




**MANUAL DE AUDITORIA
INTERNA (MAINT)**
DA GERÊNCIA DE AUDITORIA INTERNA DA CODERN
(MN.0202.01)

Fevereiro/2024

MANUAL DE AUDITORIA INTERNA DA GERÊNCIA DE AUDITORIA INTERNA DA CODERN

 CODERN AUTORIDADE PORTUÁRIA	COMPANHIA DOCAS DO RIO GRANDE DO NORTE - CODERN			
	Instrumento Normativo (IN)		Código: MN.0202.01	
	Diretoria Responsável/APMC: DP	Gerência Responsável: GEAUDI		URN: GEAUDI
	Data de criação: 27/02/2024	Início da Vigência: 27/02/2024	Próxima Revisão: 27/02/2026	Aprovação: CONSAD
Título: MANUAL DE AUDITORIA INTERNA DA GERÊNCIA DE AUDITORIA INTERNA DA CODERN			Versão: 3.0 - Revisão	

APROVAÇÃO

Aprovada pela Resolução nº 013/2024, conforme ATA da 729ª reunião do Conselho de Administração da Companhia Docas do Rio Grande do Norte

SUMÁRIO

1.	OBJETIVO.....	5
2.	ABRANGÊNCIA.....	5
3.	DEFINIÇÕES.....	6
4.	DIRETRIZES GERAIS.....	6
4.1.	DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA.....	6
5.	AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL.....	6
5.1.	Independência e Objetividade.....	7
5.2.	Avaliação e Consultoria.....	7
5.2.1.	Avaliação e Consultoria: semelhanças e diferenças.....	7
6.	AVALIAÇÃO.....	8
6.1.	Tipos de serviço de Avaliação.....	9
6.2.	Aprimoramento da governança, do gerenciamento de riscos e dos controles internos da gestão.....	9
6.3.	Etapas da Avaliação.....	10
6.3.1.	Planejamento da Avaliação.....	10
6.3.1.1.	Plano de Auditoria Interna Baseado em Riscos.....	11
6.3.1.2.	Avaliação da Maturidade da Gestão de Riscos.....	11
6.3.1.3.	Seleção dos Trabalhos de Auditoria com Base em Riscos.....	12
6.3.1.4.	Periodicidade do Plano de Auditoria Interna.....	13
6.3.1.5.	Fluxo Processual para elaboração do PAINT.....	13
6.3.2.	Execução da Avaliação.....	13
6.3.2.1.	Início do Trabalho de Auditoria.....	13
6.3.2.2.	Solicitação de Auditoria (SA).....	14
6.3.2.3.	Nota de Auditoria (NA).....	17
6.3.2.4.	Coleta e Análise de Dados.....	18
6.3.2.5.	Evidências de Auditoria.....	18
6.3.2.6.	Achados de Auditoria (ou Observações).....	19
6.3.2.7.	Reunião de Busca Conjunta para apresentação dos achados e discussão das possíveis soluções.....	20
6.3.2.8.	Manifestação da Unidade Auditada (ou Respostas da Unidade Auditada).....	21
6.3.2.9.	Recomendações.....	21
6.3.2.10.	Papéis de Trabalho.....	22
6.3.3.	Comunicação dos Resultados.....	26
6.3.3.1.	Fluxo Processual para Comunicação dos Resultados.....	28
6.3.4.	Monitoramento dos Pontos de Auditoria.....	28
6.3.4.1.	Fluxo Processual para Monitoramento dos Pontos de Auditoria.....	29
7.	CONSULTORIA.....	30
7.1.	Tipos de serviço de consultoria.....	30
7.1.1.	Assessoramento/Aconselhamento.....	30
7.2.	Inclusão dos serviços de Consultoria no Plano Anual de Auditoria Interna.....	31
7.3.	Etapas da Consultoria.....	32
7.4.	Etapas do Planejamento da Consultoria.....	32
7.5.	Execução da Consultoria.....	33
7.6.	Comunicação dos Resultados da Consultoria.....	34
7.7.	Monitoramento da Consultoria.....	34
7.8.	Fluxo Processual para Consultoria.....	34
8.	GERENCIAMENTO DA ATIVIDADE DE AUDITORIA INTERNA.....	35
8.1.	Atribuições do Responsável Pela Unidade de Auditoria.....	35
8.1.1.	Atribuições gerais.....	35
8.1.2.	Atribuições relativas à Supervisão.....	36
8.1.3.	Atribuições relativas à Gestão de Recursos.....	36
8.1.4.	Atribuições dos Participantes da Auditoria.....	37
8.1.4.1.	Supervisor do Trabalho.....	37
8.1.4.2.	Auditores Internos Governamentais.....	38
8.1.4.3.	Participação de Profissionais Externos à Unidade de Auditoria.....	39
8.1.5.	Trabalhos Compartilhados.....	40
8.1.6.	Colaboração de Especialistas Externos à GEAUDI.....	41
9.	ACOMPANHAMENTO DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE.....	44

10.	PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE (PGMQ).....	44
10.1.	Das Avaliações internas de monitoramento contínuo	45
10.2.	Aplicação de Questionários Avaliativos – Feedback do Trabalho do Auditor	46
10.3.	Indicadores Gerenciais de Auditoria	46
10.4.	Avaliações Periódicas	48
10.5.	Da periodicidade da Emissão do Relatório dos Resultados do PGMQ	49
11.	CAPACITAÇÃO DOS AUDITORES INTERNOS	49
12.	UNIDADE RESPONSÁVEL PELO NORMATIVO (UNR)	50
13.	CAPACITAÇÃO DOS AUDITORES INTERNOS	50
14.	REVISÃO	50
15.	VIGÊNCIA.....	50

MANUAL DE AUDITORIA INTERNA DA GERÊNCIA DE AUDITORIA INTERNA DA CODERN

1. OBJETIVO

Visando atender à crescente demanda e desafios impostos às Unidades de Auditoria Interna Governamentais, a Controladoria-Geral da União editou em 2017 a Instrução Normativa nº 03/2017, que aprovou o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, o qual disciplina que a atividade de auditoria interna governamental deve ser realizada de forma sistemática, disciplinada e baseada em risco.

Neste sentido, o presente Manual de Auditoria Interna (MAINT) objetiva sistematizar e uniformizar os trabalhos desenvolvidos pela Gerência de Auditoria Interna (GEAUDI) da Companhia Docas do Rio Grande do Norte (CODERN), norteando a realização dos trabalhos de Auditoria, seja na forma de Avaliação ou de Consultoria.

Para tanto, utilizou-se como modelo para edição do MAINT o MANUAL DE ORIENTAÇÕES TÉCNICAS DA ATIVIDADE DE AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL DO PODER EXECUTIVO FEDERAL, cujos assuntos e temas de interesse desta Unidade foram compilados e adaptados à realidade da GEAUDI.

2. ABRANGÊNCIA

Este manual aplica-se a todas as Unidades da Companhia Docas do Rio Grande do Norte – CODERN, estando incluídas a Unidade Sede em Natal/RN, o Terminal Salineiro de Areia Branca/RN e a Administração do Porto de Maceió/AL – APMC.

A abrangência desta Norma estende-se ao Porto de Maceió, por força do Convênio de Descentralização, firmado entre o Ministério da Infraestrutura – MINFRA, e a Companhia Docas do Rio Grande do Norte – CODERN, em 23 de junho de 2020, no qual a CODERN exerce a administração e exploração do Porto de Maceió, por intermédio da Administração do Porto de Maceió – APMC, que se subordina administrativa, técnico-operacional e financeiramente à CODERN.

3. DEFINIÇÕES

Quadro 01: definições dos termos de auditoria

TERMO	DESCRIÇÃO
Gerente da Auditoria	Empregado nomeado para exercer o cargo de Gerente de Auditoria Interna na GEAUDI
Auditor Interno	Empregado lotado na GEAUDI que não esteja exercendo a função gratificada de Gerente de Auditoria Interna
Unidade Organizacional	Gerências, Coordenações, Supervisões, Assessorias ou unidades similares na estrutura organizacional da CODERN.

4. DIRETRIZES GERAIS

4.1. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA:

- a) Modelo de Capacidade de Auditoria Interna (IA-CM) para o setor público (*Internal Audit Capability Model for the Public Sector*), desenvolvido em 2009 pelo Instituto dos Auditores Internos (IIA) com apoio do Banco Mundial, atualizado posteriormente em 2017;
- b) Estatuto da Auditoria Interna da CODERN, aprovado pela Deliberação CONSAD nº 055/2023;
- c) Instrução Normativa CGU nº 03/2017.

5. AUDITORIA INTERNA GOVERNAMENTAL

A Auditoria Interna Governamental, conforme disposto na Instrução Normativa SFC nº 03/2017, é uma atividade independente e objetiva de avaliação e de consultoria, desenhada para adicionar valor e melhorar as operações de uma organização. Deve buscar auxiliar as organizações públicas a realizarem seus objetivos, a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos. Essa definição apresenta alguns aspectos que merecem destaque, os quais serão detalhados a seguir. 1

Embora apresente algumas semelhanças com a Auditoria Independente, a Auditoria Interna Governamental apresenta também suas especificidades. Entre elas, pode-se destacar:

¹ ANDERSON, URTON L. et al. *Internal Auditing Assurance & Advisory Services. Fourth Edition*. USA: *Internal Audit Foundation*, 2017 (com adaptações). p. 31-36.

- a) A obtenção e a análise de evidências relativas à utilização dos recursos públicos, a qual contribui diretamente para a garantia da accountability nas suas três dimensões, quais sejam: transparência, responsabilização e prestação de contas;
- b) A contribuição para a melhoria dos serviços públicos, por meio da avaliação da execução dos programas de governo e da aferição do desempenho dos órgãos e das entidades no seu papel precípua de atender à sociedade;
- c) A atuação com vistas à proteção do patrimônio público.

5.1. Independência e Objetividade

A Auditoria Interna da CODERN (GEAUDI) é subordinada ao Conselho de Administração da Companhia (CONSAD), conforme disposto no art. 103 do Estatuto Social da Companhia, aprovado pela Assembleia Geral Ordinária de 11 de agosto de 2023, e está sujeita à orientação normativa e supervisão técnica do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, nos termos do art. 15 do Decreto nº 3.591, de 6 de setembro de 2000.

