

FUNDACENTRO

FUNDAÇÃO JORGE DUPRAT FIGUEIREDO
DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

**RELATÓRIO ANUAL DAS ATIVIDADES DA
AUDITORIA INTERNA**

RAINT 2021

Sumário

| | |
|---|-------------------------------|
| 1- INTRODUÇÃO | Erro! Indicador não definido. |
| 2- COMPETÊNCIAS, ESTRUTURAÇÃO ORGANIZACIONAL E COMPOSIÇÃO DA AUDITORIA INTERNA | 3 |
| 2.1. Auditoria Interna..... | 3 |
| 2.2. Competências | 3 |
| 2.3. Estrutura Organizacional..... | 4 |
| 2.4. Composição da Auditoria Interna | 4 |
| 3. DOS RESULTADOS | 4 |
| 3.1. Demonstrativo do Quantitativo dos Trabalhos da Auditoria Interna conforme descrição no PAINT: <i>Concluídas, Não Realizadas e Em Andamento</i> | 4 |
| 3.1.1. Demonstrativo de Ações Concluídas | 8 |
| 3.1.2. Demonstrativo das Ações Não Realizadas e em Andamento..... | 10 |
| 3.2. Demonstrativo do quantitativo de trabalhos de auditoria interna realizados sem previsão no PAINT | 12 |
| 3.3. Demonstrativo do quantitativo de recomendações emitidas e implementadas no exercício, bem como as finalizadas pela assunção de riscos pela gestão, as vincendas, e as não implementadas com prazo expirado na data de elaboração do RAINIT | 12 |
| 3.4. Descrição dos fatos relevantes que impactaram positiva ou negativamente nos recursos e na organização da unidade de Auditoria Interna e na realização das auditorias | 17 |
| 3.5. Demonstrativo das ações de capacitação realizadas, com indicação do quantitativo de auditores capacitados, carga horária e temas..... | 18 |
| 3.6. Análise consolidada acerca do nível de maturação dos processos de governança, de gerenciamento de risco e de controles internos do órgão ou da entidade, com base nos trabalhos realizados | 18 |
| 3.7. Demonstrativo dos benefícios financeiros e não financeiros decorrentes da atuação da unidade de auditoria interna ao longo do exercício por classe de benefício..... | 19 |
| 3.8. Análise consolidada dos resultados do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade - PGMQ..... | 19 |
| 4. CONCLUSÃO | 20 |

1- INTRODUÇÃO

A fim de dar cumprimento ao artigo 1, inciso II, da Instrução Normativa SFC nº 05, de 27.08.2021, do Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União/ Secretaria Federal de Controle Interno, a Auditoria Interna da Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (Fundacentro) apresenta, a seguir, o seu Relatório Anual de Atividades- RAINT, referente ao exercício de 2021, com a estrutura de conteúdo relacionado em seu art. 11.

O objetivo é apresentar a execução e os resultados dos trabalhos conforme as ações previstas no Plano Anual de atividades de Auditoria Interna-PAINT/2021, bem como a realização de ações não previstas, aquelas que por razões de força maior não foram realizadas ou concluídas no decorrer do exercício, o tratamento dado às recomendações, e ainda a identificar os fatores relevantes que causaram impactos positivos ou negativos sobre a Auditoria Interna. Pretende-se também disponibilizar a aferição dos benefícios e as ações de melhorias da gestão de qualidade.

Consiste em objetivo deste relatório, ainda, a discriminação do tratamento dado às recomendações emitidas pela própria Auditoria Interna em razão das auditorias realizadas em 2021 e em exercícios anteriores, sob monitoramento, bem como ao seu estoque quantitativo. Ao longo da exposição, procurou-se identificar os fatos relevantes de natureza administrativa ou outras, os quais causaram impactos positivos ou negativos sobre a Auditoria Interna da Fundacentro.

Por fim, o trabalho expressa as ações de melhorias da de qualidade realizadas ao longo de exercício e a contabilização dos benefícios decorrentes das atividades da Auditoria Interna.

2- AUDITORIA INTERNA, COMPETÊNCIAS, ESTRUTURA/COMPOSIÇÃO DA AUDITORIA INTERNA.

2.1. Auditoria Interna

Conforme previsto no Estatuto e no Regimento Interno, aprovados por meio do Decreto nº 10.096, de 06.11.2019, e da Portaria nº 355, de 07.11.2019, atualizações seguintes, como a Portaria nº 20, de 17.01.2020, e o Decreto nº 10.925, de 31.12.2021, a Auditoria Interna é órgão seccional, administrativamente vinculada ao Presidente, de maneira a propiciar um posicionamento suficientemente elevado para conferir-lhe autonomia organizacional. Já a sua vinculação técnica, nos termos do art. 15 do Decreto nº 3.591/2000 (alterado pelo Decreto nº 4.440/2002), se sujeita à orientação normativa e supervisão do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal – Controladoria Geral da União (CGU).

2.2. Competências

O princípio fundamental da Auditoria Interna está na comprovação da legalidade e da legitimidade dos atos e fatos administrativos, assim como na avaliação dos resultados alcançados quanto aos aspectos de economicidade, eficiência, eficácia, efetividade e equidade da gestão orçamentária, financeira, patrimonial, operacional, contábil e finalística, para assim adicionar valor e contribuir para o alcance dos objetivos estratégicos da instituição. A materialização ocorre por meio de diferentes instrumentos previstos pelas normas, dentre os quais destacamos a elaboração do Relatório Anual de Atividades da Auditoria Interna-RAINR, que é encaminhado a Controladoria Geral da União-CGU/ SP, por meio do sistema e-Aud, para efeito de integração das ações de controle, conforme dispõe a Instrução Normativa nº05/2021.

2.3. Estrutura Organizacional

Para que a Auditoria Interna integre organicamente a estrutura administrativa da Fundacentro, fica subordinada à presidência da Fundacentro e seu vínculo técnico atrela-se à CGU, conforme dispõe o art. 15 do Decreto nº 3.591, de 6.09.2000 e a Instrução Normativa CGU/SFC nº 3, de 09.06.2017.

2.4. Composição da Auditoria Interna

A Auditoria Interna da Fundacentro possui uma configuração unitária, ou seja, existe apenas na SEDE. No que concerne à sua capacidade operacional, para desempenhar as suas competências em 2020 contou com a força de trabalho de dois servidores.

