



SEÇÃO JUDICIÁRIA DA BAHIA

## RELATÓRIO

### NÚCLEO DE AUDITORIA INTERNA RELATÓRIO ANUAL DAS ATIVIDADES EXERCIDAS EXERCÍCIO DE 2021

#### SUMÁRIO

#### 1. INTRODUÇÃO

#### 2. ESTRUTURA DA AUDITORIA INTERNA

#### 3. DESEMPENHO DA UNIDADE EM RELAÇÃO AO PLANO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA

- A. Relação entre o planejamento de auditoria e as auditorias efetivamente realizadas, apontando o(s) motivo(s) que inviabilizou(aram) a execução da(s) auditoria(s)
- B. Monitoramentos realizados
- C. Motivos que inviabilizaram o monitoramento
- D. Consultorias realizadas;
- E. Principais resultados das avaliações.
- F. Outras atividades desenvolvidas

#### 4. AÇÕES DE CAPACITAÇÃO REALIZADAS PELOS AUDITORES INTERNOS

- A. Eventos previstas no plano anual.
- B. Eventos não previstas no plano anual
- C. Quantidade de horas investidas no treinamento e capacitação dos auditores internos

#### 5. DECLARAÇÃO DE MANUTENÇÃO DA INDEPENDÊNCIA DURANTE A ATIVIDADE DE AUDITORIA

- A. Avaliação quanto à ocorrência ou não de restrição ao acesso completo e livre a todo e qualquer documento, registro ou informação

#### 6. PRINCIPAIS RISCOS E FRAGILIDADES DE CONTROLE DA SECCIONAL, INCLUINDO RISCOS DE FRAUDE

#### 7. AVALIAÇÃO DA GOVERNANÇA INSTITUCIONAL

#### 8. RESULTADOS DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA

#### 9. CONCLUSÕES E EXPECTATIVAS ACERCA DO PLANO ANUAL DE AUDITORIA

#### 10. DESEMPENHO DA UNIDADE EM RELAÇÃO AO PROGRAMA DE QUALIDADE DA AUDITORIA

- A. Qualidade dos trabalhos da auditoria interna no monitoramento contínuo
- B. Resultados dos indicadores de desempenho do monitoramento contínuo
- C. Qualificação e independência do avaliador ou equipe de avaliação
- D. Oportunidades de melhorias identificadas
- E. Fragilidades com potencial de comprometer a qualidade da atividade de auditoria interna
- F. Plano de ação corretiva
- G. Andamento das ações para melhoria da atividade de auditoria interna
- H. Conclusões dos avaliadores

#### 11. ENCAMINHAMENTO

#### APENSOS

#### Seção 1. INTRODUÇÃO

1. O presente relatório trata das atividades desenvolvidas pelo Núcleo de Auditoria Interna - NUAUD, da Justiça Federal de Primeiro Grau na Bahia, Unidade Gestora 090012, durante o exercício de 2021, incluindo os resultados da implementação do Programa de Qualidade de Auditoria Interna - PQA-JF, em atendimento ao disposto nos artigos 74 da Constituição Federal, 5º da Resolução 308/2020, do Conselho Nacional de Justiça - CNI, 103 e 104 da Resolução 677/2020, do Conselho da Justiça Federal - CJF, bem como na Portaria CJF 153/2021, que regulamentou o programa instituído por meio da Resolução CJF 678/2020.

2. O expediente apresenta o conteúdo mínimo exigido pelas citadas Resoluções 308 e 677, tratando: do desempenho da unidade de auditoria interna em relação ao Plano Anual de Auditoria - PAA/2021; do posicionamento da unidade no que atine à manutenção da independência durante a atividade de auditoria, avaliando se houve alguma restrição ao acesso completo e livre a todo e qualquer documento, registro ou informação; dos principais riscos e fragilidades de controle da Seccional, incluindo riscos de fraude e; da governança institucional.

3. Além do conteúdo mínimo, contempla, ainda, os resultados acerca da implementação do PQA-JF, conforme exigências para o reporte anual contidas no item 5 do mencionado programa.

4. Tais resultados são apresentadas a partir de dados e informações envolvendo os aspectos da qualidade dos trabalhos executados, o alcance dos indicadores de desempenho

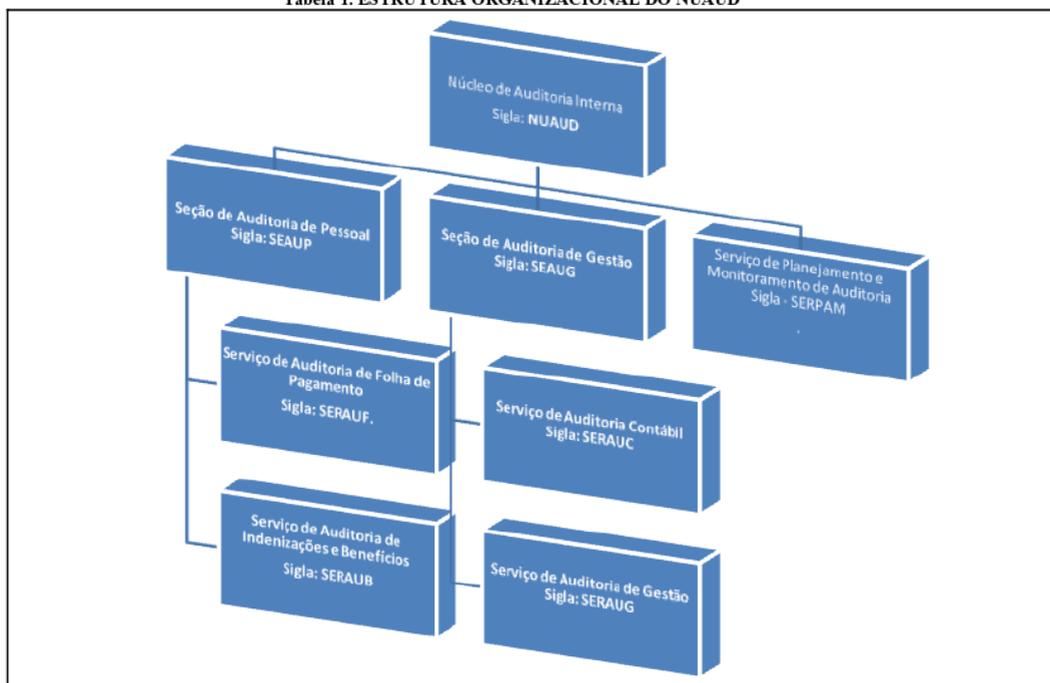
do monitoramento contínuo, a qualificação e independência do avaliador ou da equipe de avaliação, as oportunidades de melhorias identificadas, as fragilidades com potencial para comprometer a qualidade da atividade de auditoria interna, os planos de ação corretiva, o andamento das ações para melhoria contínua e as conclusões a partir dos resultados dos indicadores.

5. As informações sobre o desempenho da auditoria interna da Seccional da Bahia durante o exercício de 2021, na forma dos citados normativos, precedidas de sintética demonstração da estrutura organizacional e encerradas com proposta de encaminhamento, são apresentadas nas seções a seguir.

## Seção 2. ESTRUTURA DA AUDITORIA INTERNA

6. A estrutura organizacional do NUAUD é composta por um Serviço de Planejamento e Monitoramento - SERPAM, subordinado à direção da unidade, e duas seções: a Seção de Auditoria de Gestão Administrativa - SEAUG e a Seção de Auditoria de Pessoal - SEAUP, ambas integrada por dois serviços, conforme o organograma contido na **Tabela 1**, a seguir.

**Tabela 1. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO NUAUD**



Fonte: Regulamento de Serviços da SJBA.

7. O quantitativo de pessoal lotado na unidade totaliza 08 (oito) servidores e 01 (um) terceirizado, distribuído conforme a **Tabela 2**. Houve redução do quadro no início de 2022 devido ao afastamento de servidor lotado na SERPAM para participação em curso de formação relacionado a outro cargo inacumulável. O fato comprometerá o trabalho de monitoramento associado ao próximo reporte, até o provimento do cargo vago.

**Tabela 2. FORÇA DE TRABALHO**

DIREÇÃO / SEÇÕES	SERVIDORES	TERCEIRIZADO	SIGLA
Direção do Núcleo	1	1	NUAUD
Serviço de Planejamento e Monitoramento	1	-	SERPAM
Seção de Auditoria de Pessoal	3	-	SEAUP
Seção de Auditoria de Gestão Administrativa	3	-	SEAUG
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	-

Fonte: Controles da unidade.

8. Outro fator que compromete a qualidade dos trabalhos é a inexistência no quadro de pessoal da unidade de 01 (um) servidor Analista Judiciário, área apoio especializado Contabilidade, para realizar a auditoria financeira de que trata a Instrução Normativa TCU 84/2020 e assegurar a confiabilidade das demonstrações contábeis, conforme preconiza os artigos 12 a 14 e 21 da referida norma. O reiterado pedido encontra-se em apreciação pelo Tribunal Regional Federal da 1ª Região - TRF1, na data de fechamento do presente relatório.

9. É de fundamental importância a criação de cargos de Analista Judiciário, especialidade Contabilidade, para a auditoria interna responder ao objetivo geral da auditoria financeira instituída pela referida IN, de *assegurar que as demonstrações contábeis foram elaboradas e apresentadas de acordo com as normas contábeis e o marco regulatório aplicável e se estão livres de distorções relevantes causadas por fraude ou erro.*

## Seção 3. DESEMPENHO DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA EM RELAÇÃO AO PLANO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA

10. O planejamento das atividades para 2021 contido no PAA2021, 11769003, revisado pelo PAA2021, 14402681, lastreou-se nos objetivos de valorizar o papel da auditoria interna como terceira linha da organização, agregar valor a partir da entrega de avaliações independentes acerca de objetos auditados, apoiar o gestor na melhoria de

processos internos com a finalidade de fortalecer a atuação da primeira e da segunda linhas, auxiliar o Tribunal de Contas da União - TCU e de participar e apoiar as ações coordenadas de auditoria.

11. Na atuação como órgão auxiliar do TCU e como apoio às auditorias internas dos órgãos superiores, o Núcleo manterá as suas atividades normais de acompanhamento e avaliação da gestão, de certificação das contas, de auxílio nas auditorias e nos levantamentos promovidos pelo Controle Externo e pelas Auditorias Internas do TRF1, do CJF e do CNJ.

12. A priorização dos objetos para compor o plano de auditoria observou os critérios de materialidade, relevância, criticidade e riscos, conforme exigências da Resolução TRF1 57/2017, a avaliação preliminar das contas significativas realizada por ocasião do planejamento dos trabalhos da auditoria financeira integrada com conformidade, de que trata a Instrução Normativa -IN TCU 84/2020; o julgamento profissional; os processos de trabalho críticos da área operacional, definidos por meio da Resolução TRF1 34/2017; o planejamento estratégico da Justiça Federal do período de 2021 a 2026; o histórico de ações incluídas nos planos anuais de auditoria de 2015 a 2020, as disposições acerca da auditoria integrada contidas na citada IN/TCU TCU 84/2020; a Ação Coordenada de Auditoria do CNJ para avaliação das ações de acessibilidade e; a necessidade de monitorar o estoque de auditorias integrantes de planos anteriores.

13. Em momento posterior, revisou-se o plano anual devido a não confirmação da expectativa inicial de que o ciclo de execução de contratos e de liquidação de despesas contratuais fosse incluído no escopo da auditoria de contas. Revisou-se ainda para adequar as ações ao exercício de competência a partir da inclusão no mesmo PAA de todas as transações relacionadas ao ano de referência das contas, ao contrário do que vinha ocorrendo em relação à auditoria de folha de pagamento da gratificação natalina, que integrava, equivocadamente, o planejamento de auditoria para o exercício seguinte.