A GEAUDI exercerá suas atribuições sem elidir a ação de controle que cada empregado e cada dirigente, como agente público, deve desempenhar no exercício de suas funções, bem como a competência dos órgãos do sistema de controle interno do Poder Executivo Federal e do Tribunal de Contas da União, conforme disposto na Instrução Normativa CGU nº 03, de 09 de julho de 2017. Os auditores internos, por sua vez, devem atuar de forma imparcial e isenta, evitando situações de conflito de interesses ou quaisquer outras que afetem sua objetividade, de fato ou na aparência, ou comprometam o seu julgamento profissional.

5.2. Avaliação e Consultoria

A avaliação e a consultoria são as duas vertentes típicas da atividade de auditoria interna e, por esse motivo, serão abordadas em seções específicas a seguir, ainda neste capítulo. Ambas se complementam para atingir o objetivo de agregar valor às organizações.

5.2.1. Avaliação e Consultoria: semelhanças e diferenças

A principal diferença entre a avaliação e a consultoria consiste na origem da demanda: a própria Unidade de Auditoria, no primeiro caso, e a Alta Administração da unidade, no segundo caso. Esse aspecto, que a princípio pode ser considerado como um detalhe, possibilita, nos trabalhos de consultoria, que os auditores contem com uma disposição mais favorável por parte dos gestores, fato que geralmente favorece o consenso entre auditores e auditados.

A demanda também é capaz de influenciar o enfoque dado ao problema: a avaliação, em muitos casos, visa primeiramente a identificar o problema para, em momento posterior, buscar as soluções; nos trabalhos de consultoria, como normalmente o problema já foi identificado pelo gestor, de modo geral, o foco recai diretamente sobre a solução.

Tendo em vista que os trabalhos de consultoria, em sua grande maioria, estão relacionados à estruturação/revisão de processos, de políticas ou de procedimentos, o envolvimento da auditoria interna nessas iniciativas de mudança pode contribuir para o estabelecimento de processos eficazes e eficientes desde o momento de sua implantação, o que garante a essa atividade um caráter fortemente preventivo.

Há situações em que esses dois tipos de serviços apresentam uma fronteira bem demarcada. Pode-se citar como exemplos, por um lado, uma avaliação que tenha como finalidade emitir parecer sobre as contas da unidade e, por outro lado, uma consultoria prestada pelos auditores a respeito de uma política pública que será implementada. No primeiro caso, o escopo é previamente definido pela Unidade de Auditoria, que realiza o trabalho com vistas a informar ao controle externo se a administração atuou adequadamente na gestão dos recursos públicos a ela confiados. No segundo caso, os auditores têm como finalidade auxiliar o gestor a encontrar as melhores alternativas para a implantação da política pública que se constitui como objeto de consultoria. Portanto, ainda não há erros a serem apontados.

Em muitos casos, porém, ambos os serviços chegam a se confundir. Como exemplo, pode-se citar a emissão de recomendações estruturantes em resposta a fragilidades encontradas nos controles da Unidade Auditada por meio de um trabalho de avaliação. Nesse caso, pode ser necessário que os auditores prestem esclarecimentos e, eventualmente, até promovam capacitação sobre o objeto da recomendação.

As atividades de avaliação e de consultoria, em sua essência, portanto, não se opõem: ambas têm como finalidade agregar valor à gestão e podem se utilizar de técnicas e estratégias semelhantes.

Para fins didáticos, no entanto, alguns aspectos distintos entre os serviços de avaliação e os de consultoria são apresentados de forma resumida nos tópicos a seguir.

6. AVALIAÇÃO

O trabalho de avaliação, como parte das atividades de auditoria interna, pode ser definido como a obtenção e a análise de evidências com o objetivo de

fornecer opiniões ou conclusões independentes sobre um objeto de auditoria, os quais serão consignados em Relatórios de Auditoria ou Notas de Auditoria.

6.1. Tipos de serviço de avaliação

As características do objeto de auditoria, bem como os objetivos e a delimitação do escopo do trabalho são determinantes para a definição do tipo de avaliação que será realizado. Tradicionalmente, são classificados três tipos básicos, sendo perfeitamente possíveis tanto o uso individual de um tipo como a combinação entre eles.

- a) **Financeira ou de Demonstrações Contábeis:** busca a obtenção e a avaliação de evidências a respeito das demonstrações contábeis de um órgão ou de uma entidade para emitir opinião indicando se sua apresentação está adequada e de acordo com os princípios contábeis. Tem como finalidade proporcionar certeza razoável de que as demonstrações contábeis, portanto, são apresentadas em conformidade com os princípios de contabilidade válidos para aquela unidade.
- b) **Conformidade ou Compliance:** visa à obtenção e à avaliação de evidências para verificar se certas atividades financeiras ou operacionais de um objeto de auditoria selecionado obedecem às condições, às regras e aos regulamentos a ele aplicáveis.
- c) **Operacional ou de Desempenho:** obtém e avalia evidências a respeito da eficiência e da eficácia das atividades operacionais de um objeto de auditoria, podendo ser este, por exemplo, um órgão ou uma entidade, um departamento, uma política pública, um processo ou uma atividade. Possui a finalidade de verificar se os objetivos estabelecidos vêm sendo alcançados. Fornece análises objetivas para auxiliar a administração a melhorar seu desempenho e suas operações, reduzir custos, facilitar a tomada de decisões e de medidas corretivas pelas partes responsáveis. Esse tipo de avaliação envolve uma variedade de temas e de metodologias.

6.2. Aprimoramento da governança, do gerenciamento de riscos e dos controles internos da gestão

Além de avaliar os aspectos citados anteriormente, o trabalho de avaliação deve buscar fomentar os processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos relativos ao objeto e à Unidade Auditada, os quais mantêm forte relação entre si. Também constituem objetivos das equipes de auditoria,

portanto, avaliar a eficácia desses três processos e contribuir para o seu aprimoramento.

Dessa forma, a Unidade de Auditoria Interna deve atuar sobre a governança avaliando se esta atinge seus objetivos, tais como: promoção da ética e de valores; gerenciamento do desempenho organizacional e *accountability*; comunicação sobre riscos e controles aos demais atores da Unidade Auditada; e coordenação das atividades e comunicação das informações entre o conselho, se houver, os auditores externos e internos e a Administração.

Quanto ao gerenciamento de riscos, a Unidade de Auditoria atua avaliando questões como: se os riscos significativos são identificados e avaliados; se as respostas aos riscos são estabelecidas de forma compatível com o apetite a risco da Unidade Auditada e se as informações sobre riscos relevantes são coletadas e comunicadas de forma oportuna, permitindo que os responsáveis cumpram com as suas obrigações. Ademais, a equipe de auditoria deve buscar identificar potenciais riscos de fraude e verificar se a organização possui controles para tratamento desses riscos.

6.3. Etapas da avaliação

A avaliação é composta basicamente das seguintes etapas: planejamento, execução, comunicação dos resultados e monitoramento, contudo, é importante ressaltar que não há uma divisão rígida entre elas. Como exemplos da flexibilidade entre as etapas, pode-se citar: a revisão do planejamento inicial, que pode ocorrer após o início da execução; uso de algumas técnicas de auditoria, que seriam tipicamente utilizadas na etapa de execução, ainda no planejamento, para obter subsídios suficientes para programar um trabalho; e a comunicação de fatos relevantes apurados, diretamente ao auditado, ainda durante a execução da auditoria.

6.3.1. Planejamento

O planejamento consiste em um processo dinâmico e contínuo, o qual, para ser realizado adequadamente, requer conhecimento razoável sobre a unidade e o objeto auditados. Dessa forma, é recomendável que os auditores ao planejarem os trabalhos, realizem pesquisas, entrevistem pessoas que trabalham na Unidade Auditada ou com o objeto que será auditado e interajam com a Alta Administração, a fim de tornar mais precisas as informações nas quais irão se basear para realizar suas atividades.

Por tudo isso, o planejamento deve também ser flexível. Isso significa que poderá ser ajustado, durante a sua execução, desde que com a anuência do responsável pela sua aprovação, sempre que houver alterações significativas no contexto do trabalho ou novas informações e conclusões advierem e tornarem os ajustes úteis e oportunos.

De acordo com a Instrução Normativa CGU nº 5, de 27 de agosto de 2021, o planejamento da auditoria interna se divide em duas etapas:

- a) Definição do Plano de Auditoria Interna baseado em riscos (etapa de identificação dos trabalhos a serem realizados prioritariamente pela GEAUDI);
- b) Planejamento dos trabalhos (individuais) de auditoria.

6.3.1.1. Plano de Auditoria Interna Baseado em Riscos

O planejamento anual dos trabalhos da Auditoria Interna será consubstanciado no Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT, a ser elaborado em consonância com as orientações técnicas emanadas do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal. Ao ser aprovado o PAINT, considerar-se-ão autorizadas pela Alta Administração, automaticamente, as despesas com diárias e passagens dele decorrentes.

A GEAUDI deve elaborar o Plano Anual de Auditoria Interna em harmonia com as estratégias e os objetivos das organizações. Para isso, deve considerar:

- a) O planejamento estratégico da Unidade Auditada;
- b) As expectativas da alta administração e das demais partes interessadas;
- c) A análise de riscos realizada pela Unidade Auditada por meio do seu processo de gerenciamento de riscos, quando houver.

Caso a Unidade Auditada não tenha instituído um processo formal de gerenciamento de riscos, ou o seu cadastro de riscos não seja confiável, a GEAUDI deve se comunicar com a alta administração, de forma a obter entendimento sobre os principais processos e os riscos a eles associados.

6.3.1.2. Avaliação da Maturidade da Gestão de Riscos

A GEAUDI deve utilizar o cadastro de riscos da Unidade Auditada, se julgá-lo confiável. Sendo necessário, deve fazer uso de método de planejamento alternativo, baseado em fatores de riscos ou a partir de riscos identificados pela própria auditoria.

Anualmente, após a realização da avaliação da maturidade da Gestão de Riscos da Unidade Auditada, a GEAUDI deve dar conhecimento à alta administração, aos Conselhos, ao Comitê de Auditoria Estatutário e à Coordenadoria de Conformidades e Gestão de Riscos - COORCRI acerca dos resultados encontrados para que estes possam retroalimentar o processo de Gestão de Riscos com base nos achados da Auditoria.

6.3.1.3. Seleção dos Trabalhos de Auditoria com Base em Riscos

A GEAUDI retroalimentará, anualmente, sua matriz de riscos dos processos institucionais, a qual servirá de base para a seleção dos Trabalhos de Auditoria, caso a matriz de riscos institucional não seja considerada satisfatória.