- **Benedito Silva Guimarães Filho**, analista sênior III, função chefe da Auditoria, e formação em Ciências Contábeis e Administração de Empresas;
- **Gustavo Holzbach Haibara**, assistente em C&T, função Assistente da Auditoria, e formação engenheiro mecânico;

3. DOS RESULTADOS

3.1. Demonstrativo do Quantitativo dos Trabalhos da Auditoria Interna conforme descrição no PAINT: *Concluídas, e não realizadas*

A Instrução Normativa nº 05, de 27.08.2021, do Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União/Secretaria Federal de Controle Interno, dispõe sobre o Plano Anual de Auditoria Interna - PAINT e sobre o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna - RAINT das Unidades de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, além de dar outras providências.

No que tange ao monitoramento, a auditoria interna realizou dois procedimentos para acompanhar o cumprimento de suas recomendações e o cumprimento da CGU/SP.

Os trabalhos de auditoria executados em 2021 foram orientados pelo PAINT, com base em amostragem, utilizando critérios calcados na relevância dos atos e fatos administrativos.

Compete destacar o não cumprimento na integralidade do PAINT-2021 tanto pela continuidade da situação de saúde pública ocasionada pela pandemia de Covid-19, que contrariando previsões acabou se prolongando por todo ano de 2021 como por sua consequência direta ligada à introdução e manutenção, desde março de 2020, do trabalho remoto que ao impedir o acesso ao prédio do Centro Técnico Nacional, bem como de suas Unidade Descentralizadas, por demandarem verificação "*in loco*," impossibilitando o desenvolvimento de algumas atividades e consequentemente à não execução de parte considerável das ações previstas no PAINT/2021.

Nesse íterim, as atividades de auditoria inicialmente programadas foram, em grande parte, afetadas, especialmente as atividades de monitoramento das recomendações emitidas pela Auditoria Interna e os trabalhos de avaliação, por demandarem análises de processos físicos e, geralmente, verificação "*in loco*".

Os trabalhos desenvolvidos pela Auditoria Interna da Fundacentro estão basicamente focados nos seguintes grupos de trabalho: **planejamento das atividades, execução das atividades, monitoramento das recomendações e assessoramento à gestão.**

Quanto às ações de avaliação, que estão em andamento, a etapa de planejamento e coleta de informações se iniciou em 2021 e encontra-se na fase final dos relatórios.

No PAINT de 2021 a Auditoria Interna fez previsão do desenvolvimento de 52 (cinquenta e duas) ações, conforme descrito resumidamente na tabela 1.

Tabela 1. Ações planejadas 2021

| Ação | Descrição da ação | Status | Referência |
|-----------------------|---|---------------|--|
| 01 | Atividade de elaboração e emissão do RAIN/2020. | Concluído | RAIN/2020 |
| 02, 24 | Confecção de Relatório de Monitoramento das recomendações e determinações expedidas pela CGU/SP e TCU e das recomendações da Auditoria Interna. | Concluído | Notas técnicas 01 e 02 |
| 04 | Assessoramento a Gestão /Acompanhamento da formalização do relatório de Gestão ou Prestação de Contas Anual, referente ao exercício de 2020 | Concluído | Reuniões e assessoramento |
| 05 | Elaborar questionário de pesquisa. | Concluído | |
| 06 | Atualizar informações da auditoria no sítio da Instituição. | Concluído | Conforme site |
| 07 | Elaboração de tópicos da Prestação de contas de responsabilidade da Auditoria Interna | Concluído | Tópicos do relatório de gestão da instituição. |
| 08 | Análise e avaliação da conformidade do relatório e a elaboração do parecer da Unidade de Auditoria sobre o Processo de Prestação de Contas Anual/Exercício de 2020. | Concluído | Parecer nº01/2021 |
| 10 | Verificar o cumprimento das obrigações fiscais trabalhistas e previdenciária no contrato de vigilância. | Concluído | Relatório nº |
| 11 | Aprimoramento do planejamento operacional na execução de cada ação da auditoria. | Concluído | |
| 12 | Auditoria na Unidade Descentralizada Rio Grande do Sul | Não realizado | Não executado em razão do estabelecimento do trabalho remoto, haja vista que não há servidores nas unidades. |
| 13 | Acompanhamento e assistência aos auditores da CGU e do TCU, dar suporte aos Órgãos de Controle (CGU e TCU). | Concluído | Não foram realizados trabalhos de campo na Fundacentro pela CGU e TCU no ano de 2021. |
| 14, 27,36, 41, | Assessoramento à gestão (orientação para dúvidas que surgirem na | Concluído | São horas disponibilizadas no decorrer, para participação em diversas |

| | | | |
|-----------|---|---------------|--|
| | execução das atividades da Instituição). | | reuniões demandas ou responder pedido de orientação, atividade continua. |
| 15 | Auditoria no Centro Regional de Pernambuco. O trabalho ocorrerá nos processos licitatórios, dispensa e inexigibilidade, nos contratos, nos pagamentos, nas concessões de diárias, patrimônio, veículos e controle interno. Referente ao exercício de 2019/20, por amostragem. | Não realizado | Não executado em razão do estabelecimento do trabalho remoto, haja vista que não há servidores nas unidades. |
| 17 | Avaliação do controle interno, quanto ao cumprimento da exigência legal auxílio funeral. | Concluído | Relatório nº |
| 20 | Avaliação do processo licitatório/Pregão Eletrônico, contratação do serviço de Limpeza CTN. | Em andamento | Concluir o Relatório |
| 25 | Auditoria no Centro Estadual do Rio de Janeiro. O trabalho ocorrerá nos processos licitatórios, dispensa e inexigibilidade, nos contratos, nos pagamentos, nas concessões de diárias, patrimônio, veículos e controle interno. Referente ao exercício de 2019/20, por amostragem. | Não realizado | Não executado em razão do estabelecimento do trabalho remoto, haja vista que não há servidores nas unidades. |
| 28 | Avaliação dos atos, regularidade do processo licitatório de contratação do serviço Manutenção. | Não realizado | Não executado em decorrência que não houve a contratação no exercício de 2021. |
| 29 | Auditoria no Centro Regional de Minas Gerais. O trabalho ocorrerá nos processos licitatórios, dispensa e inexigibilidade, nos contratos, nos pagamentos, nas concessões de diárias, patrimônio, veículos e controle interno. Referente ao exercício de 2019/20, por amostragem. | Não realizado | Não executado em razão do estabelecimento do trabalho remoto, haja vista que não há servidores nas unidades. |
| 31 | Implementação da matriz de risco | Iniciado | Precisa de melhoria conforme posicionamento da CGU |
| 33 | Avaliação na Contratação de estagiário | Não realizado | |

