinar os objetivos e o escopo para cada trabalho de auditoria, assim como para quaisquer outros serviços, se for o caso.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Determinar os recursos globais exigidos (humanos, financeiros, materiais) para realizar o plano e incluir o montante de recursos para cada trabalho de auditoria e para outros serviços a serem prestados, e quaisquer recursos adicionais que possam ser exigidos para responder a outras prioridades da gestão e das partes interessadas (<i>stakeholders</i>) que possam surgir durante o período coberto pelo plano.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Determinar a combinação de capacidades de recursos humanos exigida para realizar o plano (de dentro da atividade de auditoria interna ou por meio de colaboração ou terceirização).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Obter a aprovação da Alta Administração ou do Conselho para o plano e para os recursos requeridos a fim de implementá-lo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentários sobre a Avaliação:

Avaliado por:

Supervisionado por:

Data de Início:

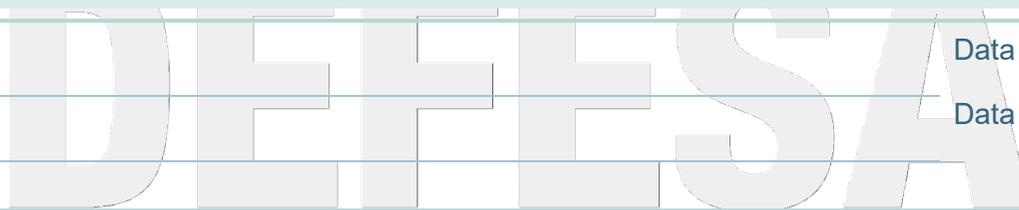
Data de Fim:

Possíveis Evidências:

- Estatuto de Auditoria Interna
- Regimento Interno
- Política, POP, Manual
- Ações de divulgação e capacitação
- Entrevistas
- Questionários
- Universo de Auditoria
- Comunicações com a Alta Administração
- PAINT

Normas:

- IN nº 03, de 09/06/2017
- IN nº 08, de 06/12/2017
- IN nº 09, de 09/10/2018
- Portaria nº 1.055, de 30/04/2020
- IPPF Norma série 2000



KPA 2.5 – Estrutura de Práticas Profissionais e de Processos

1. Objetivo do KPA:

Ajudar e facilitar a realização dos trabalhos de auditoria, com independência, objetividade, competência e zelo profissional devidos, previstos no Regulamento Interno/Estatuto de auditoria e na Missão de Auditoria Interna, na Definição de Auditoria Interna, no Código de Ética e nas Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna (os Padrões). As práticas profissionais e a estrutura de processos incluem políticas, processos e procedimentos que orientarão a atividade de auditoria interna na gestão das suas operações, no desenvolvimento de seu programa de trabalho de auditoria interna e no planejamento, na execução e na relatoria dos resultados das auditorias internas.