Os trabalhos de auditoria, cuja forma de seleção é a baseada em análise de riscos, constituem uma parte fundamental do Plano de Auditoria Interna, mas não a única. A GEAUDI deve avaliar a necessidade de incluir, no referido plano, trabalhos de auditoria solicitados pela alta administração e pelas demais partes interessadas.

Tendo em vista as atribuições da GEAUDI, portanto, é necessário que o Plano de Auditoria Interna apresente como conteúdo mínimo o disposto no Quadro 01 a seguir.

Quadro 01: Conteúdo mínimo do Plano de Auditoria Interna – PAINT

Item	Descrição
1	Relação dos serviços de auditoria a serem realizados pela GEAUDI, com informações sobre: (a) o tipo de serviço (avaliação ou consultoria); (b) o objeto; (c) o objetivo; (d) datas previstas de início e conclusão; (e) carga horária prevista; e (f) a origem da demanda;
2	Previsão de alocação da força de trabalho, nas seguintes categorias: (a) serviços de auditoria; (b) capacitação; (c) monitoramento das recomendações emitidas em trabalhos anteriores e ainda não implementadas; (d) gestão e melhoria da qualidade da atividade de auditoria interna governamental; (e) levantamento de informações para órgãos de controle interno ou externo; (f) gestão interna da UAIG; e (g) demandas extraordinárias recebidas pela UAIG durante a realização do PAINT.

Fonte: adaptado de CGU (2023).

Deve ainda ponderar:

I - A informação sobre a origem da demanda deve considerar as seguintes situações: obrigação normativa; seleção baseada em riscos; solicitação da alta administração; solicitação de órgãos de controle interno ou externo; e, outras situações, com as devidas justificativas para a sua seleção.

II - A alocação de horas para atividades de capacitação deve considerar o

quantitativo mínimo de 40 horas anuais para cada auditor, incluído o titular da unidade, em treinamentos, cursos de pós-graduação lato e stricto sensu e eventos compatíveis com a atividade de auditoria, ao universo de auditoria da UAIG e às competências requeridas dos auditores.

6.3.1.4. Periodicidade do Plano de Auditoria Interna

O Plano de Auditoria Interna da CODERN deverá ser elaborado para cada exercício, cujo planejamento deverá ser coincidente com o do ano civil.

6.3.1.5. Fluxo Processual para elaboração do PAINT

O fluxo do processo de Elaboração do Planejamento Anual de Auditoria Interna seguirá a NR.0202.02 - Norma de Elaboração do PAINT, aprovada pela Deliberação do CONSAD nº 027 de 29 de setembro de 2022, a qual detalha o trâmite, prazos e setores envolvidos para a construção do Plano.

6.3.2. Execução

6.3.2.1. Início do Trabalho de Auditoria

O processo de Execução da Auditoria está formalizado na NR.0202.06 - Norma de Execução de Auditoria, autorizada pela Deliberação do CONSAD 055/2023, a qual detalha os passos e setores envolvidos no processo.

Ao ser iniciado o trabalho, a comunicação à Unidade Auditada deve ser enviada, o que deve ocorrer tão logo a GEAUDI tenha clareza sobre as diretrizes do trabalho e haja a necessidade de maior interação com os responsáveis pelo objeto da auditoria. Internamente, o Gerente de Auditoria deve documentar, na medida do possível, a construção da comunicação com os auditores envolvidos no trabalho.

Na comunicação de abertura da ação de auditoria, sugere-se constar:

- a) Comunicação do tipo de auditoria e do objetivo geral do trabalho;
- b) Apresentação do cronograma, incluindo prazos previstos para trabalho de campo, relatoria e datas prováveis das reuniões com a Unidade Auditada;
- c) Apresentação da equipe de auditoria, inclusive indicando quem exercerá o papel de supervisor e de coordenador de equipe;
- d) Identificação de representante da Unidade Auditada que possa atuar como interlocutor da equipe de auditoria;

- e) Definição dos recursos e da estrutura necessários para os trabalhos de campo, tais como disponibilização de espaço físico e de equipamentos, se for o caso;
- f) Tratativas sobre acesso a instalações físicas, documentos e informações, inclusive quando houver dados sigilosos;
- g) Exposição da dinâmica da auditoria, se o auditado não tiver familiaridade com esse processo;
- h) Indicação da forma de comunicação dos resultados;
- i) Indicação das responsabilidades do auditado;
- j) Exposição, por parte dos representantes da Unidade Auditada, caso queiram, de possíveis sugestões para o escopo da auditoria ou de quaisquer preocupações ou dúvidas sobre o trabalho.

Adicionalmente, pode abordar os seguintes aspectos:

- a) Previsão legal e/ou normativa para a realização do trabalho;
- b) Necessidade de adoção, por parte da Unidade Auditada, das seguintes medidas:
 - Disponibilização de recursos e/ou apoio logístico adequado, tais como sala reservada e segura, computadores e acesso à internet, quando necessários;
 - Disponibilização de senhas de acesso aos sistemas corporativos da Unidade Auditada;
 - Designação de um interlocutor que possua conhecimento das subunidades da Unidade Auditada.

O trabalho de auditoria deve ser executado por meio do sistema e-Aud pelo responsável pela auditoria com aprovação do gerente da GEAUDI ou por outro agente a quem essa competência for delegada, iniciando a auditoria prevista no PAINT.

Desta forma, serão elaborados os seguintes documentos no sistema e-Aud:

- a) Análise Preliminar do objeto da auditoria;
- b) Matriz de Riscos e controles;
- c) Matriz de Planejamento;
- d) Escopo da Auditoria;

Os passos descritos acima são realizados para que os auditores tenham segurança razoável na elaboração do planejamento dos trabalhos individuais de auditoria com foco em riscos e, conseqüentemente, agreguem valor à Unidade Auditada, identificando oportunidades para aperfeiçoamento dos processos de governança, gerenciamento de riscos e de controle dessa unidade. É fundamental que todos os membros da equipe participem ativamente, de forma que todos contribuam com seus conhecimentos e experiências para definir os objetivos e os meios de alcançá-los e conheçam as atividades que estarão sob sua responsabilidade, bem como a importância dessas atividades para o sucesso do trabalho.

O trâmite da execução de auditoria deve conter as seguintes etapas, as quais serão detalhadas na Norma de Execução de Auditoria:

- Iniciar Auditoria Prevista no PAINT no sistema e-Aud;
- Comunicar Abertura da Ação e Início dos Trabalhos;
- Elaborar a Análise Preliminar com a Matriz de Riscos e Controles no sistema e-Aud;
- Elaborar a Matriz de Planejamento no sistema e-Aud;
- Elaborar o Escopo da Auditoria no sistema e-Aud;
- Enviar Solicitação de Auditoria à área auditada;
- Executar as Análises da Auditoria no sistema e-Aud;
- Elaborar o Relatório Preliminar e enviar às áreas;
- Realizar Reunião de Busca Conjunta de soluções com as áreas, definindo áreas responsáveis;
- Enviar as manifestações À GEAUDI que deverá analisar e elaborar o Relatório Final pelo e-Aud; e
- Elaborar o relatório final e cadastrar no sistema os achados de Auditoria Interna.

6.3.2.2. Solicitação de Auditoria (SA)

Constitui documento utilizado pela GEAUDI para solicitar à Unidade Auditada a apresentação de documentos, de informações e de esclarecimentos. Pode ser emitido antes, durante e depois do desenvolvimento dos trabalhos de campo.

A Solicitação de Auditoria (SA) deve ser enviada ao dirigente máximo da Unidade Auditada ou a outra autoridade competente responsável pela auditoria, via sistema e-Aud, cabendo ao responsável pela GEAUDI definir, no âmbito da sua unidade, quem terá competência para assiná-la.

Deve ser estabelecido prazo para atendimento das solicitações. Esse prazo deve levar em consideração o volume de informações requeridas, de modo que o tempo seja suficiente para a Unidade Auditada providenciar o solicitado e para que os auditores tenham tempo para realizar posteriormente suas análises. É possível defini-lo em comum acordo com a Unidade Auditada, desde que o cronograma de realização dos trabalhos de auditoria não seja prejudicado.

Além do prazo para atendimento e do conteúdo específico a ser solicitado, algumas informações podem ser inseridas na SA para que as respostas por parte da Unidade Auditada sejam mais bem elaboradas e, conseqüentemente, mais úteis para a auditoria:

- a) Base normativa e/ou legal que ampara a solicitação de documentos e de informações;
- b) Definição do formato em que os dados deverão ser encaminhados: se por meio físico (impresso), ou em meio eletrônico (e-mail, CD-ROM, pen-drive, sistema, entre outros);
- c) Orientações sobre a necessidade de identificação dos responsáveis e da fonte da informação, e sobre a necessidade de que os documentos enviados à equipe de auditoria estejam datados e assinados;
- d) Necessidade de a Unidade Auditada comunicar à equipe, no prazo estabelecido na SA, as situações em que as informações/documentos solicitados estiverem totais ou parcialmente indisponíveis.

Sempre que possível, a equipe de auditoria deve manter contato presencial com os servidores diretamente envolvidos no atendimento à SA emitida para prestar esclarecimentos sobre o seu conteúdo.

Nos casos de não atendimento parcial ou integral da solicitação, a equipe de auditoria poderá adotar algumas das medidas a seguir:

- a) Reiterar a SA e estabelecer um novo prazo para seu atendimento;
- b) Atuar na sensibilização dos representantes da Unidade Auditada, especialmente nos casos de atraso no atendimento que possam prejudicar o desenvolvimento dos trabalhos.

Todos os documentos, informações e esclarecimentos encaminhados pela Unidade Auditada e que sejam relevantes para dar suporte às conclusões e aos

resultados do trabalho de auditoria devem compor os papéis de trabalho da auditoria, conforme especificado na seção intitulada **Papéis de Trabalho** deste Manual.

As solicitações de aprazamento devem ser feitas dentro do sistema e-Aud, as quais serão deferidas, ou não, via sistema. Uma vez concedida dilação de prazo, a GEAUDI não poderá efetuar nova prorrogação, considerando a não entrega do material "Restrição de escopo" ao trabalho.