| | | | |
|--|--|----------------------|--|
| 38 | Avaliar a legalidade e controle interno afetos aos procedimentos relativos ao reembolso de valores per capita no plano de saúde. | Concluído | |
| 39 | Avaliação dos processos de operacionalização das substituições legais, prazos, entre outro | Não realizado | |
| 40 | Elaboração PAINT | Concluído | PAINT/2021 aprovado |
| 44 | Auditoria no Centro Estadual Espírito Santo. O trabalho ocorrerá nos processos licitatórios, dispensa e inexigibilidade, nos contratos, nos pagamentos, nas concessões de diárias, patrimônio, veículos e controle interno. Referente ao exercício de 2019/20, por amostragem. | Não realizado | Não executado em razão do estabelecimento do trabalho remoto, haja vista que não há servidores nas unidades. |
| 45 | Avaliação dos procedimentos de instauração, rito processual, prazos. | Em andamento | |
| 47 | Avaliação do processo de fiscalização do serviço de manutenção CTN | Não realizado | Não houve a contratação, por consequência sem prestação de serviços em 2021. |
| 50 | Avaliação das rotinas e procedimentos na fiscalização do serviço de suporte de TI. | Não realizado | |
| 51 | Avaliação do processo licitatório/ de suprimentos de bens e serviços, e dispensa e inexigibilidade. | Em fase de conclusão | |
| 52 | Avaliação dos riscos relacionados à Política de Gestão de Risco de e integridade | Não realizado | |
| 53 | Adotar a sistemática definida pela CGU para registrar e quantificar os resultados e benefícios da atividade de Auditoria Interna. | Realizado | |
| 54 | identificar oportunidade de melhoria no processo e nas atividades de auditoria. | Concluído | |
| 18, 23, 26, 30, 32, 37,42,48,49 | Atividade de Fortalecimento da Auditoria interna. | Concluído | Conforme 3.1.1. |

| | | | |
|---------------------|----------------------------|-----------|---|
| 16, 21,35,43 | Capacitação dos servidores | Concluído | Foram feitos cursos EaD no ENAP e TCU, conforme descrito no item 3.5. |
|---------------------|----------------------------|-----------|---|

Fonte: Equipe Auditoria Interna

OBS.: As ações de números 03, 09, 19 e 34 se trata de férias dos servidores e não estão descritas no quadro.

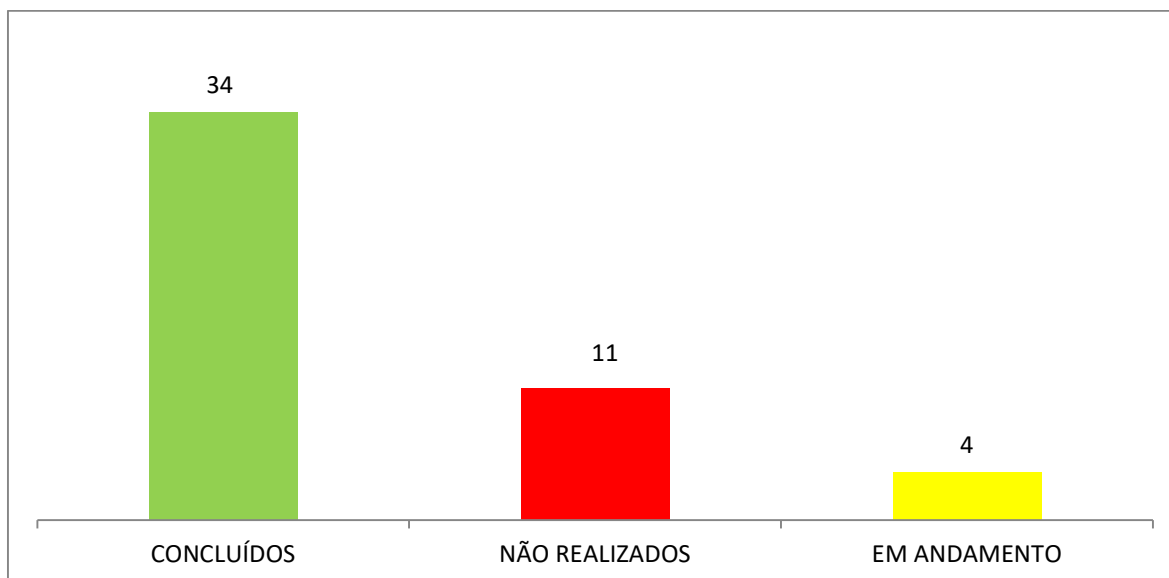


Gráfico 1. Classificações ações planejadas 2021

Fonte: Equipe Auditoria Interna

Detalhamento das ações concluídas no Plano de Auditoria ao longo do exercício 2021 segue abaixo:

3.1.1. Demonstrativo de Ações Concluídas

Tabela 2. Ações concluídas 2021

| AÇÃO Nº | DESCRIÇÃO | OBJETIVO | RESULTADOS |
|----------------|---|--|-----------------------------|
| 1 | Elaboração do Relatório Anual das Atividades de Auditoria Interna-RAINT 2020 | Apresentação do resultado dos trabalhos desenvolvidos em 2020 pela Auditoria Interna, conforme a programação no PAINT e do assessoramento da gestão. | Vide RAIN T 2020 |
| 2 | Confecção de Relatório de Monitoramento das recomendações e determinações expedidas pela CGU/SP e TCU e das recomendações da Auditoria Interna. | Acompanhamento das recomendações da CGU e TCU, pelo sistema e-Aud e o Conecta-TCU. | Realizado em Jan e Set/2021 |