14. Nas seguintes subseções A, B e C são apresentados os resultados da execução das ações de auditoria e de monitoramento planejadas para o exercício.

**A) Relação entre o planejamento de auditoria e as auditorias efetivamente realizadas, apontando o(s) motivo(s) que inviabilizou(aram) a execução da(s) auditoria(s)**

15. O planejamento das atividades para o exercício contemplou objetos apresentados em três anexos (14402681), um para cada seção de auditoria, e o terceiro para o serviço de monitoramento, contendo no geral e resumidamente ações com vistas a: orientar os gestores e a Direção do Foro no que tange aos riscos e à eficácia de controles internos associados aos processos de trabalho e à correta prestação de contas; gerir a unidade; capacitar a força de trabalho; apoiar o TCU, CNJ e TRF1 em auditorias e levantamentos; executar auditorias e; monitorar o estoque de recomendações de exercícios anteriores.

16. A comparação entre o planejamento das atividades e a efetiva realização integra os APENSOS I, II e III nos quais constam as atividades executadas pela SEAUG - (APENSO I) e pela SEAUP (APENSO II), além dos monitoramentos realizados pelo SERPAM ( APENSO III). Em tais apensos, constam ainda registros dos quantitativos de recomendações expedidas, do acatamento por parte da Direção do Foro, bem como do percentual de acolhimento e da efetiva implementação.

17. O Anexo I do PAA/2021, referente à SEAUG, é composto por 12 (doze) itens, este último adicionado na oportunidade de sua revisão. Os que tratam de auditorias, acompanhamentos e consultorias totalizam 10 (dez) ações. O plano foi executado em sua integralidade.

17.1. As ações resultaram em 18 (dezoito) recomendações, acatadas integralmente, sendo 4 (quatro) implementadas, remanescendo 14 (quatorze) em implementação.

18. O Anexo II do PAA/2021, associado à SEAUP, é composto por 13 (treze) itens, dois deles - itens 12 e 13 - incorporados ao plano por ocasião de sua revisão. Os que tratam de auditorias, acompanhamentos e consultorias totalizam 11 (onze) ações. Todos os itens do plano foram executados.

18.1. As avaliações originaram o total de 10 (dez) recomendações, integralmente acatadas, sendo 7 (sete) implementadas, remanescendo 3 (três) em implementação.

19. As atividades de consultoria ocorreram informalmente por meio de diversas ações de orientação aos gestores. As orientações informais, presenciais e por outros meios de comunicação, não foram quantificadas.

20. Os dados analíticos contidos nos apensos ao presente relatório apresentam quantitativos consolidados, conforme a seguinte Tabela 3:

**Tabela 3. RECOMENDAÇÕES EXPEDIDAS NO PERÍODO**

TIPO	QUANTIDADE DE RECOMENDAÇÕES	RECOMENDAÇÕES ACATADAS	% DE RECOMENDAÇÕES ACATADAS	IMPLEMENTADAS	NÃO IMPLEMENTADAS	EM IMPLEMENTAÇÃO	NÃO MAIS APLICÁVEL
AUDITORIAS PAA/2021	28	28	100%	11	0	17	0

Fonte: APENSOS I e II

**B) Monitoramentos realizados**

21. O Anexo III do PAA/2021, relacionado ao SERPAM, é composto por 26 (vinte e seis) itens. Aqueles que tratam de monitoramento de recomendações totalizam 21 (vinte e um) ações, sendo parcialmente executados. A exceção ocorreu em relação aos itens 10, 16, 21 e 23, como demonstrado no APENSO III.

22. A Tabela 4 apresenta os dados analíticos contidos no APENSO III e a situação dos monitoramentos quanto à execução. Deve-se registrar para melhor compreensão que os quantitativos das recomendações monitoradas e implementadas se referem aos dados originais dos relatórios expedidos e que o estoque existente em 01/01/2021 é apresentado na Tabela 5.

**Tabela 4: MONITORAMENTOS REALIZADOS**

TIPO	RECOMENDAÇÕES				
	EXPEDIDAS	IMPLEMENTADAS	NÃO IMPLEMENTADAS	EM IMPLEMENTAÇÃO	NÃO MAIS APLICÁVEL
MONITORAMENTOS PAA/2021	102	84	3	12	3

Fonte: APENSO III;

23.No que se refere ao estoque de recomendações, a Tabela 5, a seguir, apresenta os dados utilizados para fins de cálculo do indicador Recomendações Atendidas, nos termos da Seção 10.B

**Tabela 5: RECOMENDAÇÕES DO ESTOQUE**

ANO	QUANTIDADE DE RECOMENDAÇÕES	RECOMENDAÇÕES ACATADAS	SITUAÇÃO				
			IMPLEMENTADAS ANTES DE 01/01/2021	IMPLEMENTADAS EM 2021	NÃO IMPLEMENTADAS	EM IMPLEMENTAÇÃO	NÃO MAIS APLICÁVEL
2018	33	33	24	0	2	7	0
2019	26	26	22	0	0	2	2
2020	51	50	4	36	2	7	1
SUBTÓOAL	110	109	50	36	4	16	3

Fonte: Planilha PQA-JF RA +ER 15665146.

24. O estoque de recomendações em 01/01/2021 totalizava 56 (cinquenta e seis), sendo 36 (trinta e seis) atendidas no período, remanescendo o total de 20 (vinte) no final do exercício, saldo composto pela soma das "não implementadas" e as "em implementação". O quantitativo diverge daquele apresentado na **Tabela 4** devido à não inclusão no plano de monitoramento para 2021 de 04 (quatro) ações contendo 05 (cinco) recomendações, omissão a ser corrigida no exercício de 2022.

#### C) Motivos que inviabilizaram o monitoramento

25. O plano de monitoramento para o período, Anexo III do PAA2021, foi parcialmente executado, considerando que 4 (quatro) das ações nele previstas não passaram pelo processo de reavaliação da efetiva implementação das recomendações em acompanhamento.

26. Justifica-se a inexecução parcial pela necessidade de deslocar o único servidor lotado no SERPAM para auxiliar os trabalhos da SEAUP, dentre eles os de avaliação das transações subjacentes relacionadas ao ciclo de despesas com pessoal, cujos riscos priorizados pela equipe de auditoria da primeira região divergiram daqueles já trabalhados pela equipe local, e para substituir o titular dessa seção durante as suas férias, situações fáticas que impactaram o andamento dos trabalhos de monitoramento.

#### D) Consultorias realizadas

27. Como citado na subseção 3.A.19, a atividade de consultoria ocorreu informalmente consubstanciada exclusivamente em ações não quantificadas de orientação informal aos gestores.

#### E) Principais resultados das avaliações

28. As avaliações independentes promovidas contemplaram os aspectos de conformidade, operacional, contábil, orçamentário e financeiro, gerenciamento de riscos e de controles internos, e almejavam a agregação de valor em especial em relação ao fortalecimento do ambiente de controle da Seccional, a melhoria de processos internos e ao aprimoramento das atividades de certificação das contas.

29. Essa aspiração tem gerado resultados satisfatórios como se pode constatar em algumas ações sem achados significativos e sem recomendações a relatar.

30. O **APENSO IV** apresenta relação das principais recomendações expedidas no período, indicando o resultado dessa linha de atuação.

#### F) Outras atividades desenvolvidas

31. Destacam-se, entre outras atividades desenvolvidas pela unidade e não contempladas no plano anual, as de gestão da unidade, tais como o controle de férias, frequência, inventário de bens móveis e a participação em comitês. A direção da unidade participa como membro das reuniões do Comitê Institucional de Planejamento Estratégico - Cipe-Local, do Comitê Seccional de Gestão de Riscos, como membro consultivo, e participou no exercício do Comitê Técnico de Auditoria Interna da Justiça Federal-CTAI, como representante das Seccionais do TRF da 1ª Região.

32. Cabe destacar ainda entre essas outras atividades o acompanhamento das comunicações expedidas pelo TCU destinadas à Seccional, por meio do sistema Conecta-TCU, e o consequente cadastramento de operadores das unidades interessadas.

### Seção 4. AÇÕES DE CAPACITAÇÃO REALIZADAS PELOS AUDITORES INTERNOS

#### A) Eventos previstos no plano anual

33. O Plano de Capacitação - PAC-Aud/2021, 11774587, composto por 14 (quatorze) eventos ordenados por grau decrescente de prioridade, foi executado conforme a Prestação de Contas 15618615, origem dos dados resumidos na **Tabela 6**, a seguir:

**Tabela 6: EXECUÇÃO DO PLANO DE CAPACITAÇÃO 2021**

CURSO/EVENTO	SERVIDOR	TOTAL DE HORAS DE CAPACITAÇÃO	SEÇÃO/SETOR/TODOS	META	EXECUTADO	SALDO	CUMPRIMENTO DA META
1 - Curso de Auditoria Governamental/Baseada em Riscos	CCRC, CALB, ELSB, GLN, JMSS, PRVS, SFS, ZVOF	742	Todos	3	8	-5	META SUPERADA
2 - Curso teórico/prático de amostragem em auditoria.		0		8	0	8	ITEM NÃO EXECUTADO
3 - Curso de análise de dados e informações		0		8	0	8	ITEM NÃO EXECUTADO
4 - VII Forum de Boas Práticas de Auditoria e Controles Internos do Judiciário.	GLN, ELSB, CALB, CCRC, JMSS, ZVOF.	60	SERPAM, SERAUC e NUAUD	3	6	3	META SUPERADA
5 - Curso de formação de Auditores Internos - AUDI 1 - com ênfase em órgãos públicos;		0		8	0	8	ITEM NÃO EXECUTADO
6 - Curso de Formação de Auditores Internos - AUDI 2 - com ênfase em órgãos públicos		0		8	0	8	ITEM NÃO EXECUTADO
7 - Curso de aposentadorias e pensões		0		7	0	7	ITEM NÃO EXECUTADO
8 - Curso de análise de planilha de formação de preços para contratação de serviço contínuo;		0		3	0	3	ITEM NÃO EXECUTADO
9 - Curso de capacitação de líderes e gestores.	CCRC, CALB.	60	SERAUB, SEAUP.	4	2	2	META NÃO ALCANÇADA

10 - Curso de mapeamento de processo de trabalho		0		8	0	8	ITEM NÃO EXECUTADO
11 - Curso de legislação de pessoal		0		4	0	4	ITEM NÃO EXECUTADO
12 - Curso de SIAFI operacional	JMSS, GLN, PRVS	130	SEAUG e SERAUC	5	2	3	META NÃO ALCANÇADA
13 - Curso de Tesouro Gerencial	GLN, JMSS e PRVS	180	SEAUG, SERAUC e SERAUG	5	3	2	META NÃO ALCANÇADA
14 - Curso excel básico, intermediário e avançado				8	0	8	ITEM NÃO EXECUTADO
<b>TOTAL</b>		<b>1172</b>					

Fonte: Planilha execução do PAC-Aud-Jud2021 15618615.

34. Como demonstrado, todos os servidores foram capacitados em auditoria baseada em riscos, evento indispensável ao desenvolvimento das competências para fins de elaboração de programa de auditoria, papéis de trabalho, técnicas de auditoria, matrizes de planejamento, procedimentos adicionais, matriz de achados e relatórios.

35. A execução do plano de capacitação alcançou os seguintes resultados:

35.1. Foram capacitados 08 (oito) servidores em auditoria governamental/baseada em riscos, excedendo a meta estipulada de 03 capacitações. Destaca-se nesse tema a participação de 03 (três) servidores no curso virtual de auditoria nas contas anuais, financeira integrada com conformidade (ABRIII), oferecido pelo TCU (Instituto Serzedello Correia) para formação das equipes responsáveis pela atividade.