6.3.2.3. Nota de Auditoria (NA)

É o documento emitido pela GEAUDI, no decorrer dos exames, nas seguintes situações:

- a) Identificação de providência a ser adotada imediatamente pela Unidade Auditada, de modo que aguardar a finalização do trabalho para expedir a recomendação necessária poderá resultar em danos aos cidadãos ou à administração pública. Esse registro deverá ser acrescentado posteriormente ao relatório ou a outro documento de comunicação dos resultados dos trabalhos;
- b) Identificação de falha meramente formal ou de baixa materialidade, que não deva constar no relatório, mas para a qual devam ser adotadas providências para saneamento.

Na situação descrita no item "a", é importante que a Nota de Auditoria (NA) seja destinada ao dirigente máximo da Unidade Auditada, cabendo ao responsável pela GEAUDI definir, no âmbito da sua unidade, quem terá competência para assiná-la. Já na situação descrita no item "b", a comunicação poderá ser encaminhada à autoridade da área que tem a competência para solucionar a falha apontada.

As situações apresentadas na NA devem observar os requisitos especificados na seção **Achados de Auditoria (ou Observações)** deste Manual, relativos aos achados de auditoria, e conter recomendação para prevenir/corriger a falha evidenciada. A NA deve conter prazo para atendimento da recomendação, o qual pode ser definido em comum acordo com a Unidade Auditada.

6.3.2.4. Coleta e Análise de Dados

Nessa fase, a equipe deve utilizar técnicas de coleta e de análise de dados para realizar os testes de auditoria estabelecidos na etapa de planejamento. Esses testes devem estar registrados no programa de trabalho.

A partir da execução das técnicas previstas no planejamento, devem ser obtidas as evidências que sustentam a opinião da Unidade de Auditoria sobre o objeto. A equipe deve estar segura de que, com base nas evidências coletadas, as mesmas conclusões seriam obtidas por terceiros com prudência e conhecimento suficiente. A próxima sessão apresenta aspectos relacionados à obtenção e às características das evidências.

A equipe deve também avaliar, a cada momento, a necessidade de obter informações adicionais para garantir essa segurança. Caso seja necessário utilizar técnicas não previstas na etapa de planejamento, o programa de trabalho deverá ser alterado após aprovação da instância responsável.

Os resultados dos testes, após serem compreendidos e interpretados pelos auditores, servirão de base para a construção dos achados e, por conseguinte, para responder às questões de auditoria, para a formação de opinião (conclusão) da equipe e para elaboração das recomendações. Portanto, se a coleta e a análise de dados apresentarem falhas, todo o trabalho de auditoria poderá ser comprometido.

6.3.2.5. Evidências

As evidências de auditoria são as informações coletadas, analisadas e avaliadas pelo auditor para apoiar os achados e as conclusões do trabalho de auditoria. Constituem meio de informação ou de prova para fundamentar a opinião da GEAUDI e, ao mesmo tempo, reduzir o risco de auditoria a um nível aceitável.

Devem estar documentadas em papéis de trabalho, organizadas e referenciadas apropriadamente, conforme procedimentos definidos formalmente pelo Gerente de Auditoria.

A qualidade das conclusões e das recomendações da GEAUDI depende da capacidade da equipe de auditoria de reunir e de avaliar evidências suficientes, confiáveis, fidedignas, relevantes e úteis. Para reunir as evidências que atendam ao objetivo do trabalho, é imprescindível que os auditores internos governamentais tenham adequado conhecimento dos procedimentos de auditoria. Para as avaliar e para tomar decisões sobre o tipo e a quantidade de evidências a serem obtidas, o auditor deve se basear no ceticismo e no julgamento profissional.

O ceticismo profissional permite ao auditor reconhecer que podem existir circunstâncias que façam com que a informação sobre o objeto de auditoria contenha distorções relevantes. Isso significa que o auditor interno deve fazer uma avaliação crítica acerca da validade da evidência e da existência de qualquer situação que contradiga ou ponha em dúvida a confiabilidade de documentos ou de informações obtidas.

O julgamento profissional permite ao auditor avaliar se as evidências possuem os atributos necessários para reduzir o risco de auditoria a um nível aceitável. O exercício do julgamento profissional, em qualquer caso, deve estar fundado em fatos e circunstâncias que são conhecidos pelo auditor. Quando houver fatos e circunstâncias conhecidas, bem como evidência de auditoria adequada, o julgamento profissional poderá ser usado para justificar a tomada de decisões sobre os assuntos que sejam relevantes no contexto dos trabalhos.

Os Atributos das Evidências, Naturezas das Evidências, as Fontes de Informações e o Grau de Persuasão das Evidências são detalhadas nos tópicos 5.3.1, 5.3.2, 5.3.3 e 5.3.4 do Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal.

6.3.2.6. Achados de Auditoria (ou Observações)

Achado é o resultado da comparação entre um critério preestabelecido pela equipe de auditoria durante a fase de planejamento e a condição real encontrada durante a realização dos exames, comprovada por evidências. Tem como objetivo responder aos questionamentos levantados na fase de planejamento. Também pode ser chamado de constatação ou de observação.

Nesse sentido, o achado pode indicar conformidade ou não-conformidade com o critério, bem como registrar oportunidades para melhoria ou boas práticas.

As não-conformidades encontradas na comparação entre o critério e a condição podem envolver impropriedades e irregularidades.

Os achados de auditoria devem ser revisados e aprovados pelo supervisor dos trabalhos antes de serem apresentados à Unidade Auditada. Nesse processo, o supervisor deve se certificar de que estejam devidamente suportados por evidências. É recomendável que sejam realizadas reuniões entre a equipe, o coordenador e o supervisor do trabalho, de modo a facilitar o nivelamento dos entendimentos.

Os Requisitos Básicos, Componentes, Documento Auxiliar para Estruturação dos Achados são detalhadas nos tópicos 5.4.1, 5.4.2 e 5.4.3 do Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal.

6.3.2.7. Reunião de Busca Conjunta para apresentação dos achados e discussão das possíveis soluções

Durante a fase de execução da auditoria, poderão ocorrer reuniões com a Unidade Auditada para esclarecer pontos específicos relativos ao objeto auditado, assim como para analisar e discutir os achados de auditoria. Também é recomendável que, à medida que a equipe for concluindo os achados, os encaminhe à Unidade Auditada, por meio de solicitações de auditoria, com a finalidade de esclarecer as situações ali descritas. Ambas as iniciativas visam a garantir que toda informação pertinente seja considerada nas análises e nas conclusões obtidas, evitando entendimentos equivocados.

Não obstante a realização dessas interlocuções, a fase final da auditoria requer ao menos uma reunião com os representantes da Unidade Auditada, especialmente aqueles relacionados diretamente ao objeto auditado, em que sejam discutidos os achados que indicarem a existência de falhas relevantes e as possíveis soluções para os problemas detectados.

Para que essa oportunidade de interação seja mais bem aproveitada, é recomendável que a GEAUDI encaminhe os achados aos gestores da Unidade Auditada, de forma consolidada, antes da reunião.

Essa reunião deve ser conduzida pelo Gerente de Auditoria, podendo haver delegação desta atribuição, e contar, na medida do possível, com a participação de toda a equipe.

Como pauta mínima para a reunião, sugere-se:

- a) Reporte de situações ocorridas durante o trabalho que podem diminuir a confiabilidade do resultado da auditoria;
- b) Apresentação e discussão dos achados e dos resultados da auditoria;
- c) Discussão das recomendações para melhoria, bem como dos respectivos prazos para sua implementação;
- d) Estabelecimento de prazo para a Unidade Auditada se manifestar formalmente sobre as conclusões da auditoria, caso deseje, principalmente em caso de discordância quanto aos achados ou às possíveis recomendações.

Se novas informações forem obtidas a partir dessa interação e ensejarem a modificação dos achados, deverá haver, após a sua adequação, nova avaliação por parte do Gerente de Auditoria. Em seguida os achados deverão ser

novamente apresentados à Unidade Auditada e, se necessário, agendada nova reunião para discussão.

6.3.2.8. Manifestação da Unidade Auditada (ou Respostas da Unidade Auditada)

Os achados de auditoria que indicarem a existência de falhas devem ser apresentados à alta administração da Unidade Auditada, para que esta apresente esclarecimentos, avaliações ou informações adicionais que contribuam para o entendimento das condições verificadas ou para a construção de soluções.

Cabe à GEAUDI definir o formato em que os achados serão apresentados. O formato narrativo, em que o texto é organizado em parágrafos, é o mais conhecido, mas também é possível, por exemplo, a apresentação em forma de tabela (matriz de achados), ou em tópicos, em que cada componente é registrado por meio de textos sintéticos.

Essa apresentação pode ocorrer, a critério da GEAUDI, durante a execução do trabalho, à medida que os achados forem sendo revisados pelo supervisor, ou de forma consolidada, quando todos os achados já se encontrarem formulados e revisados.

A manifestação da Unidade Auditada é importante para que a equipe avalie se as evidências suportam plenamente as conclusões. Constitui também oportunidade para que sejam levantadas e analisadas eventuais falhas de entendimento, erros de interpretação ou fragilidades das evidências, levando a equipe a rever seu posicionamento ou a embasá-lo de forma mais consistente. As discordâncias devem ser analisadas criteriosamente e os eventuais erros materiais, corrigidos.

Se a manifestação implicar a alteração de opinião da equipe, esse fato deve ser discutido com o Gerente. Caso haja anuência desse, deve-se proceder à modificação dos achados de auditoria.

6.3.2.9. Recomendações

As recomendações consistem em ações que a GEAUDI solicita às Unidades Auditadas que adotem com a finalidade de corrigir falhas e aperfeiçoar processos. Não fazem parte dos achados, mas decorrem desses registros e são fundamentais para que a auditoria interna atinja seu propósito de agregar valor à gestão. Em grande medida, o alcance dos objetivos de uma auditoria interna é mensurado por meio dos benefícios obtidos pela gestão com a implementação

das recomendações. É imprescindível, portanto, que a GEAUDI elabore adequadamente as recomendações e realize o seu acompanhamento efetivo, pois, sem ele, não é possível se certificar de que os benefícios decorrentes do trabalho de auditoria foram de fato alcançados.

As recomendações devem se pautar preferencialmente em “o quê” necessita ser feito ou qual resultado precisa ser alcançado. Em algumas situações, é possível que a recomendação direcione também a forma, como no caso de elaboração de normativos, por exemplo. De modo geral, no entanto, a equipe de auditoria não deverá decidir unilateralmente “como” a administração agirá para solucionar os problemas. A solução deverá ser discutida e considerar os conhecimentos de que os gestores dispõem em relação ao objeto auditado e os recursos com os quais podem contar.