| | | | |
|----|---|--|---|
| 3 | Assessoramento à Alta Administração e Gestores de Unidades | Ações de assessoramento a alta administração e gestores quanto a adoção de medidas para mitigar os riscos inerentes e residuais dos processos internos. Essas ações estavam previstas no PAINT 2021, tendo por objetivo principal orientar os gestores a fim de auxiliar preventivamente a tomada de decisões, assegurando a adequação dos atos à legislação e os resultados quanto à economicidade, eficiência e eficácia da gestão orçamentária, financeira, patrimonial e de pessoal. | Participação em reuniões e atendimento de dúvidas encaminhadas |
| 4 | Acompanhamento da formalização do Relatório de Gestão referente ao exercício de 2020, inclusive com a elaboração de informações de competência desta área para compor o referido relatório. | Elaboração e consolidação do item sobre a atuação da unidade de Auditoria Interna no Relatório de Gestão | Elaboração dos itens relativos ao controle interno que compôs o relatório |
| 5 | Análise e emissão de parecer sobre a prestação de contas da gestão referente ao exercício de 2020. | Atendimento da legislação vigente | Parecer nº 001/2021 |
| 6 | Elaborar questionário de pesquisa. | Estabelecer procedimento por meio de pesquisa sobre avaliação dos resultados do nosso trabalho. | Parcialmente realizado |
| 7 | Fortalecimento da Auditoria Interna, por meio de estudo da legislação pertinente e elaboração ou revisão dos programas a serem realizados. | Aperfeiçoar os mecanismos de acompanhamento da auditoria interna e melhorar a qualidade do serviço; atualização constante sobre mudanças de legislação, TCU e da CGU, etc. | Realizado |
| 8 | Atualizar informações da auditoria no sítio da Instituição. | Alimentação do site da Auditoria Interna no novo portal da Fundacentro | Vide site |
| 9 | Capacitação dos servidores | Permitir o aperfeiçoamento dos conhecimentos, habilidades e atitudes da equipe da Auditoria Interna por meio do desenvolvimento profissional contínuo. | Acumulação de conhecimentos de auditoria. |
| 10 | Verificar o cumprimento das obrigações fiscais trabalhistas e previdenciária no contrato de vigilância. | | Vide relatório nº01/2021 |
| 11 | Avaliações das repactuações do contrato de vigilância | | Vide relatório nº02/2021 |
| 12 | Suporte às auditorias externas da CGU | Prestar suporte técnico, operacional e logístico aos órgãos de controle durante suas auditorias e fiscalização na Fundacentro. | Considerando que não houve atuação dos |

| | | | |
|----|--|---|--|
| | | | órgãos externos na Fundacentro. Houve a interlocução com os referidos órgãos externos, além de buscar agilizar o trâmite das comunicações e demandas oriundas desses órgãos. |
| 13 | Aprimoramento do planejamento operacional na execução de cada ação da auditoria. | | |
| 14 | Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade – PGMQ | Implementar o Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade para avaliação e melhoria contínua dos processos de trabalho, dos produtos emitidos e da eficácia e da eficiência da atividade de auditoria interna. | Esta é uma atividade contínua. |
| 15 | Contabilização dos benefícios da atividade de auditoria interna. | Quantificar e registrar os resultados e benefícios da atividade de auditoria interna conforme a Instrução Normativa no. 4, de 11 de junho de 2018. | Realizado |
| 16 | Aprimoramento do planejamento operacional na execução de cada ação da auditoria. | | Esta é uma atividade contínua. |
| 17 | Avaliar a legalidade e controle interno afetos aos procedimentos relativos ao reembolso de valores per capita no plano de saúde. | | Vide relatório nº04/2021 |
| 18 | Avaliação do controle interno, quanto ao cumprimento da exigência legal auxílio funeral. | | Vide relatório nº01/2021 |
| 19 | Elaboração do PAINT 2021 | Cumprimento do que preceitua a legislação quanto à elaboração do PAINT 2021, definindo as áreas e atividades. | PAINT 2022 |

Fonte: Equipe Auditoria Interna

3.1.2. Demonstrativo das Ações Não Realizadas e Não Concluídas

Durante o exercício de 2021, é importante esclarecer que alguns trabalhos não foram cumpridos em decorrência da pandemia do COVID/19, com a suspensão das atividades presenciais.

Elencamos abaixo a relação das ações previstas no PAINT2020 e não realizadas, com as justificativas para sua não execução.

A situação de pandemia então vivenciada em 2020 e 2021, provocada pelo COVID-19, mudou a dinâmica inicialmente planejada e a Auditoria Interna da Fundacentro teve que readequar as atividades inicialmente previstas no PAINT 2021 à nova realidade do trabalho remoto, o que culminou com a não realização de algumas atividades.

Dessa forma, a Auditoria Interna dimensionasse suas ações no PAINT de forma a manter a qualidade dos trabalhos prioritários, mantendo, na medida do possível a execução de ações previstas no PAINT/2021.

Tabela 3. Ações não realizadas e não concluídas 2021

| AÇÃO Nº | DESCRIÇÃO | MOTIVO DA NÃO REALIZAÇÃO | PREVISÃO PARA EXECUÇÃO |
|----------------|--|--|---|
| 1 | Auditoria nas Unidades descentralizadas de Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Pernambuco e Espírito Santos. O trabalho ocorreria nos processos licitatórios, dispensa e inexigibilidade, nos contratos, nos pagamentos, nas concessões de diárias, patrimônio, veículos e controle interno. Referente ao exercício de 2020/21, por amostragem. | Em função da calamidade pública, pandemia da Covid /19, as atividades passaram a ser remotas, inviabilizando auditar as unidades descentralizadas. | Incluído para o exercício de 2022 |
| 2 | Avaliação dos atos e a regularidade do processo licitatório de contratação do serviço manutenção. | Não ocorreu a contratação do serviço pela Fundacentro neste período. | Incluído para o exercício de 2022 |
| 3 | Avaliação das rotinas e procedimentos na fiscalização do serviço de suporte de TI. | Foi feita a análise, contudo, em razão do pequeno volume de chamada para suporte em razão da pandemia, aguardou-se o final do exercício e se optou pela não realização da ação. | Realizados estudos preliminares e concluiu-se pelo adiamento dos trabalhos. |
| 4 | Avaliação na contratação de estagiário | Ação não executada em decorrência da redução na contratação de estagiário, por causa da COVID. | Realizados estudos preliminares e concluiu-se pelo adiamento dos trabalhos. |
| 5 | Avaliação dos riscos relacionados à gestão de política de risco e de integridade. | Não foi realizada, tendo em vista que a Política de Gestão de Riscos e o Plano de Integridade ainda estão em fase de amadurecimento na instituição, uma vez que não foram devidamente implementados, impossibilitando assim a ação de avaliação. | Reprogramada para o exercício de 2022. |

Fonte: Equipe Auditoria Interna

3.2. Demonstrativo do quantitativo de trabalhos de auditoria interna realizados sem previsão no PAINT

A Auditoria Interna no PAINT/2021 não previu a ação de “reserva técnica”, para atender possível demanda da alta administração ou quaisquer outros eventos não previstos no planejamento. A seguir registramos a quantitativo de trabalhos realizados, mas que não estavam previstos no PAINT/2021.

Processo: 47648.001653/2020-16

Assunto: Consulta Técnica sobre bens furtados na Unidade de Santa Catarina -CRSU.

Resultado: Nota técnica nº001/2021 (0122178) SEI.

Processo: 47648.001717/2021-60

Assunto: Análise da Auditoria Interna nas Unidades Descentralizadas sobre os tópicos (bens patrimoniais, veículo, gestão de contratos e gestão de compras), abrangendo o período de 2016 a 2019.

Resultado: Parecer /AI/01/2021 (0134054) SEI.