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
2. Reconhecer o caráter obrigatório da Definição de Auditoria Interna, do Código de Ética e das Normas no Regulamento Interno da auditoria.	D	2.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) que estabelece a natureza obrigatória da Definição de Auditoria Interna, do Código de Ética, dos Princípios Fundamentais e das Normas previstas no IPPF.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	2.2 Se os auditores internos têm conhecimento da natureza obrigatória da Definição de Auditoria Interna, do Código de Ética, dos Princípios Fundamentais e das Normas do IPPF.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. Desenvolver políticas relevantes para a atividade de auditoria interna (por exemplo, para recursos humanos, para gestão da informação e para finanças).	D	3.1 Se há documentos (norma, política, manual, POP etc.) sobre temas relevantes para o gerenciamento e execução da atividade de auditoria interna, tais como: Política de Recursos Humanos, Comunicação, Orçamento etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.2 Se os auditores internos têm conhecimento das orientações estabelecidas para o gerenciamento e execução da atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.3 Se as orientações estabelecidas para o gerenciamento e execução da atividade de auditoria interna são aplicadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. Desenvolver orientações gerais para a elaboração do programa de trabalho da auditoria interna.	D	4.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) contendo as orientações para a elaboração do planejamento específico de trabalho de auditoria interna (programa de trabalho).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	4.2 Se os auditores internos têm conhecimento das orientações estabelecidas para a elaboração do programa de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
	I	4.3 Se o programa de trabalho é elaborado.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	4.4 Se o Supervisor do trabalho avalia que o programa de trabalho foi elaborado de acordo com as orientações existentes.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
5. Documentar os processos vigentes para a elaboração do programa de trabalho.	D	5.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) com orientações sobre a necessidade de documentação de todo o processo relacionado ao programa de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
	I	5.2 Se os auditores internos têm conhecimento das orientações estabelecidas para a documentação do programa de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	5.3 Se o planejamento específico de trabalho de auditoria interna (programa de trabalho) está documentado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
	I	5.4 Se o Supervisor do trabalho avalia que o programa de trabalho foi documentado de acordo com as orientações existentes.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
6. Documentar os processos vigentes para planejar, para executar e para relatar os resultados dos trabalhos de auditoria individuais, incluindo a comunicação com a gerência.	D	6.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) com diretrizes sobre a organização dos papéis de trabalho de planejamento, execução e comunicação dos resultados da auditoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	6.2 Se os auditores internos têm conhecimento das orientações estabelecidas para a organização dos papéis de trabalho de planejamento, execução e comunicação dos resultados da auditoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	6.3 Se existe organização dos papéis de trabalho de planejamento, execução e comunicação dos resultados da auditoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	6.4 Se o Supervisor do trabalho avalia que a organização dos papéis de trabalho de planejamento, execução e comunicação dos resultados da auditoria ocorreu de acordo com as orientações existentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. Desenvolver metodologias, procedimentos e ferramentas padronizados a serem utilizados pela atividade de auditoria interna para planejar, para executar e para relatar os resultados do trabalho de auditoria, incluindo as diretrizes dos papéis de trabalho.	D	7.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) que contemple diretrizes e orientações para o planejamento, execução e comunicação dos resultados dos trabalhos de auditoria, incluindo a comunicação com a gerência e a organização dos papéis de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	7.2 Se os auditores internos têm conhecimento das diretrizes e orientações para o planejamento, execução e comunicação dos resultados dos trabalhos de auditoria, incluindo a comunicação com a gerência e a organização dos papéis de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
	I	7.3 Se o Supervisor do trabalho avalia que o planejamento, execução e comunicação dos resultados dos trabalhos de auditoria, incluindo a comunicação com a gerência e a organização dos papéis de trabalho, ocorreram de acordo com as orientações existentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8. Implementar os processos necessários para assegurar a qualidade dos trabalhos individuais de auditoria.	D	8.1 Se a Ciset/MD possui um Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade (PGMQ).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	D	8.2 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) visando a padronização de procedimentos e a aderência dos trabalhos individuais de auditoria às normas e aos padrões profissionais da atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	8.3 Se os auditores internos têm conhecimento do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	8.4 Se os auditores internos têm conhecimento das diretrizes e orientações que visam a padronização de procedimentos e a aderência dos trabalhos individuais de auditoria às normas e aos padrões profissionais da atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	8.5 Se há supervisão do trabalho individual de auditoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	8.6 Se os seguintes documentos do trabalho individual de auditoria são revisados e aprovados pelo Supervisor: a) Matriz de Riscos e Controles; b) Matriz de Planejamento; c) Programa de Trabalho; d) Matriz de Achados / Relatório Preliminar; e) Relatório Final.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9. Estabelecer e manter um sistema para monitorar o andamento dos resultados comunicados à administração (por exemplo, um processo de acompanhamento para garantir que as ações de gerenciamento tenham sido efetivamente implementadas ou a administração aceitou o risco de não agir).	D	9.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) estabelecendo procedimento de monitoramento das recomendações emitidas nos trabalhos de auditoria interna, incluindo o gerenciamento das ações implementadas ou não (aquelas em que a organização aceitou o risco).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	9.2 Se está estabelecido e mantido o monitoramento das recomendações emitidas nos trabalhos de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	D	9.3 Se os auditores internos têm conhecimento do procedimento de monitoramento da implementação das recomendações emitidas nos trabalhos de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Produtos	Requisitos dos Produtos		
	Sim	Não	Evidências
10. Manual de práticas profissionais para a atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Orientações, metodologia e abordagem padronizados e processos repetíveis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Resultados	Requisitos dos Resultados		
	Sim	Não	Evidências
12. Trabalhos de auditoria são realizados com proficiência e devido zelo profissional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Consistência demonstrada no trabalho da atividade de auditoria interna e conformidade com as práticas e normas profissionais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Exemplos de Práticas Institucionalizadas	Requisitos das Práticas		
	Sim	Não	Evidências
14. Compromisso e ação visíveis da Alta Administração através do apoio à natureza profissional da auditoria interna e do fornecimento de recursos adequados para criar uma estrutura de processos e de práticas profissionais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. Regimento Interno de Auditoria Interna reconhece o caráter obrigatório da Definição de Auditoria Interna, do Código de Ética e das Normas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. Políticas, processos, procedimentos e metodologia de auditoria interna documentados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. Manual de práticas profissionais de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18. Processos internos de garantia de qualidade, incluindo a revisão da supervisão e a assinatura dos papéis de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

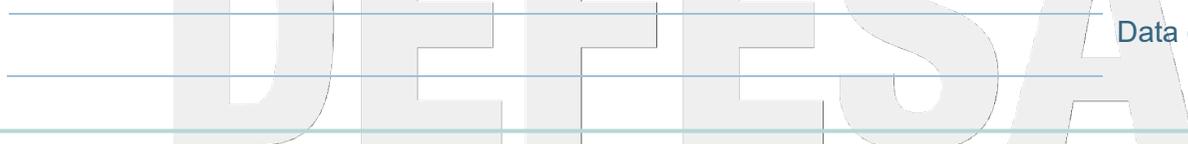
Resultado da Avaliação: todos os procedimentos de Domínio (D) ou de Institucionalização (I) listados devem constar como “Pleno” ou “NA” para que a Atividade Essencial seja considerada Dominada ou Institucionalizada.

	Atividade Essencial	Domínio		Institucionalização	
		Sim	Não	Sim	Não
2	Reconhecer o caráter obrigatório da Definição de Auditoria Interna, do Código de Ética e das Normas no Regulamento Interno da auditoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Desenvolver políticas relevantes para a atividade de auditoria interna (por exemplo, para recursos humanos, para gestão da informação e para finanças).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Desenvolver orientações gerais para a elaboração do programa de trabalho da auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Documentar os processos vigentes para a elaboração do programa de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Documentar os processos vigentes para planejar, para executar e para relatar os resultados dos trabalhos de auditoria individuais, incluindo a comunicação com a gerência.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Desenvolver metodologias, procedimentos e ferramentas padronizados a serem utilizados pela atividade de auditoria interna para planejar, para executar e para relatar os resultados do trabalho de auditoria, incluindo as diretrizes dos papéis de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Implementar os processos necessários para assegurar a qualidade dos trabalhos individuais de auditoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Estabelecer e manter um sistema para monitorar o andamento dos resultados comunicados à administração (por exemplo, um processo de acompanhamento para garantir que as ações de gerenciamento tenham sido efetivamente implementadas ou a administração aceitou o risco de não agir).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentários sobre a Avaliação:

Avaliado por:

Supervisionado por:



Data de Início:

Data de Fim:

Possíveis Evidências:

- Estatuto de Auditoria Interna
- Regimento Interno
- Política, POP, Manual
- Ações de divulgação e capacitação
- Entrevistas
- Questionários
- Matriz de Riscos e Controles
- Matriz de Planejamento
- Programa de Trabalho
- Matriz de Achados / Relatório Preliminar
- Relatório Final
- PAINT
- Papéis de Trabalho
- Sistema e-Aud
- Checklist de Supervisão dos Trabalhos
- PGMQ
- Termo de Aceitação de Risco
- Atas

Normas:

- IN nº 03, de 09/06/2017
- IN nº 08, de 06/12/2017
- IPPF Norma série 1300
- IPPF Norma série 2000
- IPPF Norma série 2200
- IPPF Norma série 2300
- IPPF Norma série 2400
- IPPF Norma série 2500
- IPPF Norma série 2600

KPA 2.6 – Plano de Negócio de Auditoria Interna

1. Objetivo do KPA:

Estabelecer um plano periódico para entregar os serviços da atividade de auditoria interna, incluindo serviços de apoio e de administração, e os resultados esperados.

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
2. Identificar a visão da auditoria interna e a estratégia geral para alcançá-la.	D	2.1 Se há declaração de Visão no Plano de Negócio ou outro documento de planejamento de longo prazo (norma, política, manual, POP etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	D	2.2 Se há estratégia geral para alcance da Visão no Plano de Negócio ou outro documento de planejamento de longo prazo (norma, política, manual, POP etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	2.3 Se os auditores internos têm conhecimento da declaração de Visão e da estratégia geral para alcançá-la.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. De acordo com a estratégia geral, determinar os objetivos e os resultados de negócio a serem alcançados pela atividade de auditoria interna, levando em consideração o planejamento anual/periódico de auditoria e de serviços.	D	3.1 Se os objetivos e resultados a serem alcançados estão definidos no Plano de Negócio ou outro documento de planejamento de longo prazo (norma, política, manual, POP etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.2 Se os auditores internos têm conhecimento dos objetivos e resultados de médio e longo prazo a serem alcançados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. Determinar os serviços de apoio e administrativos necessários para a entrega eficaz da atividade de auditoria interna (por exemplo, recursos humanos, materiais e de informática).	D	4.1 Se os serviços de apoio e administrativos necessários para a atividade de auditoria interna estão definidos no Plano de Negócio ou outro documento de planejamento de longo prazo (norma, política, manual, POP etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	4.2 Se os serviços de apoio e administrativos necessários encontram-se disponíveis para a atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
5. Preparar cronogramas relevantes e determinar os recursos necessários para alcançar os objetivos estabelecidos.	D	5.1 Se há no Plano de Negócio ou outro documento de planejamento de longo prazo (norma, política, manual, POP etc.) cronograma de execução e recursos necessários para o alcance dos objetivos e resultados propostos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	5.2 Se é realizado o acompanhamento do cronograma de execução e da disponibilidade de recursos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. Desenvolver o Plano de Negócio necessário para alcançar os objetivos.	D	6.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) que prevê a necessidade de se elaborar um Plano de Negócio ou outro documento de planejamento de longo prazo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	6.2 Se há Plano de Negócio ou outro documento de planejamento de longo prazo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	6.3 Se os auditores internos possuem conhecimento do Plano de Negócio ou outro documento de planejamento de longo prazo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	6.4 Se o PAINT está alinhado à estratégia prevista no Plano de Negócio ou outro documento de planejamento de longo prazo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. Obter aprovação da Alta Administração ou do Conselho para o Plano de Negócio.	D	7.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) que prevê a necessidade de aprovação do Plano de Negócio ou outro documento de planejamento de longo prazo, e de suas eventuais alterações, pelo Ministro de Estado da Defesa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	7.2 Se o Plano de Negócio ou outro documento de planejamento de longo prazo foi aprovado pelo Ministro de Estado da Defesa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

MINISTÉRIO DA
DEFESA

Produtos	Requisitos dos Produtos		
	Sim	Não	Evidências
8. Um plano de negócio que identifique as atividades a serem executadas sobre o período relevante, inclusive todos os recursos necessários.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Resultados	Requisitos dos Resultados		
	Sim	Não	Evidências
9. O plano fornece uma base para controlar operações e manter gerentes internos de auditoria responsáveis pelo uso de recursos para alcançar os objetivos de negócio da atividade da auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Exemplos de Práticas Institucionalizadas	Requisitos das Práticas		
	Sim	Não	Evidências
10. Compromisso e suporte visíveis da Alta Administração para fornecer os recursos necessários para implementar o plano de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Política da organização exigindo o Plano de Negócio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Orçamento operacional separado para a atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

MINISTÉRIO DA
DEFESA

Resultado da Avaliação: todos os procedimentos de Domínio (D) ou de Institucionalização (I) listados devem constar como “Pleno” ou “NA” para que a Atividade Essencial seja considerada Dominada ou Institucionalizada.

	Atividade Essencial	Domínio		Institucionalização	
		Sim	Não	Sim	Não
2	Identificar a visão da auditoria interna e a estratégia geral para alcançá-la.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	De acordo com a estratégia geral, determinar os objetivos e os resultados de negócio a serem alcançados pela atividade de auditoria interna, levando em consideração o planejamento anual/periódico de auditoria e de serviços.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Determinar os serviços de apoio e administrativos necessários para a entrega eficaz da atividade de auditoria interna (por exemplo, recursos humanos, materiais e de informática).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Preparar cronogramas relevantes e determinar os recursos necessários para alcançar os objetivos estabelecidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Desenvolver o Plano de Negócio necessário para alcançar os objetivos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Obter aprovação da Alta Administração ou do Conselho para o Plano de Negócio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentários sobre a Avaliação:

Possíveis Evidências:

- Estatuto de Auditoria Interna
- Regimento Interno
- Política, POP, Manual
- Ações de divulgação e capacitação
- Entrevistas
- Questionários
- Plano de Negócio
- PAINT
- RAIN