As recomendações podem focar na causa, na condição, na consequência e eventualmente até no critério. É fortemente recomendado que haja atenção especial ao tratamento da causa do problema identificado, tendo em vista que a correção da situação encontrada, por si só, não elide a causa do problema. Quando se atua na causa raiz ou na causa mais próxima possível dela, é possível eliminar ou reduzir, consideravelmente, a probabilidade de reincidência da situação negativa encontrada, contribuindo para o aprimoramento da gestão.

Algumas recomendações podem estabelecer, em função da complexidade e da quantidade de ações a serem realizadas, a necessidade de a Unidade Auditada elaborar um plano de ação que direcione e permita o acompanhamento da implementação das medidas requeridas. Os planos de ação são elaborados pelos gestores, mas devem ser avaliados pela equipe de auditoria e, sempre que possível, aperfeiçoados com o auxílio dos auditores.

6.3.2.10. Papéis de Trabalho

Papéis de trabalho (ou documentação de auditoria) são os documentos que suportam o trabalho de auditoria, contendo o registro das informações utilizadas pelos auditores internos governamentais, das verificações realizadas e das conclusões a que chegaram.

Consideram-se papéis de trabalho aqueles preparados pelo auditor, pela Unidade Auditada ou por terceiros, tais como, planilhas, formulários, questionários preenchidos, fotografias, arquivos de dados, de vídeo ou de áudio, ofícios, memorandos, portarias, documentos originais ou cópias de contratos ou de termos de convênios, confirmações externas, programas de trabalho de auditoria e registros de sua execução.

Os papéis de trabalho devem ter abrangência e grau de detalhe suficientes para propiciar a compreensão do planejamento, da natureza e da extensão do

trabalho, bem como para suportar as conclusões alcançadas. Dessa forma, as análises realizadas e as evidências produzidas ou coletadas pelos auditores internos governamentais em decorrência dos exames devem ser devidamente documentadas em papéis de trabalho.

Constituem objetivos dos papéis de trabalho:

- a) Auxiliar no planejamento, na execução e na supervisão dos trabalhos de auditoria;
- b) Fornecer suporte para os resultados do trabalho de auditoria;
- c) Documentar o cumprimento dos objetivos e do programa de trabalho;
- d) Dar suporte à precisão e à integridade do trabalho realizado;
- e) Servir como base para o PGMQ da GEAUDI;
- f) Facilitar revisões por parte de terceiros.

O auditor interno governamental é responsável por elaborar os papéis de trabalho relativos às atividades que lhes forem atribuídas no trabalho de auditoria.

Também devem compor os papéis de trabalho os documentos por meio dos quais a supervisão dos trabalhos é exercida, que podem ter sido produzidos pelo próprio supervisor ou por outrem, porém devem estar assinados, rubricados ou aprovados eletronicamente por este.

A documentação deve ser levantada e organizada ainda durante a realização do trabalho, preferencialmente antes da reunião de esclarecimentos, pois tende a ser mais precisa e completa do que aquela elaborada posteriormente.

Essa documentação deve permitir que um auditor experiente, sem nenhum conhecimento prévio da auditoria, entenda a natureza, à época, o escopo e os resultados dos testes executados, as evidências de auditoria obtidas para fundamentar as conclusões e as recomendações da auditoria, o raciocínio por detrás de todas as questões relevantes e as respectivas conclusões.

Os papéis de trabalho se classificam em permanente e corrente. Essa classificação facilita a organização, o arquivamento e a futura utilização desses documentos.

Os papéis de trabalho do tipo permanente contêm informações de natureza perene, passíveis de serem utilizadas em mais de um trabalho de auditoria. Constituem documentos para consulta acerca da Unidade ou do objeto auditado, devendo ser atualizados pelos auditores internos governamentais sempre que houver alteração da informação na sua fonte.

São exemplos de papéis de trabalho permanentes, entre outros:

- a) Estatuto ou regimento interno da Unidade Auditada;
- b) Dados históricos;
- c) Fluxograma de procedimentos operacionais;
- d) Organograma;
- e) Relação de dirigentes e responsáveis;
- f) Legislação específica aplicável;
- g) Normas, estatutos e resoluções;
- h) Relatórios de auditoria de exercícios anteriores.

Os papéis de trabalho do tipo corrente constituem um conjunto de informações suficientes para evidenciar o adequado planejamento, a execução e a comunicação dos trabalhos de auditoria, bem como para embasar as conclusões obtidas. Ao contrário dos papéis de natureza permanente, os papéis de trabalho correntes têm relação direta com o período e com o objeto dos exames.

Exemplos de papéis de trabalho correntes incluem, entre outros:

- a) Documentos de planejamento;
- b) Solicitações de auditoria, bem como as respectivas respostas;
- c) Relatos de visitas ou inspeções realizadas;
- d) Informação acerca da amostra e do percentual de cobertura dos exames;
- e) Registros dos itens dos testes de auditoria realizados e das análises e conclusões obtidas;
- f) Evidências dos achados de auditoria;
- g) Atas de reuniões realizadas;

- h) Relatório de auditoria e demais peças produzidas (parecer, certificado);
- i) Documentos de comunicação de resultados, tais como avisos, memorandos e ofícios.

O Gerente de Auditoria pode instituir a diferenciação dos papéis de trabalho em permanentes e correntes de modo a racionalizar tanto a pesquisa quanto a guarda das informações. Para maior eficiência, os papéis de trabalho do tipo permanentes não devem ser duplicados nos arquivos relativos aos correntes, devendo ser conservados em um único local. Referências cruzadas adequadas tornarão tais duplicações desnecessárias.

Os papéis de trabalho devem ser armazenados, preferencialmente, em meio digital. Será elaborado documento intitulado “Listagem de Papéis de Trabalho” a ser elaborado e assinado pelo auditor responsável pela auditoria, e assinado pelo Gerente.

Cabe à GEAUDI a responsabilidade pela guarda dos papéis de trabalho e pelo estabelecimento de política que discipline as regras de acesso a esses documentos, devendo, para tanto, editar Política de Acesso aos Papéis de Trabalho.

A proposta dessa política deve ser submetida à análise da GERJUR e ser aprovada pela alta administração. Os termos estabelecidos devem estar de acordo com os preceitos legais e com a política de concessão de acesso a documentos adotada pela CODERN e incluir, no mínimo:

- a) Indicação das partes internas e externas à GEAUDI que podem ter acesso aos papéis de trabalho, como, por exemplo: membros do Conselho de Administração; titulares e respectivos substitutos de determinados cargos ou funções do órgão ou entidade; órgãos de defesa do patrimônio público; respectivo órgão central ou setorial do SCI e Tribunal de Contas da União. A depender da criticidade de algumas informações, a política pode estabelecer restrições de acesso dentro da própria GEAUDI;
- b) Formas de tratamentos no caso de eventuais solicitações de acesso, estabelecendo, por exemplo, responsáveis na GEAUDI pelo atendimento, instâncias de aprovação, análises a serem realizadas e prazos para resposta;
- c) Necessidade de manutenção de segredo de justiça ou de sigilo estabelecido pela legislação, como por exemplo,

informações pessoais; comerciais; bancárias e industriais. A política deve estabelecer quais partes (internas e externas à organização) poderão ter acesso a informações dessa natureza, bem como meios para formalização da responsabilidade com a manutenção do sigredo de justiça ou do sigilo;

- d) Necessidade de restringir o acesso às informações classificadas como ultrassecretas, secretas e reservadas, na forma da lei.

Os papéis de Trabalho deverão ser retidos pelo período de 10 (dez) anos, em conformidade com o prazo estipulado pelo Tribunal de Contas da União para guarda da documentação apresentada no âmbito das prestações de contas anuais.

6.3.3. Comunicação dos Resultados

O Titular da Unidade de Auditoria Interna deve supervisionar a elaboração e assinar todos os relatórios de auditoria, cujo original ficará disponível no sistema e-Aud e será arquivado no drive da Unidade de Auditoria Interna.

Quanto ao conteúdo, os relatórios de auditoria devem ser suficientemente importantes para merecerem a atenção daqueles a quem são dirigidos. Deverão ser evitados temas de baixa relevância ou aqueles desprovidos de lastro documental comprobatório. Os fatos devem ser apresentados com objetividade e fidedignidade, omitindo-se vontade, emoção e interesses de quem elaborou o relatório.

A linguagem utilizada deverá ser simples, evitando-se rebuscamento, de modo a permitir que a mensagem seja entendida por qualquer pessoa, mesmo a que não detenha conhecimentos na área auditada. Os termos, siglas e abreviaturas utilizados devem estar sempre definidos.

O auditor interno deverá ser hábil no relacionamento com as pessoas e no processo efetivo de comunicação, devendo compreender as relações humanas e manter relações satisfatórias com os auditados, seus clientes. As comunicações deverão ser corretas, objetivas, claras, concisas, construtivas, completas e oportunas.

Quanto à concisão, deve-se avaliar o que é importante e descartar o que é desnecessário ou dispensável, evitando-se o desperdício de ideias e/ou palavras. Os parágrafos devem ser, preferencialmente, curtos.

Deverá ser elaborado Sumário Executivo introdutório, para aumentar a possibilidade de que a mensagem seja transmitida.

O relatório deverá atender aos requisitos de fidelidade (fidedignidade), fazendo referência escrita apenas aquilo que os exames permitiram saber, sem fazer suposições. Todos os dados, deficiências e conclusões devem estar adequadamente sustentados por evidências suficientes nos papéis de trabalho, para efeito de prova.

A emissão dos relatórios de auditoria obedece às seguintes etapas:

- a) Pré-finalização;
- b) Busca conjunta de soluções;
- c) Finalização;
- d) Homologação do relatório.

A pré-finalização do relatório é a etapa realizada pela equipe de auditores que realizou a análise para ser encaminhada ao Gerente da Gerência de Auditoria (GEAUDI). A finalização será realizada pelo Gerente da GEAUDI após supervisão da minuta de relatório elaborada pela equipe de auditores. Após a finalização, a minuta do relatório será disponibilizada às áreas auditadas.

Uma vez finalizado o trabalho, será realizada reunião para discussão e esclarecimento de dúvidas com relação aos achados de auditoria.