Processo: 47648.000810/2019-32

Assunto: Acordo de cooperação técnica entre a Fundacentro e Polícia Civil do Rio de Janeiro

Resultado: Despacho nº 64/2021 (0131117) SEI.

Processo:

Assunto: Acordo de cooperação técnica entre a Fundacentro e MPT/MG

Resultado: Nota Técnica nº02/2021.

3.3. Demonstrativo do quantitativo de recomendações emitidas e implementadas no exercício, bem como as finalizadas pela assunção de riscos pela gestão, as vencidas, e as não implementadas com prazo expirado na data de elaboração do RAIN.T.

O referido tópico da Instrução Normativa determina que se deva indicar a “quantidade de recomendações emitidas e implementadas no exercício, bem como as vencidas e as não implementadas até a data da elaboração do referido relatório”. Nesse sentido compete-nos a ressalva de que não é prática desta unidade de Auditoria Interna estipular prazo para atendimentos às nossas recomendações, partindo da premissa que é de responsabilidade da alta gestão zelar pela adequada implementação da recomendação emitida pela Auditoria Interna.

Em cumprimento a as atribuições da Auditoria Interna, foram previstas, no PAINT/2021, ações de monitoramento, que visavam acompanhar as ações dos gestores, bem como analisar as providências, por eles adotadas, em respostas às nossas recomendações. Sendo que a consolidação de nossas recomendações e providências dos gestores sobre as situações foram consolidadas numa planilha em Excel. Cabe destacar que além das recomendações expedidas em 2021, a referida planilha, ainda contém recomendações oriundas dos relatórios de auditoria de exercícios anteriores e pendentes de resposta até a finalização deste relatório.

As recomendações emitidas pela Controladoria-Geral da União também são acompanhadas pela Auditoria Interna. O registro e monitoramento das recomendações da CGU são realizados através do sistema e-Aud. Por meio do referido sistema são informadas as providências adotadas em relação às recomendações expedidas, assim como o posicionamento desse Órgão de Controle Interno. Usualmente as manifestações são enviadas pelos gestores à Auditoria Interna para que realize a inclusão no sistema, para manifestação junto à CGU.

Quanto ao monitoramento das recomendações emitidas pela CGU e pelo TCU, as mesmas estão sendo realizadas pelos sistemas e-Aud e conecta-TCU. Destaca-se que algumas recomendações são determinações dos órgãos de controle de gestões anteriores que foram repassadas para o monitoramento da auditoria interna e que estão em curso. Outras são recomendações ou

determinações que, apesar de já terem sido respondidas através das plataformas, ainda estão abertas aguardando a resposta desses órgãos de controle e em análise até a emissão desse relatório.

Neste contexto, do decorrer dos trabalhos executados no exercício 2021, foram emitidos 4 (quatro) relatórios de auditoria, que geraram 13 (treze) recomendações, que ainda não foram implementadas pelos gestores, que ainda não foram implementadas, e as aquelas que permanece em monitoramento de exercícios anteriores não implementadas, conforme abaixo:

Tabela 4. Produto e Recomendações – 2019 a 2021

| Nº Relatório ou Nota Técnica | Nº de Recomendações Expedidas | Nº de Recomendações Atendidas | Nº de Recomendações em Monitoramento |
|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|
| 2021 | | | |
| Rel.001/2021- Contrato Vigilância | 04 | 0 | 04 |
| Rel.002/2021 Repact/contrato | 01 | 0 | 01 |
| Rel.003/2021 | 03 | 0 | 03 |
| Rel.004/2021 | 05 | 0 | 05 |
| Recomendações TCU/CGU | 11 | 6 | 5 |
| 2020 | | | |
| Rel.001/2020- EANO | 17 | 0 | 05 |
| Rel.003/2020 Repact/contrato | 02 | 0 | 02 |
| 2019 | | | |
| Rel.001/2019/ CRDF | 02 | 0 | 02 |
| Rel. 005/2019 Patrimônio | 13 | 0 | 08 |

Em 2022 a Auditoria interna passara a utilizar o sistema e-Aud para monitorar as recomendações emitidas nos relatórios de auditoria.

Relatório 01/2021 contrato de vigilância

| CONSTATAÇÃO | RECOMENDAÇÃO |
|--|--|
| Houve uma morosidade no processo dessa contratação. Não foi evidenciado um planejamento para a contratação desse serviço caso não haja renovação contratual. Servidora ainda não recebeu treinamento de fiscalização regida pela IN 05/2017. Base de conhecimento em processo de atualização e conclusão. Não houve o levantamento de consumo mensal de telefonia fixa | Recomendar um prazo para elaboração das fases de contratação em tempo hábil e exequível para esse serviço. Deixar elaborado o planejamento para futura contratação caso não haja interesse na prorrogação contratual por parte da contratada. Sugerimos o curso de Gestão e Fiscalização de Contratos Administrativos para atualização e aprofundamento dos conhecimentos por parte do fiscal e gestor do contrato. Atualização da base de conhecimento. Rever o Mapa de Risco sempre que necessário para atualização e controle. |

Relatório 02/2021 repactuação no Contrato de vigilância

| CONSTATAÇÃO | RECOMENDAÇÃO |
|-------------|--------------|
|-------------|--------------|

| | |
|---|--|
| <p>Pela Nota Técnica nº 652/2017 MPDG, é claro o entendimento de que os itens não renováveis (aviso prévio indenizado, incidência do FGTS sobre aviso prévio indenizado, aviso prévio trabalhado, incidência sobre encargos do submódulo 2.2 sobre o aviso prévio trabalhado, licença maternidade, licença paternidade, ausência por acidente de trabalho e ausências legais), se não foram utilizados no primeiro ano, não devem compor a planilha de formação de preços na repactuação, considerados custos <i>bis in idem</i>. Por outro lado, no item 16 a referida norma cita que prescinde da repactuação de preços do contrato, a exclusão dos custos não renováveis, haja vista que a repactuação incide sobre todos os custos.</p> | <p>Os índices não renováveis não deveriam ser acrescidos nas planilhas de repactuação se mantém por não termos encontrado uma matéria justificável que trata o assunto. Nesse mesmo processo, a Consultoria Jurídica da AGU sugere-se o envio dos autos à Secretaria de Relações do Trabalho (SRT) para conhecimento, e, se fosse o caso, encaminhamento ao gabinete do Ministro, para fins de aprovação e consequente publicação, para que o mesmo possas ter força normativa</p> |
|---|--|