Normas:

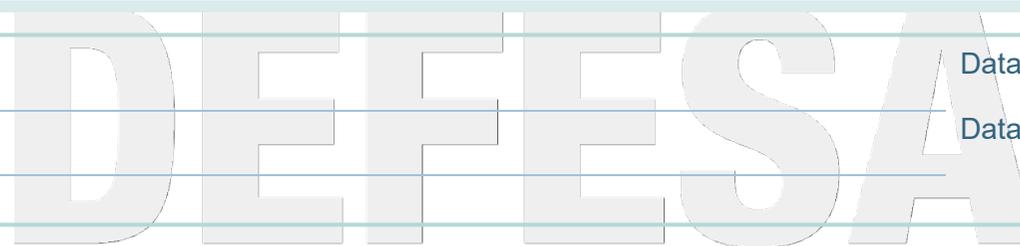
- IN nº 03, de 09/06/2017
- IN nº 08, de 06/12/2017
- IPPF Norma 2060

Avaliado por:

Supervisionado por:

Data de Início:

Data de Fim:



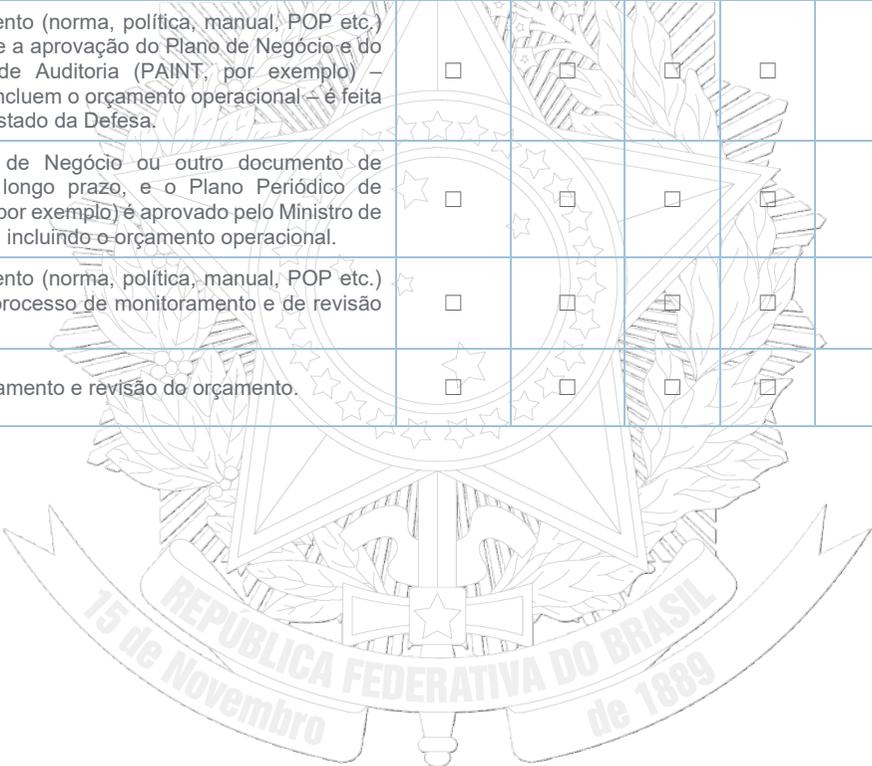
KPA 2.7 – Orçamento Operacional de Auditoria Interna

1. Objetivo do KPA:

Receber dotação e usar o próprio orçamento operacional para planejar os serviços da atividade de auditoria interna.

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
2. Estabelecer um orçamento realista para as atividades e para os recursos identificados como necessários no Plano de Negócio da atividade de auditoria interna, considerando os custos fixos e variáveis.	D	2.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) com diretrizes para definição e acompanhamento do orçamento, incluindo o estabelecimento dos custos fixos e variáveis necessários para realizar as atividades de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	2.2 Se os auditores internos têm conhecimento das diretrizes para definição e acompanhamento do orçamento, incluindo o estabelecimento dos custos fixos e variáveis necessários para realizar as atividades de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	2.3 Se o Plano de Negócio ou outro documento de planejamento de longo prazo, e o Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo) apresentam orçamento para execução das atividades de auditoria interna neles previstas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. Desenvolver padrões orçamentários alinhados com os da organização.	D	3.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) com orientações para elaboração, aprovação, execução e monitoramento do orçamento, incluindo os padrões orçamentários a serem observados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.2 Se há padrões orçamentários estabelecidos e se são alinhados com os da organização.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.3 Se os auditores internos têm conhecimento das orientações para elaboração, aprovação, execução e monitoramento do orçamento, incluindo os padrões orçamentários a serem observados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
4. Obter aprovação da Alta Administração ou do Conselho para o orçamento operacional.	D	4.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) estabelecendo que a aprovação do Plano de Negócio e do Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo) – documentos que incluem o orçamento operacional – é feita pelo Ministro de Estado da Defesa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	4.2 Se o Plano de Negócio ou outro documento de planejamento de longo prazo, e o Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo) é aprovado pelo Ministro de Estado da Defesa, incluindo o orçamento operacional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. Revisar continuamente o orçamento para se certificar de que ele permaneça realista e exato, identificando e informando as mudanças.	D	5.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) estabelecendo o processo de monitoramento e de revisão do orçamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	5.2 Se há monitoramento e revisão do orçamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		