35.2. A realização do VII Fórum Permanente de Auditoria em ambiente virtual possibilitou a participação de 06 (seis) servidores no evento, superando a meta estabelecida de 03 (três) participantes;

35.3. A meta de participação de 04 (quatro) servidores em curso de capacitação de líderes e gestores foi atingida parcialmente, na medida em que apenas 02 (dois) foram capacitados;

35.4. Entre as parcialmente atingidas insere-se as metas para os cursos de SIAFI operacional e Tesouro Gerencial, ambas 05 (cinco) servidores. A execução alcançou 02 (dois) e 03 (três) servidores, respectivamente;

36. O índice de execução do planejamento para o exercício equivale a 35,7%, representando tal indicador a relação entre as 05 (cinco) ações realizadas e o total de 14 (quatorze) previstas no plano anual.

37. Justifica-se a não execução integral do planejamento para capacitação pela escassez orçamentária, indisponibilidade de curso no período, especificamente em relação à amostragem estatística em auditorias, e ainda a necessidade de participação em eventos não planejados, mas de interesse da unidade.

38. Conforme dados expostos no **Tabela 7**, a seguir, os eventos realizados previstos no PAC-Aud/2021 alcançaram o total de 1172 horas. Os cursos sobre auditoria governamental/baseada em riscos corresponde a 63% desse total, seguido dos cursos de tesouro gerencial e SIAFI operacional com 26% de participação.

**Tabela 7: CAPACITAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO EM 2021**

SERVIDOR(A)	NATUREZA DOS EVENTOS					EXIGÊNCIAS DE CAPACITAÇÃO			
	PREVISTOS NO PAC-Aud (em horas) (A)	NÃO PREVISTOS NO PAC-Aud, MAS RELACIONADOS ÀS ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS (em horas) (B)	TOTAL (A+B)	NÃO PREVISTOS NO PAC-Aud (em horas) (C)	TOTAL DE HORAS DE CAPACITAÇÃO (A+B+C)	ESTATUTOS DO CNJ		ESTATUTO DO TRF1	
						% REALIZADO META (40 horas)	RESULTADO	REALIZADO META (20 horas)	RESULTADO
1. CCRC	88	72	160	0	160	400%	META SUPERADA	800%	META SUPERADA
2. CALB	88	72	160	0	160	400%	META SUPERADA	800%	META SUPERADA
3. ELSB	54	0	54	0	54	135%	META SUPERADA	270%	META SUPERADA
4. GLN	319	52	371	0	371	928%	META SUPERADA	1855%	META SUPERADA
5. JMSS	255	172	427	12	439	1068%	META SUPERADA	2135%	META SUPERADA
6. PRVS	169	0	169	0	169	423%	META SUPERADA	845%	META SUPERADA
7. SFS	64	5	69	1,5	70,5	173%	META SUPERADA	345%	META SUPERADA
8. ZVOF	135	60	195	0	195	488%	META SUPERADA	975%	META SUPERADA
<b>TOTAL HORAS</b>	<b>1172,0</b>	<b>433,0</b>	<b>1605,0</b>	<b>13,5</b>	<b>1618,5</b>	<b>META ESTATUTO DO CNJ (em horas)</b>		<b>40</b>	
						<b>META ESTATUTO TRF1 (em horas)</b>		<b>20</b>	

Notas:

Nota 1: Resolução CNJ 309/2020: Art. 72. O PAC-Aud deverá prever, no mínimo, 40 horas de capacitação para cada auditor, incluindo o titular da unidade de auditoria interna.

Nota 2: Resolução Presi TRF1 57/2017: Para assegurar a permanente atualização de conhecimentos, o servidor que executa atividades de auditoria deve ser capacitado permanentemente sobre as matérias relacionadas às suas atribuições específicas, em ações com quantidade mínima de 20 horas anuais.

Fonte: Planilha execução do PAC-Aud-Jud2021 15618615.

## B) Eventos não previstos no plano de anual

39. Os eventos não previstos no plano apresentam, conforme a **Tabela 7**, a carga horária total de 446 (quatrocentas e quarenta e seis) horas. Deste quantitativo, 433 (quatrocentas e trinta e três reais) horas correspondem a eventos não planejados, mas diretamente relacionados às atribuições específicas de auditoria governamental, e 13 (treze) horas aos que não guardam relação direta com as técnicas de auditoria.

## C) Quantidade de horas investidas no treinamento e capacitação dos auditores internos

40. O quantitativo de horas de capacitação por servidor lotado nas auditorias internas é regido por resoluções do TRF1, CJF e CNJ. A Resolução TRF1 57/2017 dispõe que "para assegurar a permanente atualização de conhecimentos, o servidor que executa atividades de auditoria deve ser capacitado permanentemente sobre as matérias relacionadas às suas atribuições específicas, em ações com quantidade mínima de **20 horas anuais**" ao passo que a Resolução CNJ 309/2020 estabelece que "O PAC-Aud deverá prever, no mínimo, 40 horas de capacitação para cada auditor, incluindo o titular da unidade de auditoria interna".

41. Conforme dados da **Tabela 7**, no geral, os 08 (oito) servidores lotados na auditoria interna participaram de 1605 (um mil seiscentos e cinco) horas de capacitação, distribuídas em 1172 (um mil cento e setenta e duas) horas relacionadas a eventos previstos no plano de capacitação e 433 (quatrocentos e trinta e três) horas aos não planejados, resultando na satisfatória média de 200 (duzentas) horas de capacitação por servidor.

42. Comparando os números da execução com as disposições acerca da capacitação de servidores contidas nas mencionadas resoluções, conclui-se que:

42.1. A totalidade dos servidores cumpriu as 20 (vinte) horas de capacitação/auditor exigidas pelo Estatuto de Auditoria Interna da Primeira Região - Resolução 57/2017;

42.2. Observa-se idêntico resultado em relação à carga horária de 40 horas/auditor exigida pela Resolução CNJ 309/2020.

## **Seção 5. DECLARAÇÃO DE MANUTENÇÃO DA INDEPENDÊNCIA DURANTE A ATIVIDADE DE AUDITORIA**

43. A auditoria interna da Seccional da Bahia permanece livre de interferências ou influências na seleção dos objetos auditáveis, na determinação do escopo, na aplicação dos procedimentos planejados, no julgamento profissional e no report de resultados.

44. Sustenta a afirmação o fato de que a unidade: não gerencia a política de gestão de riscos; não participa da implementação de controles internos; não participa diretamente da elaboração de normativos internos que estabelecem atribuições e disciplinamento das atividades operacionais, ainda que resultantes de suas recomendações; não prepara registros ou atua em outra atividade que possa prejudicar a atuação imparcial; não detém responsabilidades ou autoridade operacional sobre atividade auditada; não exerce atividades próprias e típicas de gestão, prática conhecida como cogestão, vedada pelos estatutos de auditoria do CNJ, do CJF e do TRF1; e não permite a atuação de servidor recém lotado na unidade em procedimentos de auditoria relativos à área anteriormente ocupada pelo período de doze meses.

45. O corpo funcional vem sendo capacitado por meio de eventos planejados para desenvolvimento de competências necessárias ao desempenho de suas atribuições, tanto aquelas voltadas ao planejamento, à execução e ao report de auditoria quanto aos necessários ao entendimento do objeto auditado e seu ambiente de controle, de acordo com os deveres dispostos nos mencionados estatutos.

46. O satisfatório grau de independência da unidade de auditoria interna é reflexo da maturidade da Alta Administração, no que tange ao entendimento sobre o papel da terceira linha no sistema de controle interno. O tom emanado origina-se do pronto cumprimento dos normativos advindos do CNJ, CJF e do TRF1 relacionados à organização do sistema de auditoria interna e as suas diretrizes técnicas, em especial, às disposições acerca da vedação à cogestão, prática não mais observada na Seccional.

### **A) Avaliação quanto à ocorrência ou não de restrição ao acesso completo e livre a todo e qualquer documento, registro ou informação**

47. As equipes de auditoria tiveram acesso completo, livre e irrestrito a todo e qualquer documento, registro ou informações, em todo e qualquer meio, suporte ou formato disponível, inclusive em banco de dados, indispensáveis à realização dos trabalhos. Foi-lhes franqueado ainda o livre acesso a sistemas eletrônicos de processamentos de dados e as dependências das unidades organizacionais.

48. Além do livre acesso a documentos, dados, sistemas e instalações físicas, as equipes contaram com o inestimável auxílio de servidores das unidades operacionais. Sempre que necessário, tais servidores elucidaram dúvidas, apresentaram orientações sobre o objeto auditado, contribuindo para o alcance do satisfatório índice de execução do plano anual de auditoria citado na subseção 10.B.

49. Em decorrência do acesso sem restrições a diversas fontes de informações e considerando a necessidade de mitigar riscos associados à confiabilidade e à salvaguarda de registros e informações obtidas, a auditoria interna manteve atualizados os termos de responsabilidade e confidencialidade, assinados por cada servidor e juntados ao PA 0006779-49.2020.4.01.8004. Os servidores declaram que assumem "o compromisso de tomar todas as precauções necessárias para assegurar a confidencialidade, integridade e indisponibilidade de quaisquer informações sigilosas, sejam elas internas ou externas, a que tiver acesso em razão dos trabalhos de auditoria ou demais atividades desenvolvidas na unidade".

## **Seção 6. PRINCIPAIS RISCOS E FRAGILIDADES DE CONTROLE DA SECCIONAL, INCLUINDO RISCOS DE FRAUDE**

50. A base de avaliação deste tópico concentra-se na percepção da postura da Alta Administração ante o processo de gerenciamento de riscos e de controles internos, nas iniciativas relacionadas à apuração de responsabilidades sobre eventuais danos ao erário, nas constatações das auditorias executadas e no tratamento das recomendações e determinações expedidas pelo TCU, pelas auditorias do CNJ, CJF e do TRF1 e pela auditoria interna.

51. Registre-se que o ambiente de controle no âmbito da Seccional é favorecido pela existência dos seguintes fatores: planejamento estratégico definindo a missão, a visão e os objetivos estratégicos para concretização dos macrodesafios; resoluções do CNJ, CJF e TRF1 instruções normativas do TRF1, regulando atividades e introduzindo diversos procedimentos e controles internos a fim de tornar mais eficientes os processos de trabalho; código de conduta; disposição da Administração em apurar faltas cometidas e eventuais prejuízos ao erário; alterações organizacionais a fim responder à demanda inerente à dinâmica da Administração e consequentes atualizações do regulamento de serviços; constante busca pela eficiência dos processos de trabalho por meio da delegação de competências; desenvolvimento de competências dos agentes por meio da capacitação; realização de inventários anuais e pela indispensável observância da segregação de funções.

52. Contribui ainda para fortalecimento do ambiente de controle a atuação independente da auditoria interna, cujas recomendações são, em sua maioria, acatadas pela Administração, que, não raro, decide pela expedição de atos normativos para introduzir alterações nos processos de trabalho, criação e redefinição de sistemas de TI, atividades e controles internos para mitigação de riscos.

53. No que tange ao andamento do processo formal de gerenciamento de riscos e de controles internos, de que trata a Resolução Presi TRF1 34/2017, observa-se que a Seccional mantém-se no estágio inicial, identificando e avaliando os riscos associados aos processos de trabalho indicados como piloto por cada unidade. O estágio inicial do processo não compromete a percepção sobre gestão de riscos por parte dos gestores, cujos avanços são perceptíveis nas avaliações promovidas pela auditoria interna.

54. Não obstante a contribuição do bom ambiente de controle para a redução dos riscos residuais, algumas fragilidades são perceptíveis e podem resultar em materialização de riscos.