Findada a reunião, a equipe de auditoria finalizará a minuta do relatório, em até 05 (cinco) dias úteis, e encaminhará à área auditada para conhecimento do documento.

Será realizada reunião de busca conjunta de solução, em até 5 (cinco) dias úteis após a entrega da minuta do relatório, a qual tem como objetivo o recebimento formal das respostas aos pontos de auditoria levantados no relatório, que serão tratadas na ocasião, sendo os devidos registros feitos em ata.

Finalizada a reunião, os auditores terão até 5 (cinco) dias úteis para aditar a minuta de relatório e encaminhar ao Gerente da GEAUDI. O Gerente da GEAUDI, após o recebimento da minuta do relatório, terá 5 (cinco) dias úteis para homologá-lo.

Uma vez homologado o relatório, passaremos à fase de monitoramento, a qual será detalhada no tópico a seguir (6.3.4).

A reunião de busca conjunta será realizada de forma presencial ou por videoconferência, devendo ser coletadas as assinaturas de quem participou da reunião, com emissão de uma ata de reunião, cujos originais devem ser

anexados aos Papéis de Trabalho da auditoria. No caso de videoconferência, esta deve ser gravada, cuja mídia deve ser anexada aos Papéis de Trabalho.

A GEAUDI encaminhará o relatório de auditoria na íntegra à Diretoria da Presidência, ao Conselho de Administração (CONSAD), ao Conselho Fiscal (CONFIS) e ao Comitê de Auditoria Estatutário (COAUD). O Conselho de Administração da Companhia poderá emitir deliberações sobre as recomendações, as quais serão acompanhadas pela GEAUDI.

6.3.3.1. Fluxo Processual para Comunicação dos Resultados

A NR.0202.04 - NORMA DE COMUNICAÇÃO DOS RESULTADOS detalha os procedimentos para a comunicação dos resultados dos trabalhos de auditoria.

6.3.4. Monitoramento dos Pontos de Auditoria

As recomendações da auditoria de conformidade têm por objetivo:

- a) O saneamento das impropriedades ou inconformidades identificadas;
- b) O aprimoramento dos controles internos avaliados.

Cada recomendação estará vinculada a um achado de auditoria. Cada achado de auditoria conterá, no mínimo, os critérios de análise utilizados, as causas e as consequências constatadas.

O acompanhamento do prazo da resolução das constatações verificadas na análise será efetuado pela equipe de auditores da GEAUDI, supervisionada pelo Gerente de auditoria. O gestor da área auditada deverá cumprir os prazos e tratativas consignadas no Plano de Providências do relatório, dando ciência à GEAUDI do andamento dos trabalhos no prazo indicado, ou sempre que provocado pela auditoria.

A área auditada terá o prazo de 10 (dez) dias corridos para manifestação acerca das recomendações constantes no relatório homologado, informando para cada ponto levantado:

- i. O Que? (Ação - Informa as atuações adotadas pela área auditada para saneamento das inconformidades identificadas);
- ii. Quem? (Responsável - Designa empregado que executará e acompanhará as ações informadas);
- iii. Quando? (Prazo - Informa a data limite para resolução).

Durante o prazo dos 10 (dez) dias corridos poderá haver interações entre GEAUDI e área auditada com vistas a solução das recomendações. Todas as

manifestações do auditor e auditado serão feitas, preferencialmente, de forma documentada, através de memorando, e-mail, ou ata de reunião.

Terminado o prazo estipulado, e recebida a documentação da área, a equipe de auditoria terá prazo de 10 (dez) dias corridos para analisar as respostas apresentadas, informando à área se considera as tratativas informadas satisfatórias. Se negativo, formalizará o setor acerca do fato, reiterando a necessidade de apresentação de novas manifestações, concedendo novo prazo, discricionário da GEAUDI. Se a manifestação for considerada apta, o ponto passa ao *status* de monitoramento pelo prazo indicado.

Os prazos informados pelas áreas auditadas poderão ser prorrogados pela Auditoria Interna, conforme disposto na Norma de Monitoramento dos Pontos de Auditoria Interna (NR.0202.08).

Estes pontos serão objeto de relatório detalhado a ser encaminhado mensalmente aos Conselhos de Administração, Fiscal e Comitê de Auditoria Estatutário.

O gestor da área, com o objetivo de assegurar maior rapidez e objetividade nas respostas, poderá designar pessoas de sua equipe que considere aptas a responder às recomendações, porém, a designação não isenta a responsabilização do gestor em caso de não solução da recomendação.

Quando o Titular da Unidade de Auditoria Interna for da opinião de que os gestores superiores optaram por um nível de risco residual que é inaceitável para a Companhia, o responsável pela Unidade de Auditoria Interna deverá discutir o assunto com a Diretoria Colegiada. Se a decisão sobre o risco residual não for solucionada, o Titular da Unidade de Auditoria Interna e a Diretoria Colegiada deverão relatar o assunto exclusivamente para o Conselho de Administração, para fins de decisão.

Os gestores podem assumir o risco de não corrigir a constatação reportada por razões de custo ou outras considerações motivadas, situação que deve ficar evidenciada em documento remetido à Auditoria Interna, intitulado TERMO DE ASSUNÇÃO DO RISCO. Uma vez aceito o risco reportado pela Auditoria Interna, este não constará como Constatação do Relatório de Auditoria Interna, no entanto, será mencionado no corpo do relatório.

6.3.4.1. Fluxo Processual para Monitoramento dos Pontos de Auditoria

A NR.0202.08 - NORMA DE MONITORAMENTO DOS PONTOS DE AUDITORIA INTERNA detalha o trâmite, prazos e setores envolvidos no processo.

7. CONSULTORIA

De acordo com o Manual de Orientações Técnicas da atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal (2017), o serviço de consultoria é uma atividade de Auditoria Interna governamental que consiste em assessoramento, aconselhamento e outros serviços relacionados que podem ser fornecidos à alta administração com a finalidade de respaldar as operações da unidade, no que tange a dúvidas correlatas aos controles internos institucionais e análise de potenciais riscos institucionais.

Em regra, é prestado em decorrência de solicitação específica da unidade e devem abordar assuntos estratégicos da gestão, sua natureza e seu alcance, acordados previamente.

As finalidades desse tipo de serviço são agregar valores à organização e melhorar os seus processos de governança, de gestão de riscos e de controles internos, de forma condizente com os valores, as estratégias e os objetivos da Unidade Auditada, sem que o auditor interno governamental assuma qualquer responsabilidade que seja da administração, não adentrando, portanto, no mérito decisório, de pedidos de autorização ou aprovação, ou ainda, de legalidade de processos e atos.

Cabe ao chefe da unidade de Auditoria a análise acerca da possibilidade ou não de emitir opinião a respeito de um determinado assunto, não sendo necessária a apresentação de justificativa em caso negativo, haja vista a independência que este deve possuir para o desempenho de suas atividades.

7.1. Tipos de serviços de consultoria

Os serviços de consultoria compreendem atividades de assessoramento, de aconselhamento, treinamento e de facilitação. Essas atividades podem ser adaptadas para atender a problemas específicos identificados pela Unidade Auditada, desde que não comprometam a autonomia técnica da Unidade de Auditoria Interna e a objetividade dos auditores internos governamentais.

7.1.1. Assessoramento/Aconselhamento

Os serviços de assessoramento e de aconselhamento geralmente caracterizam-se pela proposição de orientações em resposta a questões formuladas pela gestão. Podem decorrer de mudanças de cenário (externo e/ou interno) das organizações. Tais serviços não se destinam a responder questionamentos que ensejem pedidos de autorização ou de aprovação, como “posso fazer?” e “sim

ou não?”, pois a tomada de decisão é competência exclusiva do gestor, devendo essa atividade ser mais uma fonte de informações a subsidiar sua decisão.

Os serviços dessa natureza são os que geralmente mais se aproximam dos trabalhos de avaliação, quando comparados com seu processo de operacionalização. Visam a responder questões como:

- i. Quais padrões de controle podem ser desenvolvidos para tratamento dos riscos de determinado processo de trabalho?
- ii. Quais os riscos e as implicações para o controle das operações que a implementação de um novo sistema informatizado pode trazer?
- iii. Quais são as opções para aumentar a eficiência e a segurança de um determinado processo de trabalho?
- iv. Quais alternativas no desenho de determinada política pública devem ser avaliadas pela gestão antes de sua implementação?
- v. Quais são as medidas para aprimorar o processo de governança organizacional?

Questões dessa natureza são o ponto de partida para que os serviços de consultoria ofereçam respostas com alto potencial de contribuição efetiva à gestão e que de fato possam adicionar valor às organizações públicas. Contudo, é imprescindível que o escopo e o cronograma estejam objetivamente definidos e que, portanto, sejam estabelecidos limites para o seu desenvolvimento, os quais podem ser ajustados em decorrência de informações reveladas ao longo do trabalho.

7.2. Inclusão dos serviços de consultoria no Plano Anual de Auditoria Interna

Os serviços de consultoria prestados pelas UAIG normalmente se originam de:

- i. Demandas oriundas da alta administração ou do conselho;
- ii. Trabalhos identificados durante o processo de avaliação de riscos realizado pela UAIG, seja na etapa de estabelecimento do Plano de Auditoria Interna, seja durante o planejamento dos trabalhos individuais;
- iii. Surgimento de condições novas ou em transformação na Unidade Auditada que mereçam a atenção da UAIG.

Para a inclusão de trabalhos de consultoria no Plano de Auditoria Interna, os seguintes fatores devem ser levados em consideração:

- a) Quando a demanda pelo trabalho de consultoria for da Unidade

Auditada, a solicitação deve ser efetuada apenas pela alta administração da Unidade Auditada ou pelo conselho, ou ainda por órgão ou colegiado interministerial com competência para avaliação e monitoramento da ação governamental, ou ainda com papel de fortalecimento da governança, gestão de riscos e controles do Poder Executivo Federal;

- b) Quando o trabalho de consultoria for proposto pela Unidade de Auditoria, essa deve sensibilizar a alta administração da Unidade Auditada quanto à relevância do trabalho a ser realizado, o qual somente será incluído no Plano Anual se houver a concordância por parte da alta administração;
- c) A seleção de trabalhos de consultoria para inclusão no plano também deve ser feita de acordo com a magnitude dos riscos associados aos objetos desses serviços;
- d) Se os potenciais resultados desses trabalhos contribuem para a melhoria dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos da Unidade Auditada;
- e) Se os auditores internos governamentais possuem conhecimento, habilidades ou outras competências necessárias à realização do serviço de consultoria;
- f) Se os serviços de consultoria propostos poderão gerar potenciais prejuízos à autonomia técnica da GEAUDI ou à objetividade do auditor;
- g) O custo do trabalho de consultoria em relação aos potenciais benefícios;
- h) A capacidade operacional da GEAUDI.