15 de Novembro
REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
de 1889

MINISTÉRIO DA
DEFESA

Produtos	Requisitos dos Produtos			
	Sim	Não	Contextualização	Evidências
6. Um orçamento operacional que reflete o custo financeiro de implementação e execução do Plano de Negócio da atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. Um orçamento operacional aprovado pelo Conselho ou Alta Administração.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Resultados	Requisitos dos Resultados			
	Sim	Não	Contextualização	Evidências
8. A atividade de auditoria interna pode alocar recursos aprovados de acordo com as necessidades identificadas em seu negócio e planos operacionais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9. Responsabilidade fortalecida dentro da organização.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
10. Asseguração de que a atividade de auditoria interna está em conformidade com as autoridades e que os seus ativos estão salvaguardados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Exemplos de Práticas Institucionalizadas	Requisitos das Práticas			
	Sim	Não	Contextualização	Evidências
11. Compromisso visível e apoio por ação da Alta Administração para aprovar um orçamento operacional apropriado de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
12. Sistemas e processos orçamentários estruturados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
13. Plano de Negócio de auditoria interna periódico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

MINISTÉRIO DA
DEFESA

Resultado da Avaliação: todos os procedimentos de Domínio (D) ou de Institucionalização (I) listados devem constar como “Pleno” ou “NA” para que a Atividade Essencial seja considerada Dominada ou Institucionalizada.

	Atividade Essencial	Domínio		Institucionalização	
		Sim	Não	Sim	Não
2	Estabelecer um orçamento realista para as atividades e para os recursos identificados como necessários no Plano de Negócio da atividade de auditoria interna, considerando os custos fixos e variáveis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Desenvolver padrões orçamentários alinhados com os da organização.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Obter aprovação da Alta Administração ou do Conselho para o orçamento operacional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Revisar continuamente o orçamento para se certificar de que ele permaneça realista e exato, identificando e informando as mudanças.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Possíveis Evidências:

- Estatuto de Auditoria Interna
- Regimento Interno
- Política, POP, Manual
- Ações de divulgação e capacitação
- Entrevistas
- Questionários
- Plano de Negócio
- Levantamento periódico de recursos
- Metodologia para definição dos custos fixos e variáveis
- PAINT
- RAIN
- Indicadores de Desempenho
- Normas Orçamentárias (LDO, LOA e PPA)
- Decreto da Estrutura Regimental

Comentários sobre a Avaliação:

Normas:

- IN nº 03, de 09/06/2017
- IN nº 08, de 06/12/2017
- IPPF Norma série 2000

Avaliado por: _____

Supervisionado por: _____

Data de Início: _____

Data de Fim: _____

DEFESA

KPA 2.8 – Gerenciamento Dentro da Atividade de Auditoria Interna

1. Objetivo do KPA:

Focar o esforço de gestão da atividade de auditoria interna em suas próprias operações e relações dentro da própria atividade, tais como estrutura organizacional, gestão de pessoas, preparação do orçamento e monitoramento, planejamento anual, fornecendo a tecnologia e as ferramentas de auditoria necessárias, e realizando auditorias. As interações com os gestores organizacionais estão focadas em realizar o negócio da atividade de auditoria interna.

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades				Evidências
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	
2. Determinar e estabelecer formalmente a estrutura organizacional apropriada dentro da atividade de auditoria interna.	D	2.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) que defina a estrutura organizacional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	I	2.2 Se a estrutura organizacional encontra-se implementada de acordo com as orientações estabelecidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	I	2.3 Se a estrutura organizacional é conhecida pelos auditores internos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Identificar os papéis (funções) e as responsabilidades dos cargos-chave/principais posições na atividade de auditoria interna.	D	3.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) com as competências definidas para cada Unidade, inclusive as responsabilidades dos cargos-chave/principais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	I	3.2 Se as competências e responsabilidades estão sendo desenvolvidas de acordo com as orientações estabelecidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	I	3.3 Se as competências e responsabilidades são conhecidas pelos auditores internos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Apoiar as necessidades organizacionais da atividade de auditoria interna e as relações de reporte das pessoas no interior da atividade.	D	4.1 Se a estrutura organizacional contempla mecanismos e processos de apoio às relações de reporte e às necessidades da atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	I	4.2 Se os mecanismos e processos de apoio às relações de reporte e às necessidades da atividade de auditoria interna estão implementados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
	I	4.3 Se os mecanismos e processos de apoio às relações de reporte e às necessidades da atividade de auditoria interna são conhecidos pelos auditores internos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. Avaliar os requisitos e obter os recursos e as ferramentas de auditoria necessários, incluindo ferramentas de base tecnológica, necessárias tanto para gerenciar, quanto para realizar o trabalho da atividade de auditoria interna.	D	5.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) estabelecendo procedimentos para a avaliação dos requisitos e obtenção das ferramentas e dos recursos necessários para gerenciar e realizar os trabalhos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	5.2 Se as ferramentas e os recursos necessários para a atividade de auditoria interna são considerados quando da elaboração do Plano de Negócio ou outro documento de planejamento de longo prazo, e do Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. Administrar, dirigir e comunicar-se dentro da atividade de auditoria interna.	D	6.1 Se há estrutura organizacional que possibilite a administração, direção e comunicação dentro da atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	6.2 Se os mecanismos e processos estabelecidos para administração, direção e comunicação estão implementados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. Incentivar os relacionamentos e encorajar a comunicação contínua e construtiva dentro da atividade de auditoria interna.	D	7.1 Se a estrutura organizacional possibilita promover a comunicação contínua e construtiva dentro da Ciset/MD.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	7.2 Se os mecanismos e processos estabelecidos para promover a comunicação contínua e construtiva estão implementados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