55. Assim ocorre em relação:

55.1. à ausência de funcionalidades no sistema de recursos humanos para, no momento de exclusão ou alteração de afastamento/licença/férias, realizar crítica, indicando se o servidor teve cadastro de substituição automática no período e se percebeu créditos em folha de pagamento incompatíveis com a situação;

55.2. à dependência de trabalho manual para fins de controle, cálculo e emissão de relatórios associados à liquidação, comunicação e ao pagamento da GAJU. Tal deficiência no controle interno aumenta a probabilidade de materialização de riscos de liquidação e de pagamento indevidos, sendo indispensável a criação de sistema informatizado para a devida mitigá-los.

55.3. à confecção de cálculos manuais das contribuições relacionadas ao Fundação de Previdência Complementar do Servidor do Poder Judiciário- Funpresp-Jud, para fins de inclusão nas folhas de pagamento mensais.

56. Sob o aspecto das fragilidades potenciais do controle interno, destaca-se a redução temporária do quadro de servidores provocada pelas vacâncias decorrentes de aposentadorias. No final de março de 2022, os cargos não providos correspondiam ao total de 67 (sessenta e sete), sendo que não haverá nomeações para cobrir as vacâncias em sua totalidade, devido à inexistência de limite orçamentário para acréscimo de despesas. Tal situação apresenta forte potencial de impactar negativamente o alcance dos objetivos dos processos de trabalho, aumentando a probabilidade de materialização de eventos de riscos devido à sobrecarga individual de trabalho.

57. Conclui-se que a Seccional mantém/conta com um ambiente de controle favorável ao enfrentamento de incertezas quanto ao alcance de seus objetivos estratégicos e operacionais. Entretanto, carece de ações corretivas, de modo a mitigar riscos associados aos respectivos processos de trabalho.

## Seção 7. AVALIAÇÃO DA GOVERNANÇA INSTITUCIONAL

58. Utilizou-se como base de avaliação deste tópico a percepção acerca do atual estágio de implementação na Seccional das disposições da Resolução Presi TRF1 11416629/2020, alterada pela Resolução Presi 5/2022 15046144, que institui o Sistema de Governança e Gestão da Justiça Federal da 1ª Região.

59. A governança no âmbito da Seccional encontra-se estruturada conforme modelo instituído pela citada resolução, apresentando como instância interna de governança a Alta Administração, formada pelo Diretores do Foro, das Subseções Judiciárias e da Secretaria Administrativa - SECAD. A instância interna de apoio à governança, as instâncias externas de governança e de apoio e, por fim, as instâncias internas de gestão, coadunam-se com a composição definida pela citada resolução.

60. As instâncias de governança desempenham as suas funções definindo o direcionamento estratégico, supervisionando a gestão, envolvendo as partes interessadas, gerenciando riscos críticos e/ou estratégicos, gerenciando conflitos internos, auditando e avaliando o sistema de gestão e de controle e promovendo a prestação de contas com responsabilidade e transparência, utilizando como instrumentos os planos estratégicos, o regulamento de serviços, o código de ética, as resoluções e portarias diretivas e demais documentos que direcionem a atuação da gestão.

61. No que diz respeito à estratégia associada aos processos finalísticos, há monitoramento periódico em reuniões do Comitê Institucional de Planejamento Estratégico - CIPE, oportunidade em que o resultado do cumprimento das metas e o estágio de evolução das iniciativas estratégicas são apresentados e revisados, naquilo que couber.

62. Em relação ao desenvolvimento de planos de gestão, metas e respectivos indicadores, há avanços no que tange a elaboração de Plano de Logística Sustentável, Plano de Obras, Plano de Capacitação e Plano de Contratações, conforme exposição contida na Informação NUTEC 14327327, e de Plano Anual de Auditoria.

63. Relativamente ao andamento do processo de gerenciamento de riscos e de controles internos, a Seccional mantém-se no estágio inicial, conforme exposição inserta na **Seção 6**.

64. A terceira linha vem atuando livre de interferências ou influências na seleção dos objetos auditáveis, na determinação do escopo, na aplicação dos procedimentos planejados, no julgamento profissional e no reporte dos resultados, observando as disposições dos estatutos e do código de ética do auditor interno, e tendo a sua maturidade avaliada conforme o PQA-JF.

65. Em linhas gerais, observa-se que a implementação das disposições da Resolução Presi TRF1 11416629/2020 na Seccional, encontra-se em andamento, sendo indispensável o ganho de maturidade nos níveis estratégico, tático e operacional para que resulte em avanços significativos.

## Seção 8. RESULTADOS DO PLANEJAMENTO ESTATÉGICO DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA

66. O NUAUD ainda não elaborou o seu planejamento estratégico, razão pela qual nada há a relatar quanto ao tema.

## Seção 9. CONCLUSÕES E EXPECTATIVAS ACERCA DO PLANO ANUAL DE AUDITORIA

67. Conforme o exposto nas seções antecedentes e os dados apresentados nos **APENSOS I, II E III**, a execução parcial do plano de auditoria para o exercício alcançou o Índice de Cumprimento do PAA de 92%, considerado satisfatório se comparado à meta de 90% exigida pelo PQA-JF, nos termos da **Tabela 13.1** e conclusões acerca dos resultados da aplicação do programa de qualidade apresentadas na subseção 10.B.

68. Apesar da inexecução de quatro itens do plano de monitoramento, as expectativas sobre a execução do PAA, de contribuir para valorizar o papel da auditoria interna como terceira linha da organização, agregar valor a partir da entrega de avaliações independentes acerca de objetos auditados, apoiar o gestor na melhoria de processos internos, auxiliar o TCU na atividade de certificação das contas, bem como participar e apoiar as ações de auditoria executadas pelo TRF1, CJF e CNJ, foram alcançadas.

69. No que tange à capacitação dos servidores, os resultados foram alcançados sob a perspectiva de oferecimento de, no mínimo, 40 (quarenta) horas de capacitação anuais para cada auditor. A despeito do alcance da meta, ainda se faz necessário empreender razoável esforço no sentido do desenvolvimento das competências técnicas das equipes para fins de aplicação satisfatória da nova sistemática de certificação das contas instituída pela IN TCU 84/2020.

70. Registre-se, por fim, quanto às avaliações promovidas no período, que não foram identificados achados materialmente relevantes que pudessem comprometer a gestão quanto à legalidade, economicidade, eficiência, eficácia e efetividade, e, no que tange à receptividade pela Alta Administração, que a Direção do Foro acatou integralmente as recomendações expedidas.

## Seção 10. DESEMPENHO DO NUAUD EM RELAÇÃO AO PROGRAMA DE QUALIDADE DE AUDITORIA

71. A Resolução CJF 678/2020 instituiu o Programa de Qualidade de Auditoria - PQA-JF no âmbito do Conselho e da Justiça Federal - CJF de 1º e 2º graus, sendo posteriormente aprovado e regulamentado por meio da Portaria CJF 153, de 12/04/2021.

72. Segundo o citado regulamento, o programa de qualidade tem como finalidade avaliar a conformidade da atividade de auditoria interna com as Normas Internacionais para a Prática Profissional - IPPF e com o Código de Ética por parte dos auditores internos, a eficiência e a eficácia dessa atividade, identificar oportunidades de melhoria e ratificar a necessidade do duplo reporte (administrativo e funcional).

73. Consiste o programa em:

73.1. **avaliações internas**, representadas:

73.1.1. pelo **monitoramento contínuo** com base na mediação da qualidade dos trabalhos e mensuração dos indicadores de desempenho, de realização anual; e

73.1.2. pelas **avaliações periódicas**, conduzidas a cada dois anos;

73.2. **avaliações externas** aplicadas, no mínimo, a cada cinco anos.

74. Tão logo ocorreu a sua publicação o NUAUD iniciou a aplicação dos itens do monitoramento contínuo julgados cabíveis no primeiro ano de sua vigência, que são a medição da qualidade de cada trabalho, por meio de questionários, e a mensuração dos indicadores de desempenho. Ressalte-se que as auditorias concluídas antes do advento da mencionada regulamentação não foram objeto da avaliação do programa de qualidade em questão.

75. Os resultados da aplicação do mencionado programa de qualidade durante o exercício de 2021 estão dispostos na **Tabela 8** e comentados nos itens seguintes do presente relatório.

### A) Qualidade dos trabalhos da auditoria interna no monitoramento contínuo

76. A avaliação da qualidade de cada ação de auditoria é promovida por meio da aplicação de questionários por parte da equipe de auditoria (Questionário I), do supervisor da auditoria (Questionário II) e das unidades auditadas (Questionário III).

77. Neste sentido, concluídos os trabalhos, o relatório final segue acompanhado dos questionários I e II e da solicitação para que o Diretor do Foro submeta o processo às unidades auditadas para juntada do questionário III no prazo estabelecido pelo mencionado programa de qualidade.

78. A subdivisão dos questionários é composta por 05 (cinco) elementos (E1 - Planejamento dos trabalhos, E2 - Execução do trabalho, E3 - Relacionamento com a unidade auditada, E4 - Comunicação dos resultados e E5 - Preparo da equipe) cada um mensurável por meio do Índice de Cada Elemento do Questionário - IEQ.

79. Cada questionário, por sua vez, é medido pelo Índice do Questionário - IQ e a ação de auditoria é avaliada pelo Índice Geral de Avaliação Contínua dos Trabalhos de Auditoria Interna - IGAC, resultante da avaliação do conjunto de questionários.

80. Para aferição da qualidade do conjunto de auditorias do PAA2021 submetidas ao processo de avaliação de qualidade, o NUAUD utilizou o IGAC, conforme dados individualizados dispostos na **Tabela 8** a seguir:

Tabela 8. ÍNDICE GERAL DE AVALIAÇÃO CONTÍNUA 2021 - IGAC/2021

AÇÃO DE AUDITORIA	PROCESSO	AVALIAÇÃO	IQ - ÍNDICE DE CADA QUESTIONÁRIO					
			ANEXO I-EQUIPES	ANEXO II-SUPERVISOR	UNIDADES AUDITADAS			IGAC
					ANEXO III	ANEXO III	ANEXO III	
1. Examinar a regularidade das contratações diretas.	0001140-16.2021.4.01.8004	14655555	98	87	98	80	-	90,75
2. Avaliar a regularidade da liquidação e do pagamento das folhas de pagamento de pessoal (folhas de janeiro/2021).	0004987-26.2021.4.01.8004	14655449	88	90	90	90	89	89,40
3. Examinar a regularidade dos procedimentos licitatórios	0007415-78.2021.4.01.8004	14655623	94	90	100	-	-	94,67
4. Avaliar a regularidade da liquidação e do pagamento das folhas de pagamento de pessoal (folhas de março/2021).	0011193-56.2021.4.01.8004	14655687	89	90	89	90	90	89,60
5. Avaliar a regularidade dos registros no rol de responsáveis.	0023747-23.2021.4.01.8004	14656153	95	86	80	-	-	87,00
6. Examinar a regularidade das contratações diretas.	0015156-72.2021.4.01.8004	14655783	99	85	100	-	-	94,67
7. Avaliar a regularidade da liquidação e do pagamento das folhas de pagamento de pessoal (folha de junho/2021).	0018128-15.2021.4.01.8004	15267995	90	90	100	90	100	94,00
8. Avaliar a regularidade dos gastos com o Pró-Social e os níveis de sinistralidade em relação à receita própria (liquidação de despesas com internamento)	0025680-31.2021.4.01.8004	15268235	88	91	100	-	-	93,00
9. Avaliar a regularidade da liquidação e do pagamento da folha de pagamento da gratificação natalina/2021.	0026586-21.2021.4.01.8004	15563157	92	91	95	100	-	94,50
10. Avaliar a regularidade das repactuações contratuais e da liquidação das despesas contratuais.	0009323-73.2021.4.01.8004	15292036	97	88	100	94	-	94,75
<b>IGAC/2021</b>			<b>PROGRESSIVO</b>					<b>89,83</b>

Fonte: Planilha IGAC2021-PQA-JF 15617530.