Relatório 03/2021

| CONSTATAÇÃO | RECOMENDAÇÃO |
|---|---|
| <p>Os prazos de pagamento, estimado em 48 horas à pessoa da família que houver custeado o funeral, não estão sendo cumpridos.</p> | <p>Os prazos de pagamento, estimado em 48 horas à pessoa da família que houver custeado o funeral, não estão sendo cumpridos.</p> |
| <p>As consultas ao Órgão Central, principal meio de controle que a área utiliza para os normativos, as vezes são confusas e o prazo para pagamento do auxílio não é cumprido.</p> | <p>Recomenda-se que seja elaborado (ou atualizado, caso houver) uma base de conhecimento para o pagamento do auxílio funeral com os fluxos das operações definidos e que seja elaborado um mapa de risco onde seja priorizado as ações de maior impacto com indicação dos responsáveis e que seja periodicamente revisado. Verificar a necessidade de capacitação do(s) servidor(es) da área com cursos e/ou palestras sobre o assunto.</p> |

Relatório nº04/2021 Plano de Saúde

| CONSTATAÇÃO | RECOMENDAÇÃO |
|--|---|
| <p>Alguns servidores ainda insistem em não utilizar o módulo "Requerimentos" no sistema SIGEPE a fim de apresentar os documentos comprobatórios para o ressarcimento "<i>per capita</i>" do plano de saúde, apesar de todas as orientações do SAP.</p> | <p>Verificar a possibilidade de se padronizar o reembolso através do SIGEPE, tornando o controle mais seguro e eficiente.</p> |
| <p>Prazo de declaração/comprovação muito extenso.</p> | <p>Elaborar ou atualizar a base de conhecimento para reembolso do plano de saúde para minimizar os riscos nos cálculos e pagamentos e rever o prazo e sua necessidade para as declarações/comprovações.</p> |
| <p>Procedimento para dependentes com idade entre 21 e 24 anos que estejam estudando não está claro.</p> | <p>Rever e informar o procedimento adotado.</p> |

| | |
|--|---|
| Dificuldade para servidores aposentados e pensionistas apresentarem os comprovantes. | Apresentar, se possível, outros meios em relação ao envio da quitação da despesa mensal do plano de saúde complementar para aposentados e pensionistas. |
| A concessão do valor da “per capita” é mensal o prazo para comprovação é anual. | Informar o procedimento interno adotado de efetivação no desconto na folha do aposentado ou pensionista (em uma única vez ou parcelado) e o acerto na rubrica orçamentária de per capita. |

Relatório EANO - 001/2020

| CONSTATAÇÃO | RECOMENDAÇÃO |
|--|---|
| Não houve o levantamento de consumo mensal de telefonia fixa | Que seja adotado métodos de controle por parte da fiscalização para uma maior eficácia dos processos. |
| Falta de local apropriado á guarda dos bens, potencializando riscos de danos ou furtos patrimoniais. | Que os livros em espera para uso ou distribuição, dentro do possível, considerando o espaço, sejam organizados de forma a contemplarem o mínimo de exigências da Instrução Normativa nº 205, de 08 de abril de 1988, entre elas o cuidado com o contato direto com o piso e a parede, bem como critérios de segurança. Que eles possam no mínimo ser armazenados em cima de palets. |
| Fragilidade no processo de apuração dos bens furtados, com vistas a buscar reposição ao erário. | Que providencie abertura Termo Circunstanciado Administrativo sobre os bens furtados. |
| Transferência patrimonial defasada, tendo em vista que a maioria dos bens foram doados/distribuídos somente fisicamente. | Que regularize o processo de doação, adotando as medidas necessárias para recolher as assinaturas nos Termos de Doação bens que já foram entregues. |
| Ausência de formalização adequada para cessão de uso, com as definições para cálculos que deverá ser realizado para os ressarcimentos. | Providenciar a formalização para cessão de uso para cálculos que deverão ser realizados para os ressarcimentos. |
| Processo de adoção dos veículos não foi concluído. Ou seja, não foi assinado pela Fundacentro o Certificado “DUT” | Buscar soluções junto com o intuito de obter a segunda via dos documentos dos veículos doados, para que possa concluir o processo de doação, e que possa realizar a transferência juntos ao órgão, passando toda a responsabilidade do veículo a que o recebeu. |

Relatório Repactuação do Contrato de Apoio - 002/2020

| CONSTATAÇÃO | RECOMENDAÇÃO |
|--|--|
| Não houve a redução da alíquota para os custos não renováveis (Submódulo 4.4, itens A,B,D e E) a partir do segundo ano nas planilhas de repactuação. | Que seja feita a correção dos cálculos das planilhas de repactuação de 2016 e 2017, e caso a Administração acate os valores pagos indevidamente, que sejam corrigidos os valores nas repactuações 2018 e 2019 e já com os índices não renováveis corrigidos. |
| Não houve a convalidação das repactuações de 2018 e 2019 até a presente data. | Verificar o prazo pela Diretoria de Administração e Finanças para a deliberação das repactuações 2018 e 2019. |

Relatório Patrimônio - 005/2019

| CONSTATAÇÃO | RECOMENDAÇÃO |
|---|--|
| O inventário de bens referente ao exercício de 2018 do CTN até a presente data não foi iniciado. Sendo assim, nota-se morosidade na execução do inventário anual, e falta de qualquer controle de cobrança, inobservância da obrigação legal. | Aos gestores (Diretoria de Administração e Finanças-DAF e Coordenação de Administração-CAD), remeta o relatório do inventário com mais brevidade para área de patrimônio, exigindo da área que em prazo pré-estabelecido, acate e regularize os pontos elencados |