7.3. Etapas da Consultoria

Em geral, o processo de realização de consultoria, principalmente os trabalhos de assessoramento/ aconselhamento, tem o fluxo similar ao de um trabalho de avaliação. Nesse sentido, devem ser observadas as orientações previstas na seção 4.3 e nos capítulos 5, 6 e 7 deste Manual, as quais devem ser aplicadas, quando apropriado. Contudo, há considerações específicas sobre o processo de consultoria, as quais serão apresentadas a seguir.

7.4. Etapas do Planejamento da Consultoria

Antes de iniciar o trabalho de consultoria, a UAIG e a Unidade Auditada devem formalizar entendimento que defina as principais características dos serviços a serem prestados pela UAIG. Nesse documento, as partes devem definir os seguintes aspectos em comum acordo:

- a) Objetivos (relativos a: governança, gestão/gerenciamento de riscos

- e/ou controles internos);
- b) Natureza dos serviços (assessoria/aconselhamento, facilitação e/ou treinamento);
- c) Escopo (suficiente para abordar os objetivos acordados previamente);
- d) Prazo;
- e) Expectativas das partes;
- f) Responsabilidades das partes;
- g) Como e quando dar-se-á a comunicação de progresso e de resultados ao solicitante do trabalho;
- h) Forma de monitoramento das recomendações emitidas no final do trabalho, se houver;
- i) Outros aspectos que sejam fundamentais para a caracterização do trabalho.

Com relação à etapa de planejamento dos serviços de consultoria, é importante destacar que:

- a) Os objetivos dos trabalhos de consultoria devem estar relacionados aos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles na extensão previamente acordada com a Unidade Auditada e devem ser consistentes com os seus valores, estratégias e objetivos;
- b) Os auditores internos devem assegurar que o escopo do trabalho seja suficiente para alcançar os objetivos previamente acordados, zelando para que eventuais alterações ou restrições quanto ao escopo sejam apropriadamente discutidas e acordadas com a Unidade Auditada;
- c) O programa de trabalho pode variar na forma e no conteúdo de acordo com a natureza do trabalho.

7.5. Execução da Consultoria

Durante a realização dos trabalhos, os auditores internos governamentais devem analisar os processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos de forma consistente com os objetivos da consultoria, a fim de identificar pontos significativos que devam ser considerados e comunicados à alta administração e ao conselho, se houver.

No entanto, se os pontos significativos identificados envolverem fatos inquinados de ilegais ou irregulares, praticados por agentes públicos ou privados no âmbito da Unidade Auditada, a equipe de auditoria deverá levar tal situação ao conhecimento do supervisor do trabalho, para análise em conjunto e definição das medidas a serem adotadas, inclusive quanto à possibilidade de suspensão

ou interrupção dos serviços de consultoria e à realização de outros tipos de trabalho relativos a tais fatos, se for o caso.

7.6. Comunicação dos Resultados da Consultoria

As comunicações sobre o andamento e os resultados dos trabalhos podem variar na forma e no conteúdo, de acordo com os objetivos, o escopo e o propósito de cada trabalho. Tendem a não seguir padrões pré-determinados, especialmente em trabalhos de facilitação e de treinamento. A definição da forma de comunicação deve constar do entendimento formal firmado entre a UAIG e a Unidade Auditada antes de iniciar o trabalho.

As comunicações, especialmente a final, são apresentadas à alta administração da Unidade Auditada, a quem cabe a decisão de apresentá-las a outros interessados. À alta administração também pode ser apresentadas comunicações de progresso durante a realização do trabalho.

As UAIG deverão promover a divulgação na Internet dos resultados dos trabalhos de consultoria, como instrumento de *accountability* da gestão pública e atendimento ao princípio da publicidade consignado na Constituição Federal, observando inclusive o disposto nos arts. 5º e 6º do Decreto nº 7.724, de 16 de maio de 2012. Entretanto, por possuírem caráter preparatório, os resultados da consultoria, utilizados como fundamento de tomada de decisão ou de ato administrativo, terão acesso ou divulgação assegurados a partir da edição do ato ou da decisão pela Unidade Auditada, conforme previsto no art. 20 do mesmo decreto.

7.7. Monitoramento da Consultoria

A forma de monitoramento de recomendações, nos casos em que essas forem emitidas, deve ser pactuada entre a UAIG e a Unidade Auditada antes do início dos trabalhos e dependerá de diferentes fatores, como o interesse do gestor público no monitoramento a ser realizado pela UAIG, os riscos de não implementação ou o valor da recomendação para a organização.

Se for o caso, a comunicação final deve conter registro indicando que o monitoramento das recomendações ocorrerá e como será feito.

7.8. Fluxo Processual para Consultoria

A NR.0202.09 - NORMA DE CONSULTORIA DA GERÊNCIA DE AUDITORIA INTERNA DA CODERN detalhará o trâmite, prazos e setores envolvidos no processo.

8. GERENCIAMENTO DA ATIVIDADE DE AUDITORIA INTERNA

A atividade de auditoria interna deve ser desenvolvida de forma que adicione valor às Unidades Auditadas e às políticas públicas sob sua responsabilidade, fomentando a melhoria dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos da gestão.

Para que alcance essas finalidades, faz-se necessário que o Gerente de Auditoria gerencie de forma eficaz tanto as atividades de auditoria quanto os auditores internos, os quais, por sua vez, também devem assumir suas responsabilidades nesse processo.

8.1. Atribuições do Responsável Pela Unidade de Auditoria

Além de administrar a UAIG, de forma que a Unidade de Auditoria Interna Governamental alcance sua finalidade, atenda aos normativos e que os auditores internos atuem em conformidade com os princípios e requisitos éticos, são atribuições do responsável pela UAIG (sem prejuízo das demais citadas na IN SFC nº 03, de 2017):

8.1.1. Atribuições gerais

- a) Compartilhar informações e coordenar as atividades da unidade com outras instâncias prestadoras de serviços de auditoria;
- b) Ao considerar a aceitação de trabalhos de consultoria, avaliar se os resultados desses trabalhos contribuem para a melhoria dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos da Unidade Auditada;
- c) Liderar a gestão da qualidade;
- d) Comunicar à alta administração e ao conselho (se houver);
- e) O desempenho da atividade de auditoria interna governamental;
- f) Os resultados do PGMQ;
- g) Os casos de não conformidade com a IN SFC nº 03, de 2017, que impactem o escopo geral ou a operação da atividade de auditoria interna (nesse caso deve comunicar também à respectiva unidade responsável pela supervisão técnica);
- h) Definir procedimentos relativos à estrutura e à organização, bem como a política de armazenamento de papéis de trabalho, preferencialmente em meio digital;
- i) Comunicar a informação correta a todas as partes que tenham recebido comunicação final, emitida pela UAIG, que contenha erro ou omissão significativa, e providenciar para que a versão anteriormente publicada seja atualizada;
- j) Discutir com o conselho, se houver, ou com a alta administração os casos em que a UAIG concluir que a Unidade Auditada aceitou um nível de risco que pode ser inaceitável para a organização;

- k) Gerenciar as ameaças à autonomia técnica e à objetividade.

8.1.2. Atribuições relativas à supervisão

- a) Responsabilizar-se pela supervisão dos trabalhos, a qual poderá ser delegada, sem prejuízo de sua responsabilidade;
- b) Estabelecer políticas e procedimentos destinados a assegurar que a supervisão seja realizada e documentada, em todas as etapas dos trabalhos, com a finalidade de assegurar o atingimento dos objetivos, a qualidade dos produtos e a consistência das opiniões emitidas.

8.1.3. Atribuições relativas à Gestão de Recursos

Cabe ao responsável pela UAIG estabelecer um plano baseado em riscos para determinar as prioridades da auditoria e zelar pela adequação e disponibilidade dos recursos necessários (humanos, financeiros e tecnológicos) para o cumprimento do Plano de Auditoria Interna. Para isso, ele deve:

- a) Designar, para cada trabalho, equipe composta por auditores internos governamentais que possuam, coletivamente, a proficiência necessária para realizar a auditoria com êxito;
- b) Identificar deficiências e lacunas e buscar supri-las por meio de ações como:
- c) Viabilização de treinamento no trabalho;
- d) Estímulo à participação em conferências e seminários, tendo em vista o desenvolvimento profissional e a atualização de conhecimentos dos auditores;
- e) Solicitação, quando necessário, de opinião técnica especializada por meio de prestadores de serviços externos à Unidade de Auditoria, conforme seção 4.4.2.

Para garantir que os recursos sejam bem utilizados, o responsável pela UAIG, ou algum auditor sob sua delegação, deverá, além de definir as equipes de auditoria com base na proficiência dos auditores, elaborar um cronograma, que indique o tempo a ser investido em cada atividade, com previsão de data de início e data de término, e um levantamento dos recursos e informações necessários para a realização dos trabalhos.

Nesse processo, devem ser considerados, entre outros elementos:

- a) Objetivo e escopo do trabalho;
- b) O quantitativo de horas disponíveis (excluindo-se afastamentos, férias, licenças, treinamentos etc.);
- c) O período estimado para a realização de cada etapa;

- d) A complexidade das tarefas a serem executadas;
- e) O conhecimento, as habilidades e as competências dos auditores disponíveis para o trabalho;
- f) Situações que possam comprometer a objetividade dos auditores;
- g) O local onde serão desenvolvidas as atividades;
- h) Os recursos tecnológicos disponíveis e os necessários;
- i) O orçamento disponível.

8.1.4. Atribuições dos Participantes da Auditoria

É necessário que a UAIG estabeleça formalmente, por meio de políticas ou manuais, as atribuições dos participantes dos trabalhos de auditoria, de modo que haja clareza quanto às responsabilidades a serem desempenhadas por eles. O estabelecimento dessas atribuições facilita o gerenciamento dos recursos humanos, especialmente a definição das equipes.