81. De acordo com a Tabela 8, acima, o IGAC2021 para o período alcançou 89,83 pontos. Tal pontuação posiciona os trabalhos realizados no Nível 4 - PROGRESSIVO, nos termos da classificação apresentada na Tabela 9. Significa, nos termos do item 4.1.1.4 do PQA-JF, que há "Prática realizada de acordo com normas e padrões definidos na maior parte das vezes. Considera-se em fase progressiva quando for observado que os mecanismos e instrumentos necessários são suficientes e atendem satisfatoriamente às necessidades dos envolvidos".

Tabela 9. IGAC - ÍNDICE GERAL DE AVALIAÇÃO CONTÍNUA 2021

NÍVEL DE AVALIAÇÃO CONTÍNUA DA QUALIDADE DO TRABALHO DE AUDITORIA INTERNA	
NÍVEL 1 - INTRODUTÓRIO (0 A 30)	PROGRESSIVO
NÍVEL 2 - EMERGENTE (30,01 a 50)	
NÍVEL 3 - ESTABILIZADO (50,01 a 80)	
NÍVEL 4 - PROGRESSIVO (80,01 a 90)	
NÍVEL 5 - AVANÇADO (90,01 a 100)	

Fonte: Planilha IGAC2021-PQA-JF 15617530.

B) Resultados dos indicadores de desempenho do monitoramento contínuo

82. Além do indicador da qualidade dos trabalhos citado na subseção 10.A, o PQA-JF estabelece quatro indicadores para medição do desempenho da unidade, que são: I - Recomendações atendidas, II - Emissão de relatório, III - Horas de treinamento e IV - Cumprimento do PAA.

83. Os resultados dos indicadores chaves de desempenho são apresentados nas Tabelas 10 a 13.1, a seguir:

Tabela 10 - Indicador Recomendações Atendidas

INDICADOR: RECOMENDAÇÕES ATENDIDAS	
CATEGORIA	Eficiência
OBJETIVO	Quantidade de recomendações atendidas do estoque
META	50%
METRIFICAÇÃO	Quanto mais recomendações atendidas, melhor
PERIODICIDADE	Anual

Fonte: PQA-JF

Tabela 10.1 - Resultado do indicador Recomendações Atendidas em 2021

Meta	Estoque inicial de recomendações do período de 2018 a 2020 em 01/01/2021	Recomendações Monitoradas em 2021 - atendidas	RESULTADO DO INDICADOR % de recomendações atendidas
50%	56	36	64%

Fonte: Planilha PQA-JF RA +ER 15665146.

Tabela 11 - Indicador Emissão de Relatório

INDICADOR: EMISSÃO DE RELATÓRIO	
CATEGORIA	Eficiência
OBJETIVO	Quantidade de dias necessários para emitir o relatório final após a manifestação da(s) unidade(s) auditada(s), ou após o término do prazo estabelecido para a manifestação
META	15 dias úteis
METRIFICAÇÃO	Quanto mais relatórios emitidos dentro da meta, melhor
PERIODICIDADE	Anual

Fonte: PQA-JF

Tabela 11.1 - Resultado do indicador Emissão de Relatório

Meta	Número de relatórios finais emitidos em 2021	Número de relatórios emitidos em menos de 15 dias úteis em 2021	Prazo médio para a emissão de relatório final	RESULTADO DO INDICADOR % de relatórios emitidos que atingiram a meta
100%	12	12	6 dias úteis	100%

Fonte: Planilha PQA-JF RA +ER 15665146

Tabela 12 - Indicador Horas de Treinamento

INDICADOR: HORAS DE TREINAMENTO	
CATEGORIA	Pessoas
OBJETIVO	Quantidade de horas investidas no treinamento e capacitação dos auditores internos
META	40 horas anuais por auditor
METRIFICAÇÃO	Quanto mais auditores atingirem 40 horas de treinamento, melhor
PERIODICIDADE	Anual

Fonte: PQA-JF

Tabela 13 - Indicador Cumprimento do PAA

INDICADOR: CUMPRIMENTO DO PAA	
CATEGORIA	Eficiência
OBJETIVO	Quantidade de ações do PAA planejadas e executadas durante o exercício
META	90%
METRIFICAÇÃO	Quanto mais ações cumpridas, melhor
PERIODICIDADE	Anual

Fonte: PQA-JF

Tabela 12.1 - Resultado do indicador Horas de Treinamento

Meta	Número de auditores que tiveram pelo menos 40h de treinamento no ano	Número de auditores	RESULTADO DO INDICADOR % de auditores que atingiram a meta
100%	8	8	100%

Fonte: Planilha execução do PAC-Aud-Jud2021 15618615.

Tabela 13.1 - Resultado do indicador Cumprimento do PAA

Meta	Ações Previstas	Ações Cumpridas	RESULTADO DO INDICADOR % de ações executadas
90%	51	47	92%

Fonte: APENSOS I, II e III.

84. Observa-se que todas as metas foram alcançadas, conforme comentários dispostos nos subitens seguintes.

#### 84.1. Indicador recomendações atendidas

84.1.1. O programa estabelece como objetivo medir a quantidade de recomendações atendidas relacionadas ao estoque inicial, indicando a meta de, no mínimo, 50% de atendimento.

84.1.2. Dados extraídos do controle da unidade apontam a existência de 56 (cinquenta e seis) recomendações do período de 2018 a 2020 em estoque em 01/01/2021 e que 36 (trinta e seis) delas foram atendidas no exercício de 2021, alcançando o percentual de 64% (setenta e quatro) por cento e superando a meta de 50% (cinquenta) estabelecida pelo programa de qualidade.

#### 84.2. Indicador emissão de relatório

84.2.1. A quantidade de dias necessários para emitir o relatório final após a manifestação da(s) unidade(s) auditada(s), ou após o término do prazo estabelecido para a manifestação deve ser de, no máximo, 15 dias úteis, conforme regulamento. Deve expressar, tal indicador, o percentual resultante da relação entre o número de relatórios emitidos em menos de 15 dias úteis no ano e o quantitativo anual.

84.2.2. Os controles da unidade indicam a existência de 12 (doze) relatórios enquadrados nessa situação, que todos foram emitidos em prazo inferior à meta de quinze dias úteis e que o prazo médio de emissão equivale a 06 (seis) dias.

#### 84.3. Indicador horas de treinamento

84.3.1. A meta definida pelo programa para desenvolvimento das competências dos auditores internos corresponde a 40 (quarenta) horas anuais por servidor, de acordo com o mínimo exigido pelas Resoluções CJF 677/2020 e CNJ 309/2020.

84.3.2. No geral, os 08 (oito) servidores lotados na auditoria interna participaram de 1605 (um mil seiscentos e cinco) horas de capacitação, distribuídas em 1172 (um mil cento e setenta e duas) horas relacionadas a eventos previstos no plano de capacitação e 433 (quatrocentos e trinta e três) horas aos não planejados, resultando na satisfatória média de 200 horas de capacitação por servidor.

84.3.3 A totalidade dos servidores cumpriu as 40 horas/auditor, superando a meta estabelecida pelo indicador.

#### 84.4. Indicador cumprimento do PAA

84.4.1. Segundo o programa, a quantidade de ações do PAA planejadas e executadas durante o exercício deve resultar em, no mínimo, de 90% de execução.

84.4.2. O PAA2021 foi dividido em 25 (vinte e cinco) ações nos seus Anexos I e II, para a SEAUG e SEAUP, e 26 relacionadas ao plano de monitoramento contido no Anexo III, a cargo do SERPAM, totalizando 51 (cinquenta e um) itens. Todas as ações dos Anexos I e II foram executadas, ao passo que houve inexecução de 04 (quatro) daquelas previstas no Anexo III.

84.4.3. Em decorrência, a realização do PAA2021 alcançou o percentual de 92% de execução, superando a meta para o indicador.

### C) Qualificação e independência do avaliador ou equipe de avaliação

85. As avaliações da qualidade dos trabalhos e dos indicadores de desempenho foram realizadas pelos supervisores da SEAUG e SEAUP e pela direção do NUAUD a partir dos pontos atribuídos a cada ação pela equipe de auditoria, pelo supervisor dos trabalhos e pelas unidades auditadas, critérios objetivos definidos no PQA-JF, e dos dados estatísticos gerados pelo próprio núcleo.

86. A avaliação periódica do monitoramento contínuo, de periodicidade bianual, será realizada no próximo exercício, ao passo que a avaliação externa, promovida, no mínimo, a cada 5 (cinco) anos, será conduzida a partir das orientações da Secretaria de Auditoria Interna do TRF1 - SECAU que, em conjunto com os membros do Comitê Técnico de Auditoria Interna da Justiça Federal - CTAI, definirão as diretrizes acerca da qualificação e independência do avaliador externo ou equipe de avaliação.

### D) Oportunidades de melhorias identificadas

87. A aplicação dos questionários de monitoramento contínuo da qualidade das auditorias - Anexo III resultou, além dos dados utilizados para fins de identificação no nível de qualidade dos trabalhos, na identificação de oportunidades de melhoria para o processo de trabalho avaliado.

88. Dentre as oportunidades identificadas pode-se citar a necessidade de realização de reunião de abertura e de encerramento em todas as auditorias, de concessão de prazos mais alongados para algumas unidades operacionais no que tange à manifestação sobre os achados e de aumentar a frequência dos contatos com as unidades auditadas, para alinhar os objetivos da auditoria, inclusive durante o curso das ações.

89. A Tabela 14, a seguir, demonstra as oportunidades de melhoria identificadas, bem como as ações em implementação pela unidade, para enfrentamento dessas carências.

**Tabela 14. OPORTUNIDADES DE MELHORIA IDENTIFICADAS COM BASE NOS RESULTADOS DA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA AUDITORIA**

OPORTUNIDADES DE MELHORIA IDENTIFICADAS	AÇÕES DE MELHORIA IMPLEMENTADAS
Realizar reunião de abertura e de encerramento em todas as auditorias.	O NUAUD introduziu no processo de trabalho a partir do exercício de 2022 reuniões de abertura e, em algumas ações, de encerramento das auditorias.
Conceder prazos mais alongados para algumas unidades operacionais no que tange à manifestação sobre os achados.	O NUAUD notou o crescimento dos pedidos de prorrogação de prazos para respostas aos achados identificados em relatórios preliminares, o que levou a unidade a atender à demanda logo na definição do cronograma dos trabalhos.
Realizar contatos mais frequentes com as unidades auditadas para alinhar os objetivos da auditoria inclusive durante o curso das ações.	As equipes vêm intensificando a interação com as unidades auditadas durante a execução das auditorias.

**E) Fragilidades com potencial de comprometer a qualidade da atividade de auditoria interna**

90. A aplicação das normas publicadas a partir de 2017 regulamentando no âmbito do CNJ, CJF e TRF1 o funcionamento das auditorias internas e ainda as alterações promovidas em 2020 pelo TCU na prestação de contas anual, instituindo a auditoria integrada financeira e de conformidade, vem expondo fragilidades com forte potencial de comprometer a qualidade da atividade desenvolvida pela auditoria interna.

91. Dentre essas fragilidades pode-se destacar:

91.1. a carência de Contador na auditoria interna;

91.2. dificuldade de reposição de cargos vagos devido à especificidade do perfil profissional para trabalhos com auditoria governamental;

91.3. baixa maturidade na realização de auditorias baseadas em risco;

91.4. ausência de carreira específica de auditor no quadro de pessoal; e

91.5. a proximidade de implementação das condições para aposentadoria de parte significativa do quadro de servidores lotados no NUAUD.