| | |
|--|---|
| | como inconsistência. Caso não seja possível apresentar justificativa. |
| Falta de atualização dos valores na conta contábil referentes aos bens não localizados. | Determinar a área de patrimônio e/ou comissão especial que terá como objetivo o cruzamento das inconsistências encontradas no levantamento das informações. |
| Contas desatualizadas. | Que a Administração providencie a normatização, padronização e periodicidade dos procedimentos de reavaliação e depreciação, para fins de efetivação desses processos sobre os bens patrimoniais da Instituição. |
| Falta de conciliação entre o RMB e o SIAFI, mês a mês | A contabilidade, junto com a área de patrimônio e se for o caso, incluir o serviço de informática para a realização da conciliação dos saldos nas contas, com objetivo de sanar as diferenças encontradas entres os valores apresentados no sistema de patrimônio e o SIAFI. |
| Falta de conciliação entre o valor gerado de depreciação mensal (sistema patrimonial e o lançado no SIAFI). | |
| Utilização da garagem para depósito de bens sem expectativa imediata de desfazimento. | Estipular um prazo suficiente para que o bem seja retirado, com a finalidade de evitar o acúmulo de materiais e até de insetos e pragas que possa eventualmente se acumular no local. |
| Ausência de transição dos bens de uso da área quando da mudança de chefia, podendo ocorrer divergência de responsabilidade no sistema e desaparecimento de bens. | Criação de procedimentos para a formalização da movimentação física e cadastral do bem móvel dentro da instituição, a fim de se registrar as informações relativas à solicitação de alteração da carga no sistema e de alteração da respectiva localização, neste último poderia além da afixação de etiqueta de número tombo, a afixação de etiqueta adicional nos bens móveis com informação sobre a área onde o bem está localizado, de forma a facilitar a identificação da origem do bem em caso de movimentação para outra área sem a observância dos procedimentos legais. |
| Base de dados patrimoniais vulnerável. | Que seja efetuada revisão quanto à localização dos bens moveis, com conseqüente atualização dos termos de responsabilidade quando for pertinente. |
| | A contabilidade, junto com a área de patrimônio e se for o caso, incluir o serviço de informática para a realização da conciliação dos saldos nas contas, com objetivo de sanar as diferenças encontradas entres os valores apresentados no sistema de patrimônio e o SIAFI. |
| | Criar procedimentos essenciais à realização de inventário de transferência na transição de gestão ou chefias. |

Relatório Centro Regional do Distrito Federal - 001/2019

| CONSTATAÇÃO | RECOMENDAÇÃO |
|--|--|
| Imóvel subutilizado e completamento em descompasso com a real necessidade da Unidade | Regularização junto a Secretaria do Patrimônio da União-SPU o Termo de entrega do referido imóvel à Fundacentro. Disponibilização de algum espaço a outro órgão como forma de se ratar o valor do condomínio. |
| Tanto o pagamento da multa de trânsito como sua classificação contábil foram realizados incorretamente | Notificar o Ministério do Trabalho para que ele efetue o ressarcimento do valor dispendido, pela Regional, referente às multas do veículo utilizado por eles. Caso não haja êxito do reembolso solicitar a Presidência da Fundacentro a instauração de processo de sindicância apuratória visando identificar o responsável pela geração de despesa para a Fundacentro |

Relatório TCU e CGU

| ORIGEM | RECOMENDAÇÃO | STATUS |
|--------|--|--|
| TCU | Submeter aposentado à nova junta médica | Processo finalizado na Fundacentro..Aguardando posição do TCU. |
| CGU | Que a Fundacentro realize levantamento dos valores de ISSQN recolhidos a partir de NFS-e de prestação de serviços para o CTN e o ERBS desde o início da contratação, compare os valores constantes da planilha de formação de preço da empresa contratada, e realize glosa dos valores pagos a maior com a devida correção | Solicitado prorrogação de prazo para até 28/02/2022. |
| CGU | Instituir processo formal para o estabelecimento de metas na Unidade, que contenham justificativas para critérios clara e objetivamente definidos, e que estejam alinhadas com os objetivos gerais ou estratégicos da Fundacentro. Para tanto, recomenda-se o mapeamento de macroprocessos de atividades que, atualmente, a Entidade realiza sem que haja produtos ou serviços relacionados, e seu acompanhamento formal, com a devida avaliação periódica dos resultados. | Em andamento. |
| TCU | Cobrança de ressarcimento ao erário. | Processo finalizado na Fundacentro..Aguardando posição do TCU. |
| TCU | Atos de aposentadoria de servidores da Fundacentro. | Processo finalizado na Fundacentro..Aguardando posição do TCU. |

3.4. Descrição dos fatos relevantes que impactaram positiva ou negativamente nos recursos e na organização da unidade de Auditoria Interna e na realização das auditorias

Em relação a este tópico da Instrução Normativa nº 5, de 27.08.2021, que versa sobre os fatos relevantes que impactaram positivamente e ou negativamente a Auditoria Interna da Fundacentro no decorrer de 2021 destaca-se o impacto negativo decorrente da continuidade pandemia mundial do COVID-19. Em decorrência da intempérie, manteve-se a suspensão das atividades administrativas presenciais e a orientação que os servidores a realizassem suas atividades de forma remota. Em tais condições, foi inevitável a não realização de alguns trabalhos pois a coleta de informações das unidades auditadas ficou prejudicada. De fato, a realização de serviço remoto inviabilizou o emprego das técnicas de auditoria, vistoria, observação e análise documental.

Contudo, podemos dizer que houve o fato relevante positivo da capacitação intensiva por meio de acesso aos cursos na modalidade EAD e os vídeos das aulas através do canal no YouTube.

3.5. Demonstrativo das ações de capacitação realizadas, com indicação do quantitativo de auditores capacitados, carga horária e temas

No PAINT/2021 estavam previstas atividades de capacitação para os servidores lotados na auditoria interna da Fundacentro, voltadas exclusivamente para atividades da Auditoria, contemplando o aperfeiçoamento dos conhecimentos, habilidades e outras competências.

Apresentamos abaixo o quadro com os cursos de capacitação com certificados realizados pelos integrantes da Auditoria Interna durante o exercício de 2021, cujos temas estão relacionados às ações de auditoria previstas no PAINT, bem como os eventos que possuem relação direta com atividade da área.

Benedito Silva Guimarães Filho

- Gestão de Risco e Controle Interno- CGU/carga horário 16hs;
- Auditoria baseada em Risco – etapas I e II/ ISC/TCU / carga horária de 50 hs.
- Planejamento Ind. de Auditoria Baseada em Risco- CGU/ carga horário, 16 hs.

- Contabilidade com Foco na Gestão do Patrimônio Público-ENAP/carga 20hs.
Observação: 76 hs utilizadas a título de fortalecimento da Auditoria Interna, por meio de acompanhamento das medidas legais publicadas no D.O..U

Gustavo Holzbach Haibara

- Gestão de Risco e Controle Interno- CGU/carga horário 16hs.
- Referencial técnico da Auditoria Governamental- ENAP / carga horária, 20hs;
- Planejamento Ind. de Auditoria Baseada em Risco- CGU/ carga horário, 16 hs.
- Técnicas de Auditoria Interna Governamental – ENAP/ carga horaria 40 hs.
- Observação: 76 hs utilizadas a título de fortalecimento da Auditoria Interna, por meio de acompanhamento das medidas legais publicadas no D.O..U

3.6. Análise consolidada acerca do nível de maturação dos processos de governança, de gerenciamento de risco e de controles internos do órgão ou da entidade, com base nos trabalhos realizados

Sobre essa análise prevista no art. 11, VI, da Instrução Normativa SFC/CGU n.º 5/2021, inicialmente cabe lembrar que são componentes dos controles internos da gestão o ambiente de controle interno da entidade, a avaliação de risco, as atividades de controles internos, a informação e comunicação e o monitoramento.