MINISTÉRIO DA
DEFESA

Produtos	Requisitos dos Produtos			
	Sim	Não	Contextualização	Evidências
8. Uma estrutura organizacional apropriada dentro da atividade de auditoria interna, coerente com as necessidades e cultura da organização.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9. Ferramentas de base tecnológica e de auditoria necessárias para realizar o trabalho da atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
10. Relacionamentos e comunicação interpessoais eficazes dentro da atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Resultados	Requisitos dos Resultados			
	Sim	Não	Contextualização	Evidências
11. Atividade de auditoria interna funcional e eficazmente administrada, que agrega valor à organização.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Exemplos de Práticas Institucionalizadas	Requisitos das Práticas			
	Sim	Não	Contextualização	Evidências
12. Compromisso e apoio visíveis da Alta Administração para estabelecer uma entidade organizacional separada para a atividade de auditoria interna, que garante que um Chefe da Auditoria Interna competente e qualificado existe, e que fornece os recursos necessários.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
13. Estrutura organizacional formalmente aprovada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
14. Descrições de trabalho para cargos/posições na atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
15. Orçamento operacional para a atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Resultado da Avaliação: todos os procedimentos de Domínio (D) ou de Institucionalização (I) listados devem constar como “Pleno” ou “NA” para que a Atividade Essencial seja considerada Dominada ou Institucionalizada.

	Atividade Essencial	Domínio		Institucionalização	
		Sim	Não	Sim	Não
2	Determinar e estabelecer formalmente a estrutura organizacional apropriada dentro da atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Identificar os papéis (funções) e as responsabilidades dos cargos-chave/principais posições na atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Apoiar as necessidades organizacionais da atividade de auditoria interna e as relações de reporte das pessoas no interior da atividade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Avaliar os requisitos e obter os recursos e as ferramentas de auditoria necessários, incluindo ferramentas de base tecnológica, necessárias tanto para gerenciar, quanto para realizar o trabalho da atividade de AI.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Administrar, dirigir e comunicar-se dentro da atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Incentivar os relacionamentos e encorajar a comunicação contínua e construtiva dentro da atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Possíveis Evidências:

- Estatuto de Auditoria Interna
- Regimento Interno
- Política, POP, Manual
- Ações de divulgação e capacitação
- Entrevistas
- Questionários
- Descrição de cargos, tarefas e funções
- Canais de comunicação
- Sistema e-Aud
- PAINT
- RAIN
- Levantamento de recursos
- Decreto da Estrutura Regimental

Comentários sobre a Avaliação:

Normas:

- IN nº 03, de 09/06/2017
- IN nº 08, de 06/12/2017
- IPPF Norma série 2000

Avaliado por: _____

Supervisionado por: _____

Data de Início: _____

Data de Fim: _____

DEFESA

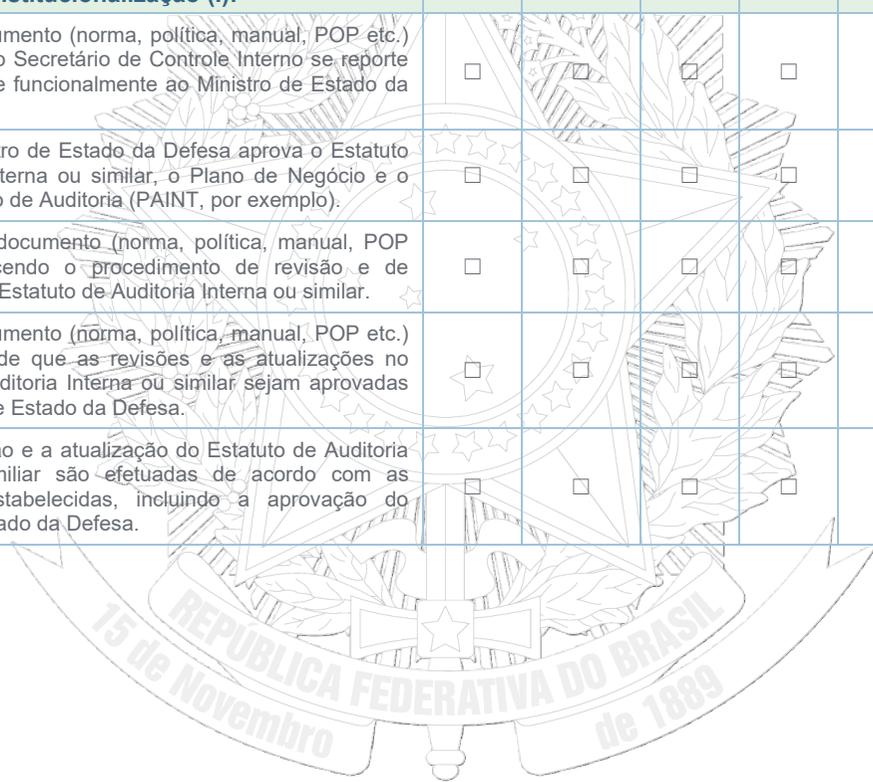
KPA 2.9 – Fluxo de Reporte de Auditoria Estabelecido

1. Objetivo do KPA:

Estabelecer canais formais de reporte (administrativo e funcional) para a atividade de auditoria interna.