92. As ações corretivas em curso ou propostas são comentadas na subseção 10.F, a seguir.

**F) Plano de ação corretiva**

93. As ações corretivas para enfrentamento das fragilidades elencadas na subseção 10.E são as que constam na **Tabela 15** a seguir:

**Tabela 15 - AÇÕES PARA MELHORIA DA QUALIDADE DA AUDITORIA**

FRAGILIDADE	AÇÃO CORRETIVA
Carência de Contador na auditoria interna.	<p>O novo formato de auditoria de contas instituído pela Instrução Normativa TCU 84/2020 exige, no que tange à assecuração da confiabilidade das demonstrações contábeis, a composição de equipe com servidor Contador, dotado de conhecimentos atualizados em Contabilidade Pública e em auditoria financeira.</p> <p>Apesar de contar com servidores técnicos judiciários graduados em Contabilidade, a formação das equipes das contas de 2020 e de 2021 não atendeu integralmente as competências exigidas, na medida em que a Seccional conta somente com um cargo de Analista Contador, atualmente lotado na setorial contábil.</p> <p>Ciente da necessidade de complementação das competências para as próximas equipes de auditoria de contas, a Direção do Foro solicitou ao TRF1 a alteração de especialidade de cargo vago na Seccional, para fins de atendimento das necessidades de Analista Judiciário, área apoio especializado Contabilidade, demonstradas nas exposições de motivos do NUAUD, e a posterior nomeação e lotação do(a) servidor(a) neste Núcleo de Auditoria Interna".</p> <p>O pedido tramita no TRF1 ainda sem apreciação.</p>
Dificuldade de reposição de cargos vagos devido à especificidade do perfil profissional para trabalhos com auditoria governamental.	<p>A medida corretiva adotada no âmbito dessa unidade corresponde à apresentação de sugestão no questionário disponibilizado pela equipe da Correição Geral ordinária do período de 08/11 a 03/12/2021 no sentido da inclusão no edital dos futuros concursos públicos para Técnicos e Analistas Judiciários, área meio, da exigência de conhecimentos básicos de auditoria governamental, de modo a reduzir o longo tempo de formação de novos servidores para a atividade.</p>
Proximidade de implementação das condições para aposentadoria de parte significativa do quadro de servidores lotados no NUAUD.	<p>Parte significativa do pessoal lotado no NUAUD implementará, pelas regras atuais, as condições para aposentadoria a partir de 2025.</p> <p>Em caso de imediata opção pela aposentadoria por parte desses servidores, haverá, por certo, grandes dificuldades para preenchimento de vagas no quadro de pessoal da auditoria interna devido a ausência de perfil profissional adequado para a atividade.</p> <p>A medida adotada pelo NUAUD para mitigação do risco de prejuízos na continuidade das atividades de auditoria interna, no caso da opção retrocitada, e redução do longo tempo de formação de novos servidores para a atividade corresponde à citada proposta inserida no questionário disponibilizado pela equipe da Correição Geral Ordinária.</p>

<p>Baixa maturidade na realização de auditorias baseadas em risco.</p>	<p>O NUAUD tem incluído cursos de auditoria baseada em riscos nos últimos PAC-Aud-Jud, cujos eventos vêm possibilitando a capacitação de todos os servidores da unidade.</p> <p>Considerando que não se trata de metodologia de fácil aplicação, observa-se ainda baixa maturidade das equipes para fins de realização de auditorias baseadas em riscos.</p> <p>A aplicação prática da metodologia tem ocorrido na auditoria integrada financeira e de conformidade para certificação das contas anuais e na fase de planejamento dos trabalhos das auditorias, no que tange à definição dos objetivos específicos.</p> <p>Espera-se com as tentativas de aplicação prática aumentar gradativamente a maturidade das equipes na realização de auditorias baseadas em risco.</p>
<p>Ausência de carreira específica de auditor no quadro de pessoal.</p>	<p>Como bem colocou a SECAU em seu relatório de Relatório do Programa de Qualidade de Auditoria, 15102334 "o trabalho de auditoria é afetado de forma negativa, pois, na ausência de servidores ocupantes de cargo específico de auditor, com conhecimentos técnicos e formação profissional adequados, são lotados na unidade de auditoria servidores que, em sua maior parte, não foram previamente treinados para atuar como auditores internos. É possível perceber que, no cenário descrito, faz-se necessário alto investimento em capacitação e treinamento dos servidores para o desenvolvimento das atividades de Auditoria Pública Governamental no nível que a Administração requer" e que "A despeito do contexto descrito, não se vislumbra para o momento medidas de correção que possam ser adotadas pela Secau para solucionar as causas da fragilidade em apreço. A medida adotada para minimizar os efeitos dessa vulnerabilidade é a oferta maciça de treinamento e capacitação aos servidores para desenvolvimento de conhecimentos técnicos e habilidades necessários para atuação como auditores".</p> <p>De fato, Nada pode ser realizado no âmbito do NUAUD para solucionar tal carência; apenas aguardar medidas de iniciativa dos órgãos de governança superiores.</p>

#### G) Andamento das ações para melhoria da atividade de auditoria interna

94. Conforme previsão contida no PAA/2021 11769003, o NUAUD elencou os seguintes projetos e iniciativas para o exercício, tendo como propósito melhorar as atividades de auditoria interna:

- 94.1. Dar seguimento ao processo de desenvolvimento de competências do seu quadro de pessoal, de modo que os servidores sejam capacitados para atuação em auditorias internas, dando ênfase à utilização de técnicas de auditoria assistidas por computador;
- 94.2. Adaptar os trabalhos da unidade aos requisitos da auditoria financeira integrada com conformidade de que trata a Instrução Normativa TCU 84/2020;
- 94.3. Incrementar as ações preventivas mediante a utilização de ferramentas de TI;
- 94.4. Promover o programa de qualidade da auditoria interna; e
- 94.5. Dar andamento às ações de gerenciamento de riscos da unidade.

95. O andamento de cada ação de melhoria é descrito na **Tabela 16** a seguir:

**Tabela 16 - SITUAÇÃO DAS AÇÕES PARA MELHORIA DA QUALIDADE DA AUDITORIA**

AÇÕES DE MELHORIA	ANDAMENTO DO PROJETO
<p>Dar seguimento ao processo de desenvolvimento de competências do seu quadro de pessoal, de modo que os servidores sejam capacitados para atuação em auditorias internas, dando ênfase à utilização de técnicas de auditoria assistidas por computador;</p>	<p>O processo de desenvolvimento de competências dos servidores teve sequência com a execução do PAC-Aud-Jud/2021 e a participação em outros eventos de capacitação não planejados, mas que surgiram ao longo do exercício e foram considerados importantes para o processo de evolução técnica das equipes.</p>
<p>Adaptar os trabalhos da unidade aos requisitos da auditoria financeira integrada com conformidade de que trata a Instrução Normativa TCU 84/2020;</p>	<p>O NUAUD vem buscando adaptar as auditorias de conformidade integrantes dos planos anuais aos padrões da auditoria integrada. reconhecendo, no entanto, a baixa maturidade das equipes em auditoria baseada em riscos.</p>
<p>Incrementar as ações preventivas mediante a utilização de ferramentas de Tecnologia da Informação;</p>	<p>A ferramenta de mineração de dados da atividade de estimativas de preços, que complementa, na fase interna da licitação, a amplitude do sistema ALICE, vem sendo objeto de tratativas junto ao Núcleo de Gestão Estratégica - NUCGE ainda não solucionada no exercício de referência.</p>
<p>Promover a programa de qualidade da auditoria interna;</p>	<p>Conforme comentários na introdução da Seção 10, tão logo ocorreu a sua publicação o NUAUD passou a aplicar os itens do monitoramento contínuo julgados cabíveis no primeiro ano de sua vigência.</p> <p>Nos termos da subseção 10.A.81, o IGAC2021 equivale a 89,83 pontos, posicionando os trabalhos avaliados no Nível 4 - PROGRESSIVO.</p>
<p>Dar andamento às ações de gerenciamento de riscos da unidade.</p>	<p>O processo de gerenciamento de riscos da unidade continua em curso, apesar da desaceleração de ritmo provocada pelo advento da auditoria de contas integrada.</p>

#### H) Conclusões dos avaliadores

96. Nos termos dos comentários inseridos na introdução desta seção, o NUAUD aplicou os itens do monitoramento contínuo relacionados à medição da qualidade de cada trabalho e à mensuração dos indicadores de desempenho, obtendo êxito na implementação desta etapa inicial do programa, apesar do ineditismo e da baixa maturidade na execução da novel metodologia.

97. Os resultados alcançados apresentam-se amplamente satisfatórios, superando expectativas e todas as metas do programa de qualidade. Apesar disso, a aplicação da metodologia expôs fragilidades e conseqüentemente oportunidades de melhoria, exigindo da unidade a adoção de medidas efetivas para solucionar as carências observadas e promover a elevação contínua da qualidade dos trabalhos.

98. Conclui-se, portanto, que há ainda um longo caminho a trilhar nessa direção e que o alcance desse objetivo será potencializado a partir da integralização do ciclo do programa de qualidade, que se completa com a realização das avaliações periódicas bianuais, a serem iniciadas no próximo exercício, e as avaliações externas, aplicadas, no mínimo, a cada cinco anos.

#### Seção 11. ENCAMINHAMENTO

99. Ao Senhor Juiz Federal Diretor do Foro, para conhecimento do presente **Relatório Anual de Atividades Exercidas pelo Núcleo de Auditoria Interna desta Seccional, referente ao exercício de 2021**, nele contendo o resultado do Programa de Qualidade de Auditoria - PQA-JF, nos termos da Resolução Presi TRF1 57/2017, 6038740, Inciso III, do art. 103, da Resolução CJF 677/2020, 12006408, do §1º, do art. 5º, da Resolução CNJ 308/2020, 14151540, e do item 5, do PQA-JF, 12758614, a ser encaminhado para consolidação pela Secretaria de Auditoria Interna - SECAU e posterior deliberação por parte do Conselho de Administração do Tribunal.

100. À SECAD, para conhecimento.

*Assinado eletronicamente*

**GILVAN LOPES NERY**

Supervisor da Seção de Auditoria de Gestão Administrativa -SEAUG

*Assinado eletronicamente*

**CLAUDIO ALVES LITIERI BRENTZ**

Supervisor da Seção de Auditoria de Pessoal -SEAUP

(assinatura eletrônica)

**ZACARIAS VITORINO DE OLIVEIRA FILHO**

Diretor do Núcleo de Auditoria Interna  
NUAUD/SJBA

APENSOS

APENSO I  
EXECUÇÃO DO ANEXO I DO PAA/2021 - SEAUG

ITEM	PROCESSO ADMINISTRATIVO	MODALIDADE	AÇÃO PLANEJADA	REALIZADA (SIM/NÃO/EM ANDAMENTO)	QUANTIDADE DE RECOMENDAÇÕES	RECOMENDAÇÕES ACATADAS	% DE RECOMENDAÇÕES ACATADAS	IMPLEMENTADAS	IM
01	0007337-55.2019.4.01.8004, 0007331-48.2019.4.01.8004, e 0007338-40.2019.4.01.8004	Projeto	Dar continuidade à implantação do gerenciamento de riscos nos processos de trabalho do Núcleo de Auditoria Interna.	Sim					
02		Consultoria	Apoiar a gestão, nos limites do estatuto, de modo a adicionar valor e aperfeiçoar processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos administrativos.	Sim					
03	0027436-12.2020.4.01.8004	Capacitação	Desenvolver competências dos servidores da unidade.	Sim (Prestação de contas nas Tabelas 6 e 7).					