Com esse anteparo, em uma análise geral é possível dizer que há entre os gestores uma maior conscientização acerca da importância dos controles internos e da governança na Fundacentro. As melhorias identificadas no âmbito da instituição, com a elaboração e aprovação de documentos, tais como o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação-PDTIC, atestam o aperfeiçoamento, assim como a abordagem de mapeamento de riscos com o uso do sistema Agatha.

No tocante ao nível de maturação dos processos de governança, de gerenciamento de risco e de controles internos da Instituição, destaca-se a progressiva busca da Fundacentro em promover melhorias dos mecanismos de controle internos, reflexo de uma política administrativa cada vez mais envolvida com o fortalecimento das práticas de gestão pública. Todavia, permanece a carência de ações de sensibilização, capacitação e orientação nas áreas que não possuem mapeados os processos com a dimensão do risco.

Foram realizadas visando a promoção e maturidade da gestão de riscos na instituição:

- ✓ publicação da política de gestão de riscos institucionais;
- ✓ designação de unidade responsável por controles internos;
- ✓ aprovação do plano de integridade institucional 2020-2021: **a)** relatório de gestão de risco de integridade; **b)** estratégia de capacitação; **c)** plano de comunicação e; **d)** avaliação dos controles existentes;
- ✓ implementação do sistema de gestão de riscos em fase de ajuste final; e
- ✓ publicação da metodologia de gestão de riscos institucionais.

Conclui-se então que se está diante de avanços, que poderão ser incrementados com o aprimoramento dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos.

3.7. Demonstrativo dos benefícios financeiros e não financeiros decorrentes da atuação da unidade de auditoria interna ao longo do exercício por classe de benefício

De acordo com a Instrução Norma CGU nº 04/2018, considera-se benefício como o impacto positivo na gestão pública a partir da implementação de recomendações da Auditoria Interna. Tal

benefício resulta, necessariamente, do trabalho conjunto da Auditoria e da gestão e podem ser classificados como financeiro e não financeiro.

Para a metodologia de contabilização devem ser considerados os benefícios efetivos, ou seja, aqueles decorrentes do atendimento comprovado da recomendação com real impacto na gestão, sob os aspectos de eficácia, eficiência, legalidade e efetividade. O benefício financeiro, por sua vez, considera os custos para implementação da recomendação, observando-se, portanto, o benefício líquido.

Critérios de registros/impacto positivos ocorrido na gestão pública:

- nexo causal entre a atuação da auditoria interna e o impacto causado pelas recomendações;
- período em que os benefícios ocorreram;
- cálculo dos benefícios (quando se tratar de benefício financeiro); e
- classificação dos benefícios (padronizado).

No tocante ao registro dos benefícios decorrentes da atuação da Auditoria Interna ao longo do exercício de 2021, não há elementos que permitam a contabilização do registro de benefícios financeiros e não financeiros advindo das implementações de suas recomendações. Concorre para tanto, dentre outros fatores, a não constatação de prática de irregularidades que resultem em prejuízo ao erário e de prática de atos de gestão ilegais ou ilegítimos.

Frisa-se que os resultados obtidos em decorrência do monitoramento das recomendações de exercícios anteriores, que efetivamente foram atendidas, na consolidação das referidas e de acordo com os critérios estabelecidos pela IN nº04/CGU, de 11/06/2018, na contabilização redundou-se em **benefício não financeiro**, com repercussão tática operacional.

3.8. Análise consolidada dos resultados do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade – PGMQ

Inicialmente, cabe informar que a Auditoria Interna da Fundacentro ainda não possui formalizado um Programa de Gestão de Melhoria da Qualidade (PGMQ), com o objetivo de estabelecer atividades de caráter permanente de modo a fornecer um plano sequencial, lógico e evolutivo para o seu desenvolvimento, em alinhamento às necessidades da organização e aos padrões profissionais aplicáveis à atividade de auditoria interna.

Ainda assim, nos últimos exercícios foram incluídas ações de fortalecimento da auditoria que repercutem na melhoria da qualidade de sua atividade. Com efeito, a Auditoria Interna vem buscando instituir de forma gradativa procedimentos que possibilitem a melhoria contínua na execução de seus processos de controle, de forma que possam num dado momento representar a integralidade de um KPA.

A título de exemplo, a fim de respaldar o programa de gestão e melhoria de qualidade, elaboramos em 2021 questionário para os gestores das áreas auditadas, que serão aplicados nos trabalhos a partir de 2022. Os principais tópicos a serem abordados serão: **a) a** conduta ética e profissional dos auditores **b) o** alcance do propósito da atividade da Auditoria Interna, com a perspectiva de melhorar a metodologia de elaboração do planejamento e as necessidades da alta administração.

4. CONCLUSÃO

A atuação da Auditoria Interna possui caráter preventivo, de acompanhamento e consultoria, com a finalidade de verificação do cumprimento da legislação, da missão institucional, dos princípios que norteiam os atos da administração, com o intuito de evitar possíveis desvios e penalidades por parte dos órgãos de controle.

O presente relatório buscou considerar os elementos exigidos pela norma que o regulamenta e expor a execução dos trabalhos desenvolvidos pela Auditoria Interna da Fundacentro no exercício de 2021, tendo como referência o PAINT/2021.

Não deve ser minimizado o fato de 2021 ter sido um ano atípico. Face a tamanha barafunda decorrente da pandemia, a Auditoria Interna teve que ajustar a realização das ações e das demais atividades planejadas. Embora não tenha cumprido integralmente seu planejamento, foi factível desempenhar devidamente suas obrigações ao assistir a organização na consecução de seus objetivos institucionais, ao propor melhorias nos controles internos administrativos e ao propor recomendações nas causas identificadas, contribuindo, assim, de forma independente e objetiva com o processo de governança.

Observamos também que temos melhorias para alcançar na nossa atuação e assim o faremos, a fim de cumprir os propósitos da Auditoria Interna, de colaborar, dentro dos limites éticos, técnicos e profissionais.

Em face do exposto e em cumprimento da Instrução Normativa/CGU/nº 05, de 27.08.2021, apresenta-se à Controladoria Geral da União-CGU os resultados dos trabalhos desenvolvidos pela Auditoria Interna da Fundacentro, referentes ao exercício de 2021, para análise e providências que entenderem pertinentes.

São Paulo, 25 de fevereiro de 2022.

BENEDITO SILVA GUIMARÃES FILHO
Auditor Chefe

GUSTAVO HOLZBACH HAIBARA
Assistente em Auditoria Interna