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades				Contextualização	Evidências
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA		
2. Elaborar um Estatuto ou outro documento que defina formalmente o propósito, a autoridade e a responsabilidade da atividade de auditoria interna.	D	2.1 Se o Estatuto de Auditoria Interna ou similar define o propósito, a autoridade e a responsabilidade da atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	2.2 Se os auditores internos têm conhecimento do propósito, da autoridade e da responsabilidade da atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. Certificar-se de que a Alta Administração ou o Conselho, se aplicável, aprovem formalmente o Estatuto.	D	3.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) prevendo que o Estatuto de Auditoria Interna ou similar seja aprovado pelo Ministro de Estado da Defesa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	3.2 Se o Estatuto de Auditoria Interna ou similar é aprovado pelo Ministro de Estado da Defesa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. Adotar uma declaração de missão e/ou visão para a atividade de auditoria interna.	D	4.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) com a declaração de missão e de visão para a atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	4.2 Se os auditores internos têm conhecimento da declaração de missão e de visão para a atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. Informar o propósito, a autoridade e a responsabilidade da atividade de auditoria interna para toda a organização.	D	5.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) estabelecendo a necessidade de informar o propósito, a autoridade e a responsabilidade da atividade de auditoria interna às unidades do Ministério da Defesa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	5.2 Se o propósito, a autoridade e a responsabilidade da atividade de auditoria interna são divulgados às unidades do Ministério da Defesa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
6. Certificar-se de que o Chefe da Auditoria Interna se reporta administrativa e funcionalmente ao mais alto nível da organização, o que permite que as atividades de auditoria interna atendam as suas responsabilidades.	D	6.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) prevendo que o Secretário de Controle Interno se reporte administrativa e funcionalmente ao Ministro de Estado da Defesa.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	6.2 Se o Ministro de Estado da Defesa aprova o Estatuto de Auditoria Interna ou similar, o Plano de Negócio e o Plano Periódico de Auditoria (PAINT, por exemplo).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. Revisar e atualizar o Estatuto regularmente e obter aprovação da Alta Administração ou do Conselho.	D	7.1 Se existe documento (norma, política, manual, POP etc.) estabelecendo o procedimento de revisão e de atualização do Estatuto de Auditoria Interna ou similar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	D	7.2 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) com previsão de que as revisões e as atualizações no Estatuto de Auditoria Interna ou similar sejam aprovadas pelo Ministro de Estado da Defesa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	7.3 Se a revisão e a atualização do Estatuto de Auditoria Interna ou similar são efetuadas de acordo com as orientações estabelecidas, incluindo a aprovação do Ministro de Estado da Defesa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		



15 de Novembro
 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 de 1889

MINISTÉRIO DA
 DEFESA

Produtos	Requisitos dos Produtos			
	Sim	Não	Contextualização	Evidências
8. A atividade de auditoria interna tem um Estatuto/Regulamento definido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9. Os canais de reporte administrativo e funcional para a atividade de auditoria interna foram formalmente estabelecidos.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		

Resultados	Requisitos dos Resultados			
	Sim	Não	Contextualização	Evidências
10. A atividade de auditoria interna tem um mandato formal.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
11. Os canais de comunicação/posicionamento organizacional da atividade de auditoria interna são suficientes para impedir que a organização interfira na habilidade da auditoria interna de determinar seu escopo, realizar seu trabalho e comunicar seus resultados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
12. O propósito, a autoridade e a responsabilidade documentadas definem a função da auditoria interna e fornecem uma base para que os Gestores e/ou Conselho avaliem as operações da atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Exemplos de Práticas Institucionalizadas	Requisitos das Práticas			
	Sim	Não	Contextualização	Evidências
13. Visível comprometimento e apoio da Alta da Administração para estabelecer uma atividade de auditoria interna e identificar os canais de reporte formais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
14. Legislação fornecendo uma base legal para auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
15. Estatuto/Regulamento da auditoria interna formalmente aprovado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
16. Estrutura organizacional da auditoria interna formalizada e aprovada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
17. Estratégia de comunicação para educar e promover a importância da auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Resultado da Avaliação: todos os procedimentos de Domínio (D) ou de Institucionalização (I) listados devem constar como “Pleno” ou “NA” para que a Atividade Essencial seja considerada Dominada ou Institucionalizada.

	Atividade Essencial	Domínio		Institucionalização	
		Sim	Não	Sim	Não
2	Elaborar um Estatuto ou outro documento que defina formalmente o propósito, a autoridade e a responsabilidade da atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Certificar-se de que a Alta Administração ou o Conselho, se aplicável, aprovem formalmente o Estatuto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Adotar uma declaração de missão e/ou visão para a atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Informar o propósito, a autoridade e a responsabilidade da atividade de auditoria interna para toda a organização.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Certificar-se de que o Chefe da Auditoria Interna se reporta administrativa e funcionalmente ao mais alto nível da organização, o que permite que as atividades de auditoria interna atendam as suas responsabilidades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Revisar e atualizar o Estatuto regularmente e obter aprovação da Alta Administração ou do Conselho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentários sobre a Avaliação:

Possíveis Evidências:

- Estatuto de Auditoria Interna
- Regimento Interno
- Política, POP, Manual
- Ações de divulgação e capacitação
- Entrevistas
- Questionários
- Plano de Negócio
- Relatório de Acompanhamento do Plano de Negócio
- PAINT
- RAINT
- Declaração de Visão e de Missão

Normas:

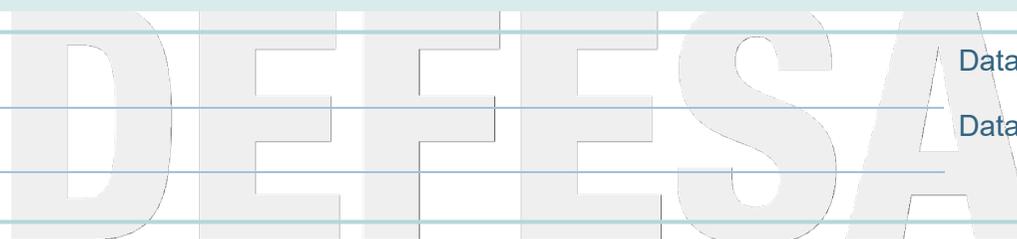
- IN nº 03, de 09/06/2017
- IN nº 08, de 06/12/2017
- IPPF Norma série 1000
- IPPF Norma série 1100

Avaliado por: _____

Supervisionado por: _____

Data de Início: _____

Data de Fim: _____



KPA 2.10 – Acesso Pleno às Informações, aos Ativos e às Pessoas da Organização

1. Objetivo do KPA:

Fornecer autoridade para a atividade de auditoria interna obter acesso a todas as informações, aos ativos e às pessoas que sejam necessárias para executar suas funções.