04	0004185-62.2020.4.01.8004	Acompanhamento	Acompanhar e examinar os indícios de irregularidades contidos nos avisos do ALICE e solicitar providências junto à Direção.	Sim. Total de 10 (dez) Manifestações nos autos.					
05	0003595-51.2021.4.01.8004	Auditoria	Auditoria contínua para avaliação do cumprimento da obrigação de prestar contas, nos termos do Inciso I, art. 9º, da IN TCU 84/2020.	Sim	2	2	100%	1	
06	0020649-30.2021.4.01.8004	Auditoria	Auditoria nas demonstrações financeiras (IN/TCU 84/2020).	Sim	3	3	100%	2	
07	0001140-16.2021.4.01.8004	Auditoria	Examinar a regularidade das contratações diretas.	Sim	Sem achados/recomendações.				
	0015156-72.2021.4.01.8004	Auditoria	Examinar a regularidade das contratações diretas.	Sim	Sem achados/recomendações.				
08	0001004-19.2021.4.01.8004	Auditoria	Auditoria preventiva nas licitações, para avaliação da eficácia dos controles internos associados às atividades de definição de preços estimativos e de aceitação de proposta de preços.	Sim.	Realizadas três avaliações, sem achados/recomendações.				
09	0007415-78.2021.4.01.8004	Auditoria	Examinar a regularidade dos procedimentos licitatórios	Sim	Sem achados/recomendações.				
10	0015767-25.2021.4.01.8004	Auditoria Coordenada CNJ	Avaliação da política de acessibilidade.	Sim.	10	10	100%	1	
11	0023747-23.2021.4.01.8004	Auditoria	Avaliar a regularidade dos registros no rol de responsáveis.	Sim	Sem Achados/recomendações.				
12	0009323-73.2021.4.01.8004	Auditoria	Avaliar a regularidade das repactuações contratuais e da liquidação das despesas contratuais.	Sim	3	3	100%	0	
<b>TOTAL</b>					18	18	100%	4	

Fonte: Controles da unidade.

**APENSO II  
EXECUÇÃO DO ANEXO II DO PAA/2021 - SEAUP**

ITEM	PROCESSO ADMINISTRATIVO	MODALIDADE	AÇÃO PLANEJADA	REALIZADA (SIM/NÃO/EM ANDAMENTO)	QUANTIDADE DE RECOMENDAÇÕES	RECOMENDAÇÕES ACATADAS	% DE RECOMENDAÇÕES ACATADAS	IMPLEMENTADAS	IMP
------	-------------------------	------------	----------------	----------------------------------	-----------------------------	------------------------	-----------------------------	---------------	-----

01	0007337-55.2019.4.01.8004, 0007331-48.2019.4.01.8004, e 0007338-40.2019.4.01.8004	Projeto.	Dar continuidade a implantação do gerenciamento de riscos nos processos de trabalho do Núcleo de Auditoria Interna.	Sim					
02		Consultoria	Apoiar a gestão, nos limites do estatuto, de modo a adicionar valor e aperfeiçoar processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos administrativos.	Sim					
03	0006783-57.2018.4.01.8004	Acompanhamento.	Acompanhar os indícios de irregularidades nas folhas de pagamento enviados pelo TCU e solicitar providências junto ao NUCGP.	Sim. Expedidas 18 comunicações de indícios.					
04		Acompanhamento	Avaliar a regularidade dos atos de concessão de abono de permanência.	Sim. Foram avaliados 9 (nove) atos.					
05	0003425-79.2021.4.01.8004	Acompanhamento	Avaliar a regularidade dos atos de admissão, requisição, cessão e concessão de aposentadorias e pensões.	Sim. 35 admissões, 9 aposentadorias e 3 pensões.					
06	0027436-12.2020.4.01.8004	Capacitação	Desenvolver competências dos servidores da unidade.	Sim (prestação de contas nas Tabelas 6 e 7).					
07	0000701-05.2021.4.01.8004	Auditoria	Avaliar a regularidade da liquidação e do pagamento da folha de pagamento da gratificação natalina/2020.	Sim	1	1	100%	1	
08	0002123-15.2021.4.01.8004	Auditoria	Avaliar a regularidade da liquidação e do pagamento das folhas de pagamento de pessoal de dezembro/2020	Sim	1	1	100%	1	
09	0017930-12.2020.4.01.8004	Auditoria de Contas 2020.	Auxiliar a elaboração do relatório de auditoria das Contas de 2020 e do respectivo certificado de auditoria.	Sim					
	0004987-26.2021.4.01.8004	Auditoria	Avaliar a regularidade da liquidação e do pagamento das folhas de pagamento de pessoal (folhas de janeiro/2021).	Sim	1	1	100%	1	

10	0011193-56.2021.4.01.8004	Auditoria	Avaliar a regularidade da liquidação e do pagamento das folhas de pagamento de pessoal ( <b>folhas de março/2021</b> ).	Sim	Sem recomendações.				
	0018128-15.2021.4.01.8004	Auditoria	Avaliar a regularidade da liquidação e do pagamento das folhas de pagamento de pessoal (folha de junho/2021).	Sim	3	3	100%	2	
11	0025680-31.2021.4.01.8004	Auditoria	Avaliar a regularidade dos gastos com o Pró-Social e os níveis de sinistralidade em relação à receita própria ( <b>liquidação de despesas com internamento</b> )	Sim	1	1	100%	1	
12	0023292-58.2021.4.01.8004	Auditoria de Contas 2021	Auditoria de Contas 2021 - transações subjacentes do ciclo de despesas de pessoal.	Sim	3	3	100%	1	
13	0026586-21.2021.4.01.8004	Auditoria	Avaliar a regularidade da liquidação e do pagamento da folha de pagamento da gratificação natalina/2021.	Sim	Sem recomendações.				
<b>TOTAL</b>					<b>10</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>7</b>	

Fonte: Controles da unidade.

### APENSO III

#### MONITORAMENTOS REALIZADOS NO EXERCÍCIO DE 2021 - ANEXO III DO PAA2021 .

ITEM	AUDITORIAS MONITORADAS NO EXERCÍCIO DE 2021 E OUTRAS ATIVIDADES DA UNIDADE	NÚMERO PAE SEI	REALIZADO	QUANTIDADE TOTAL DE RECOMENDAÇÕES POR AUDITORIA	NÚMERO DE RECOMENDAÇÕES POR SITUAÇÃO			
					IMPLEMENTADAS	NÃO IMPLEMENTADAS	EM IMPLEMENTAÇÃO	NÃO MAIS APLICÁVEL
1	Dar continuidade à implantação do gerenciamento de riscos nos processos de trabalho do Núcleo de Auditoria Interna.	0007337-55.2019.4.01.8004, 0007331-48.2019.4.01.8004, e 0007338-40.2019.4.01.8004	Sim	Em andamento.				
2	Avaliar, distribuir, acompanhar e controlar o atendimento a comunicações, notificações, recomendações e determinações presentes em acordãos, relatórios, inspeções, fiscalizações e diligências realizadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU, inclusive nos sistemas Conecta-TCU, Conselho Nacional de Justiça - CNJ ou Conselho da Justiça Federal - CJF.	Diversos.	Sim	Foram diligenciadas 7 (sete) comunicações do TCU via sistema Conecta-TCU.				
3	Desenvolver competências dos servidores da unidade.	0027436-12.2020.4.01.8004	Sim (Prestação de contas nas Tabelas 6 e 7).	Realizado.				
4	Elaborar o relatório de atividades de 2020 da unidade	0011459-43.2021.4.01.8004	Sim	Realizado.				

5	Auditoria da regularidade dos pagamentos de honorários da Assistência Jurídica a pessoas carentes	0000265-51.2018.4.01.8004.	Sim	3	1	1	1	0
6	Auditoria de gastos com telefonia.	0009480-51.2018.4.01.8004.	Sim	10	10	0	0	0
7	Monitorar as recomendações acatadas relacionadas à criação e aperfeiçoamento de sistemas informatizados, expedidas nos relatórios das auditorias de que tratam os PAs 0008982-52.2018.4.01.8004, 0015520-49.2018.4.01.8004, 0001438-76.2019.4.01.8004, 0006313-89.2019.4.01.8004.	0008982-52.2018.4.01.8004	Sim	3	3	0	0	0
		0015520-49.2018.4.01.8004	Sim	3	0	0	3	0
		0001438-76.2019.4.01.8004,	Sim	5	5	0	0	0
7		0006313-89.2019.4.01.8004.	Sim	6	6	0	0	0
8	Auditoria de gestão dos bens do almoxarifado.	0003650-70.2019.4.01.8004.	Sim	8	6	0	0	2
9	Elaborar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna do exercício de 2022.	0025295-83.2021.4.01.8004	Sim	Realizado.				
10	Monitorar a recomendação 1: <i>Que a Administração demande das unidades competentes a adequação, a eficiência e o aprimoramento das funcionalidades dos sistemas informatizados para execução das atividades relacionadas aos atos de admissão, de concessão de aposentadoria e de pensão</i> o recomendação.	0013221-65.2019.4.01.8004;	Não	1	0	0	1	0
11	Monitorar a recomendação 1 - <i>Que a unidade auditada, SEDER, promova a avaliação do risco materializado que deu origem ao achado 04 (INOBSERVÂNCIA SEQUENCIAL DA PROGRESSÃO FUNCIONAL).</i> identifique as causas (causa = fonte + vulnerabilidades) de sua ocorrência, apresente e implante controle interno suficiente para mitigar nova ocorrência de mesma natureza, no prazo a ser definido pela direção do Foro - P A 0014626-39.2019.4.01.8004.	0014626-39.2019.4.01.8004.	Sim	1	0	0	1	0
12	Avaliar a regularidade de reembolsos a entidades cedentes/pessoal requisitado.	0006599-33.2020.4.01.8004	Sim	2	2	0	0	0
13	Avaliação dos acréscimos e/ou supressões, reequilíbrio econômico-financeiro, reajustes em contratos de engenharia.	0015483-22.2018.4.01.8004	Sim	10	10	0	0	0

14	Avaliação das aquisições por meio de licitação.	0002453-80.2019.4.01.8004	Sim	5	5	0	0	0
15	Auditoria para avaliação da regularidade dos procedimentos licitatórios (item 13, Anexo I, do PAINT2020)	0001138-80.2020.4.01.8004	Sim	15	15	0	0	0
16	Auditoria para avaliação da gestão da frota de veículos (item 07, Anexo I, do PAINT2020).	0003040-68.2020.4.01.8004	Não	5	1	2	2	0
17	Auditoria para avaliação da liquidação e do pagamento das folhas de pagamento de pessoal de dezembro/2019 (item 10, Anexo II, do PAINT2020),	0003799-32.2020.4.01.8004	Sim	1	0	0	1	0
18	Auditoria para avaliação do alcance dos objetivos do projeto de adesão de magistrados e servidores ao exame periódico de saúde, (item 14, Anexo II, do PAINT2020).	0005325-34.2020.4.01.8004	Sim	5	5	0	0	0
19	Auditoria para avaliação da regularidade e da economicidade dos gastos com diárias. (Item 11, Anexo II, do PAINT2020).	0011545-48.2020.4.01.8004	Sim	11	11	0	0	0
20	Auditoria para avaliação da regularidade dos procedimentos licitatórios (item 13, Anexo I, do PAINT2020).	0005727-18.2020.4.01.8004	Sim	1	0	0	1	0
21	Auditoria para avaliação da regularidade das folhas de pagamento de março de 2020 (item 12, Anexo II, do PAINT2020).	0005941-09.2020.4.01.8004.	Não	2	1	0	1	0
22	Auditoria para avaliação da regularidade das contratações diretas (item 12, Anexo I, do PAINT2020).	0006562-06.2020.4.01.8004.	Sim	1	1	0	0	0
23	Auditoria para avaliação da regularidade das folhas de pagamento de junho de 2020 (item 16, Anexo II, do PAINT2020).	0016599-92.2020.4.01.8004.	Não	1	0	0	1	0
24	Auditoria para avaliação dos controles internos voltados aos registros dos imóveis em sistemas de TI (Anexo I, item 17, do PAINT2020).	0019849-36.2020.4.01.8004.	Sim	1	1	0	0	0
25	Auditoria para avaliação da regularidade da liquidação e do pagamento de despesas contratuais (Anexo I, item 08, do PAINT2020).	0024510-58.2020.4.01.8004.	Sim	1	1	0	0	0
26	Auditoria para avaliação da regularidade das folhas de pagamento de setembro de 2020 (item 17, Anexo II, do PAINT2020).	0025388-80.2020.4.01.8004.	Sim	1	0	0	0	1
<b>TOTAL</b>				<b>102</b>	<b>84</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>3</b>

## APENSO IV

## PRINCIPAIS RESULTADOS DAS AVALIAÇÕES.

**1. PA 0009323-73.2021.4.01.8004 - Auditoria nas Alterações contratuais e Liquidações de Despesa - Doc. 15099996**

## 1.1. Recomendações:

1.1.1. Achado 4.1a, a equipe da SEAUG recomenda à Direção que atue junto ao NUTEC - Núcleo de Tecnologia da Informação desta Seccional no sentido de que a unidade auditada dê prosseguimento - tendo em vista a informação de que já iniciou - às medidas de controle interno necessárias ao aprimoramento do sistema de acompanhamento de relatórios que discriminam os serviços realizados bem assim dos Indicadores de Níveis de Serviços, objeto da ocorrência tratada neste ponto;

1.1.2 - Achado 4.2a, esta equipe técnica recomenda à Administração que atue junto SESAP/NUSUB-FSA a fim de que a área responsável adote as providências necessárias e suficientes a fim de que, **tempestivamente**, sejam juntados aos autos de pagamento da fatura toda documentação exigida no contrato nº. 13979644, notadamente no que se refere à cláusula "DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO".

1.1.3 - Achado 4.2b, ainda vinculado à SESAP/NUSUB-FSA, propõe-se que a Administração oriente àquela Subseção no sentido de serem criadas ou aprimoradas rotinas de trabalho de forma que, para pagamentos futuros, a SEENG avalie e ateste os serviços efetuados pela contratada com vistas a evitar prejuízo ao erário por conta de eventual pagamento em desacordo com o cronograma físico da obra.

## 1.2. Resultados alcançados:

1.2.1. O Diretor do foro recepcionou as recomendações propostas pelo NUAUD e endereçou-as às unidades responsáveis para as devidas providências.

**2. PA 0020649-30.2021.4.01.8004 - Auditoria de Contas Anuais**

## 2.1. Recomendações:

2.1.1. Em face da deficiência exposta na Seção 4, item 45, **cientificar** o Núcleo de Administração Financeira (NUCAF) acerca do ocorrido e sobre a necessidade de aguardar o resultado da orientação expedida pela DICOC, contida na Informação 15075152, solicitada pela SEPAT/DIMAP, por meio da Informação Sepat 15044568, quanto aos ajustes no SICAM indispensável à correção da distorção de valor na depreciação dos veículos;

2.1.2. Quanto à deficiência citada na Seção 4, item 46, adotar medidas em conjunto com o Núcleo de Administração de Serviços Gerias (NUASG) para fins de divulgação no portal da Seccional na internet da lista de veículos oficiais contendo a indicação das quantidades em cada uma das categorias, conforme disposições contidas na [Resolução CNJ 83/2009](#), alterada pela [Resolução CNJ 415/2021](#).

2.1.3. No que concerne à disponibilização de um Contador para o NUAUD e à ampliação do quadro de Contadores da setorial contábil – SECOB, temas significativos insertos nas subseções 6.2 e 6.3, **adotar medidas junto ao TRF1** para fins de atendimento das necessidades de Analista Judiciário, área apoio especializado Contabilidade, demonstradas nas exposições de motivos do NUAUD, Solicitação nº. 13995403, e do NUCAF, Solicitação nº. 13910163.

## 2.2. Resultados alcançados:

2.2.1. O Diretor do Foro acatou as recomendações apresentadas pelo NUAUD, cientificando as unidades responsáveis para adoção das providências cabíveis, bem como deliberou pela formalização de demanda perante o Tribunal Regional Federal da 1ª Região no que tange à disponibilização de Contador para o NUAUD.

**3. PA 0000701-05.2021.4.01.8004 – Avaliação da regularidade das folhas de pagamento da gratificação natalina/2020**

## 3.1. Recomendação:

3.1.1. "Que a unidade auditada, SEPAG, realize os ajustes necessários com vistas a regularização do achado n. 5, situação encontrada referente à matrícula BA2000439, cientificando a esta unidade de auditoria as providências adotadas, mediante relacionamento do processo administrativo correspondente."

**Achado 5:** Pagamento a menor da gratificação natalina titular **FC**.

## 3.2. Resultados alcançados:

3.2.1. A Direção do Foro acatou a recomendação, tendo a SEPAG informado que autuou um processo para regularização do achado.

**4. PA 0002123-15.2021.4.01.8004 – Avaliação da regularidade das folhas de pagamento de dezembro/2020**

## 4.1. Recomendações:

4.1.1. "Que a unidade responsável, SEPAG, regularize o risco materializado e identificado no Achados n. 2, com vistas a conformar os atos da unidade com a legislação regente dos objetos auditados, e informe o processo de regularização à SEAUP, relacionando-o aos presentes autos."

**Achado 2:** Pagamento a maior substituição FC5.

## 4.2. Resultado Alcançado:

4.2.1. A Direção do Foro acatou a recomendação. A SEPAG informou que foi aberto processo a fim de que seja providenciada a regularização dos achados.

**5. PA 0004987-26.2021.4.01.8004 – Avaliação da regularidade das folhas pagamento de janeiro/2021**

## 5.1. Recomendações:

5.1.1. "Que a unidade responsável, SEPAG, regularize os riscos materializados e identificados nos Achados n. 1 e n. 3, com vistas a conformar os atos da unidade com a legislação regente dos objetos auditados, e informe o correspondente processo de regularização à SEAUP, relacionando-o aos presentes autos."

**Achado 1:** Pagamento a menor de 1/3 de férias.

**Achado 3:** Ausência do acerto do adicional de férias 1/3 na folha de fevereiro/2021.

## 5.2. Resultado Alcançado:

5.2.1. A Direção do Foro acatou a recomendação. A SEPAG informou que foram autuados os processos para regularização dos achados.

**6. PA 0018128-15.2021.4.01.8004 – Avaliação da regularidade das folhas de pagamento de junho/2021.**

## 6.1. Recomendações:

6.1.1. "Que as unidades auditadas, SECAP e SEPAG, regularizem os riscos materializados e identificados no achado n. 1, com vistas a conformar os atos das unidades com a legislação regente dos objetos auditados, e informem os correspondentes expedientes das providências adotadas à SEAUP, se possível, relacionando-os aos presentes autos."

**Achado 1:** Ausência da devolução do auxílio alimentação em licença superior a 730 dias.

6.1.2. "Que as unidades auditadas, SETMAG e SEPAG, regularizem os riscos materializados e identificados no achado n. 7, com vistas a conformar os atos das unidades com a legislação regente dos objetos auditados, e informem os correspondentes expedientes das providências adotadas à SEAUP, se possível, relacionando-os aos presentes autos."

**Achado 7:** Pagamento a maior de **GAJU**.

6.1.3. "Que a Subseção Judiciária de Juazeiro adote as medidas necessárias à conformidade dos atos relacionados ao achado n. 9, consoante despacho da Direção do Foro doc. (12872375), constante dos autos do processo n. 0025388-80.2020.4.01.8004, e informe os correspondentes expedientes a SEAUP, se possível, relacionando-os aos presentes autos."

**Achado 9:** Ausência do atesto pelo titular da unidade da realização de serviço externo dos Oficiais de Justiça.

## 6.2. Resultados alcançados:

6.2.1. A Direção do Foro acatou as recomendações. A SETMAG informou que vinha empreendendo todos os esforços necessários no sentido de minorar os riscos materializados e identificados no achado 7 do Relatório de Auditoria de Conformidade, já a SEPAG informou que foram abertos processos para regularização dos achados e a SECAP esclareceu que foram tomadas as devidas providências para sanar a inconsistência encontrada no Achado 1 e aberto um processo para a devida devolução.

**7. PA 002329 2-58.2021.4.01.8004 – Avaliação da regularidade das folhas de pagamento de agosto/2021.**

## 7.1. Recomendações:

7.1.1. "Que a unidade auditada, SEPAG, regularize o risco materializado e identificado no achado n. 7, mediante ajuste de valor do reembolso, com vistas a conformar os atos das unidades com a legislação regente dos objetos auditados, e informe o correspondente expediente da providência adotada à SEAUP, se possível, relacionando-o aos presentes autos."

**Achado 7 –** Pagamento a maior de valor do reembolso do mês de janeiro de 2021.

7.1.2. "Que a unidade auditada, NucGP, verifique se os valores da remunerações das funções comissionadas/cargo comissionado dos servidores requisitados sem regime próprio de previdência, optantes pela não incidência da contribuição previdenciária correspondente, estão sendo informados ao Instituto Nacional do Seguro Social como não integrantes do salário de contribuição, sem prejuízo da possibilidade de reavaliação da conformidade e regularidade desses procedimentos, tendo em vista a obrigatoriedade da incidência do tributo nos procedimentos de âmbito interno do Tribunal Regional da Primeira Região."

7.1.3. "avaliar a conveniência e oportunidade de publicar mensalmente os valores efetivamente reembolsados aos órgãos de origem dos servidores requisitados no Portal Transparência desta Seccional, indicando a unidade responsável para realizar essas publicações, uma vez acolhida a presente recomendação."

7.2 Resultados alcançados:

7.2.1. A Direção do Foro acatou as recomendações. O NUCGP encaminhou a SEPAG para as providências cabíveis quanto aos achados 1 e 2 e o NUCGE informou que foi criada nova página no Portal Transparência da SJBA, conforme sua sugestão e autorização da Direção do Foro.

8. PA 0025680-31.2021.4.01.8004 – Conformidade do plano de autogestão – liquidação de despesas com internamento.

8.1. Recomendações:

8.1.1. "Que a unidade auditada, SEFAT, verifique, em todas as guias não assinadas pelo beneficiário, se há ressalva expressa: "As unidades hospitalares e demais serviços não recolherão assinaturas nas guias de atendimento de pacientes suspeitos ou portadores da COVID-19", enquanto perdurar o estado de pandemia."

8.2 Resultado Alcançado:

8.2.1. A Direção do Foro acatou a recomendação. A SEFAT informou que especialmente através da auditoria de enfermagem, está rigorosamente analisando todas as guias de atendimento do Hospital São Rafael faturadas sem a assinatura do beneficiário, verificando sempre se existe a expressão acima citada apresentada pelo referido prestador de serviço.

Fonte: Relatórios de auditoria do período.



Documento assinado eletronicamente por **Zacarias Vitorino de Oliveira Filho, Diretor(a) de Núcleo**, em 25/05/2022, às 12:45 (horário de Brasília), conforme art. 1º, § 2º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Gilvan Lopes Nery, Supervisor(a) de Seção**, em 25/05/2022, às 12:50 (horário de Brasília), conforme art. 1º, § 2º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Claudio Alves Litteri Brentz, Supervisor(a) de Seção**, em 26/05/2022, às 08:04 (horário de Brasília), conforme art. 1º, § 2º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.trf1.jus.br/autenticidade> informando o código verificador **15725360** e o código CRC **06F4E9E7**.