Atividade Essencial	Procedimento	Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):	Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
2. Incluir no regimento autoridade para a atividade de auditoria interna obter acesso a todas as informações da organização, aos ativos e às pessoas que forem necessárias para executar suas funções.	D 2.1 Se há documento (norma, política, manual, POP etc.) que concede à atividade de auditoria interna acesso às informações, aos ativos e às pessoas da organização.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I 2.2 Se os auditores internos têm conhecimento sobre a prerrogativa de acesso às informações, aos ativos e às pessoas da organização.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I 2.3 Se a atividade de auditoria interna possui acesso às informações, aos ativos e às pessoas da organização ou, no caso de negativa de acesso, a atividade de auditoria interna adota as devidas providências.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. Estabelecer uma política relacionada à autoridade específica da atividade de auditoria interna com respeito ao acesso total, livre e irrestrito aos registros da organização, às propriedades físicas e ao pessoal, relacionados a qualquer operação da organização.	D 3.1 Se existe documento (norma, política, manual, POP etc.) contendo as diretrizes para acesso, por parte da atividade de auditoria interna, aos registros, às propriedades físicas e ao pessoal da organização, inclusive as relacionadas ao sigilo e à guarda das informações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I 3.2 Se os auditores internos têm conhecimento das diretrizes para acesso, por parte da atividade de auditoria interna, aos registros, às propriedades físicas e ao pessoal da organização, inclusive as relacionadas ao sigilo e à guarda das informações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I 3.3 Se os auditores internos cumprem as diretrizes previstas para acesso, por parte da atividade de auditoria interna, aos registros, às propriedades físicas e ao pessoal da organização, inclusive as relacionadas ao sigilo e à guarda das informações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Atividade Essencial	Procedimento		Requisitos das Atividades					
	Verificar para fins de Domínio (D) e Institucionalização (I):		Pleno	Parcial	Nulo	NA	Contextualização	Evidências
4. Estabelecer procedimentos para acessar formalmente tais registros, propriedades físicas e pessoal, relacionados a qualquer operação da organização.	D	4.1 Se existe documento (norma, política, manual, POP etc.) contendo os procedimentos para acesso, por parte da atividade de auditoria interna, aos registros, às propriedades físicas e ao pessoal da organização, inclusive os relacionados ao sigilo e à guarda das informações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	4.2 Se os auditores internos possuem conhecimento dos procedimentos para acesso, por parte da atividade de auditoria interna, aos registros, às propriedades físicas e ao pessoal da organização, inclusive os relacionados ao sigilo e à guarda das informações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	4.3 Se os auditores internos cumprem os procedimentos para acesso, por parte da atividade de auditoria interna, aos registros, às propriedades físicas e ao pessoal da organização, inclusive os relacionados ao sigilo e à guarda das informações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. Estabelecer procedimentos para seguir quando o gestor decide não divulgar documentos necessários aos trabalhos de auditoria interna.	D	5.1 Se existe documento (norma, política, manual, POP etc.) que contenha as diretrizes e os procedimentos para situações em que o acesso às informações, aos ativos e às pessoas é negado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	5.2 Se os auditores internos possuem conhecimento das diretrizes e dos procedimentos para situações em que o acesso às informações, aos ativos e às pessoas é negado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	I	5.3 Se as diretrizes e os procedimentos previstos para situações em que o acesso às informações, aos ativos e às pessoas é negado foram seguidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

MINISTÉRIO DA
DEFESA

Produtos	Requisitos dos Produtos			
	Sim	Não	Contextualização	Evidências
6. Políticas e procedimentos fornecendo autoridade e meios de acessar as informações, ativos e pessoas que a atividade de auditoria interna necessita para executar de forma eficaz seu trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Resultados	Requisitos dos Resultados			
	Sim	Não	Contextualização	Evidências
7. Acesso irrestrito para a atividade de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8. A capacidade de a atividade de auditoria interna executar seu trabalho de auditoria sem interferência e limitações de escopo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Exemplos de Práticas Institucionalizadas	Requisitos das Práticas			
	Sim	Não	Contextualização	Evidências
9. Alta Administração comunica e ativamente demonstra seu apoio pelo acesso pleno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
10. Regimento da auditoria interna inclui provisão para acesso pleno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
11. Política organizacional e procedimentos relacionados ao acesso total da auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
12. Estratégia de comunicação para assegurar que a política é divulgada e entendida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

DEFESA

Resultado da Avaliação: todos os procedimentos de Domínio (D) ou de Institucionalização (I) listados devem constar como “Pleno” ou “NA” para que a Atividade Essencial seja considerada Dominada ou Institucionalizada.

	Atividade Essencial	Domínio		Institucionalização	
		Sim	Não	Sim	Não
2	Incluir no regimento autoridade para a atividade de auditoria interna obter acesso a todas as informações da organização, aos ativos e às pessoas que forem necessárias para executar suas funções.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Estabelecer uma política relacionada à autoridade específica da atividade de auditoria interna com respeito ao acesso total, livre e irrestrito aos registros da organização, às propriedades físicas e ao pessoal, relacionados a qualquer operação da organização.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Estabelecer procedimentos para acessar formalmente tais registros, propriedades físicas e pessoal, relacionados a qualquer operação da organização.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Estabelecer procedimentos para seguir quando o gestor decide não divulgar documentos necessários aos trabalhos de auditoria interna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Possíveis Evidências:

- Estatuto de Auditoria Interna
- Regimento Interno
- Política, POP, Manual
- Ações de divulgação e capacitação
- Entrevistas
- Questionários
- Papéis de Trabalho

Comentários sobre a Avaliação:

Normas:

- IN nº 03, de 09/06/2017
- IN nº 08, de 06/12/2017
- IPPF Norma série 1000
- IPPF Norma série 1100

Avaliado por: _____

Supervisionado por: _____

Data de Início: _____

Data de Fim: _____