Os papéis desempenhados variarão conforme as especificidades de cada UAIG. Não obstante, de modo a auxiliar nessa definição, encontram-se elencados a seguir os papéis, atividades e responsabilidades tipicamente atribuídos ao supervisor, ao coordenador de equipe e aos auditores internos governamentais.

8.1.4.1. Supervisor do Trabalho

A supervisão tem como finalidade assegurar o atingimento dos objetivos do trabalho e a qualidade dos produtos. Esse papel cabe ao responsável pela UAIG ou a outro integrante da Unidade de Auditoria Interna com conhecimentos técnicos e experiência suficientes a quem essa competência seja delegada formalmente.

A supervisão deve ser realizada por meio de um processo contínuo de acompanhamento das atividades, que abrange todas as fases da auditoria, com a finalidade de assegurar a qualidade do trabalho, o alcance dos objetivos e o desenvolvimento da equipe.

A intensidade da supervisão pode variar de acordo com alguns fatores, tais como, conhecimento e capacidade profissional dos membros da equipe de auditoria e grau de complexidade do trabalho.

Atribuições relativas à função de supervisão dos trabalhos geralmente compreendem:

- a) Definir a equipe de auditoria, de forma a garantir a proficiência coletiva;
- b) Garantir que a auditoria seja realizada de acordo com as normas e

- práticas de auditoria aplicáveis;
- c) Interagir com a equipe e instruí-la, durante todo o trabalho de auditoria, inclusive na fase de planejamento, promovendo oportunidades de desenvolvimento dos auditores;
 - d) Em conjunto com a equipe, elaborar cronograma para o trabalho de auditoria e zelar pelo seu cumprimento;
 - e) Conduzir a elaboração do programa de trabalho, promovendo a participação e a interação da equipe de auditoria;
 - f) Aprovar o programa de trabalho e autorizar eventuais alterações;
 - g) Garantir o cumprimento do programa de trabalho e o alcance dos objetivos;
 - h) Confirmar se as evidências suportam os achados, as conclusões e as recomendações elaboradas pela equipe;
 - i) Revisar os papéis de trabalho e certificar-se de que foram devidamente elaborados e de que sustentam os achados e as conclusões alcançadas pela equipe;
 - j) Assegurar a qualidade dos produtos e das comunicações e, se necessário, solicitar aos auditores evidências adicionais ou esclarecimentos;
 - k) Sempre que possível, conduzir as reuniões de abertura e as que tenham como finalidade discutir os achados e as possíveis soluções com os representantes da Unidade Auditada;
 - l) Manter a confidencialidade e a segurança de informações, dados, documentos e registros;
 - m) Garantir que haja evidências da realização do trabalho de supervisão.

8.1.4.2. Auditores Internos Governamentais

Atribuições típicas dos auditores internos governamentais compreendem:

- a) Executar o trabalho de acordo com as normas e práticas de auditoria aplicáveis;
- b) Observar as orientações do Gerente de Auditoria;
- c) Em conjunto com o Gerente de Auditoria, elaborar cronograma para o trabalho de auditoria;
- d) Participar da elaboração do programa de trabalho;
- e) Executar as atividades de acordo com o planejamento realizado;
- f) Coletar e analisar informações relevantes e precisas por meio de procedimentos e técnicas de auditoria apropriados;
- g) Elaborar os documentos de comunicação com a Unidade Auditada e submetê-los à avaliação do Gerente de Auditoria;
- h) Assegurar a suficiência e a adequação das evidências de auditoria para apoiar achados, recomendações e conclusões da auditoria;

- i) Registrar as atividades realizadas em papéis de trabalho, conforme políticas e orientações estabelecidas pela Unidade de Auditoria;
- j) Manter a confidencialidade e a segurança de informações, dados, documentos e registros;
- k) Comunicar quaisquer achados críticos ou potencialmente significativos ao Gerente de Auditoria em tempo hábil;
- l) Quando houver limitação do trabalho, comunicar o fato, de imediato, ao Gerente de Auditoria.

8.1.4.3. Participação de Profissionais Externos à Unidade de Auditoria

Os trabalhos de auditoria interna governamental são realizados pelos auditores da própria UAIG. No entanto, para assegurar que estejam presentes as competências coletivas da equipe necessárias à realização dos trabalhos; para promover o aprendizado e a troca de experiências, capazes de proporcionar o fortalecimento recíproco entre unidades da Administração Pública; e para evitar a duplicação de esforços, o responsável pela UAIG poderá contar com a participação de profissionais externos à Unidade de Auditoria Interna Governamental.

Essa participação poderá ocorrer das seguintes formas:

- a) Equipe composta por auditores de outras UAIG;
- b) Equipe composta por auditores de órgãos de controle externo ou interno de outras esferas governamentais;
- c) Cooperação entre as UAIG e instituições públicas que atuam na defesa do patrimônio público (tais como Ministério Público e Polícia Federal);
- d) Solicitação de opinião técnica especializada de prestadores de serviços externos à UAIG.

O Decreto nº 3.591, de 6 de setembro de 2000, estabelece também a possibilidade de contratação de empresas privadas de auditoria, nos termos do artigo 16:

“A contratação de empresas privadas de auditoria pelos órgãos ou pelas entidades da Administração Pública Federal indireta somente será admitida quando comprovada, junto ao Ministro supervisor e ao Órgão Central do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, a impossibilidade de execução dos trabalhos de auditoria diretamente pela Secretaria Federal de Controle Interno ou

órgãos setoriais do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal. ”

Em todos os casos, deve ser realizada a adequada supervisão dos trabalhos, nos termos da IN SFC n.º 03, de 2017, e da seção 3.2.1 do Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal.

As seções seguintes apresentam parâmetros a serem observados no desenvolvimento dos trabalhos referidos nas alíneas citadas anteriormente.

8.1.5. Trabalhos Compartilhados

Trata-se dos trabalhos executados de forma compartilhada por unidades de auditoria, conforme alíneas "a" e "b" da seção anterior. Para a sua realização, é fundamental que, sob a liderança do(s) supervisor(es), a equipe de auditoria elabore o planejamento de forma conjunta. Também é imperioso que os membros da equipe mantenham atitude de colaboração e integração durante todo o trabalho.

Em relação ao planejamento, à execução, à comunicação dos resultados do trabalho e ao monitoramento das recomendações, de forma geral, aplicam-se os preceitos normalmente utilizados nos trabalhos individuais das unidades de auditoria envolvidas, bem como os da IN SFC nº 3, de 2017, e os deste Manual.

Além dos documentos habituais decorrentes das etapas de auditoria (planejamento, execução, comunicação dos resultados e monitoramento), abordados em outras seções deste Manual, deve ser estabelecido entendimento por escrito, assinado pelos Responsáveis pelas unidades de auditoria envolvidas, no qual devem constar, no mínimo, os seguintes termos acordados para o trabalho:

- a) Objetivo e escopo;
- b) Responsabilidades das partes, inclusive quanto à supervisão do trabalho, que pode ser compartilhada entre os responsáveis pelas unidades de auditoria envolvidas;
- c) Eventuais restrições à comunicação dos resultados do trabalho e ao acesso aos seus registros;
- d) Outras expectativas em relação ao trabalho.

Entre essas "expectativas", podem ser definidos, sobretudo nos casos em que as unidades de auditoria não estiverem subordinadas aos mesmos normativos nem seguirem os mesmos padrões, os seguintes aspectos:

- a) Necessidade de sigilo;
- b) Sistemática de emissão de documentos destinados à Unidade Auditada (qual o padrão a ser utilizado, quem assinará, quem será o destinatário, entre outros);
- c) Propriedade e acesso aos papéis de trabalho durante e após a realização da auditoria;
- d) Comunicação dos resultados (qual o padrão a ser utilizado; quem assinará; como será emitido, entre outros);
- e) Restrições necessárias à divulgação de informações relativas ao trabalho, tanto na interlocução com a Unidade Auditada quanto na comunicação dos resultados, especialmente nos casos de trabalhos sob sigilo de justiça ou que envolvam informações sigilosas
- f) Monitoramento das recomendações (quem realizará e de que forma, por exemplo).

As unidades de auditoria envolvidas devem avaliar a necessidade de emitir, de forma complementar, termo de confidencialidade e de objetividade específico para o trabalho, a ser subscrito pelos profissionais que dele participem.

Esse documento deve prever que o profissional declare ter pleno conhecimento do entendimento formalizado entre as partes para realização do trabalho compartilhado, e que se comprometa:

- a) Com o cumprimento dos preceitos específicos que foram acordados para o referido trabalho;
- b) Com o cumprimento dos preceitos da IN SFC nº 3, de 2017, e de outras normas e códigos de ética pertinentes, inclusive quanto à inexistência de conflitos de interesses impeditivos de sua atuação imparcial e objetiva no referido trabalho;
- c) A manter em sigilo as informações a que tiver acesso na realização das atividades que lhe serão atribuídas.

Sempre que possível, as orientações contidas nesta seção aplicar-se-ão também aos trabalhos compartilhados com servidores oriundos dos órgãos de defesa do Estado. No entanto, como não raramente esses trabalhos se desenvolvem sob sigilo de justiça, é natural que haja uma maior flexibilidade na negociação e no desenvolvimento de suas etapas.

8.1.5.1. Colaboração de Especialistas Externos à GEAUDI

Um prestador de serviços externo é um profissional ou organização, sem vínculo direto com a UAIG, que detenha conhecimento, habilidade e experiência em

algum tema específico necessário para o desenvolvimento de trabalhos de auditoria, tais como:

- a) Avaliações de ativos, como imóveis, investimentos complexos, joias/pedras preciosas, obras de arte;
- b) Cálculos atuariais de obrigações com benefícios de funcionários;
- c) Fusões e aquisições;
- d) Investigações de fraude e segurança;
- e) Interpretação de requisitos legais, regulatórios, técnicos;
- f) Mensuração de condições físicas e/ou quantidades de ativos, como petróleo ou outros tipos de reservas minerais;
- g) Mensuração de trabalho concluído e a ser concluído de contratos em andamento;
- h) Avaliações relacionadas à tecnologia da informação.

São exemplos desses colaboradores externos: advogados; atuários; engenheiros; especialistas ambientais; especialistas em segurança; estatísticos; geólogos; investigadores de fraudes; profissionais da área de tecnologia da informação e empresas prestadoras de serviço nessas áreas.

Nas atividades de auditoria interna governamental do Poder Executivo Federal, esses especialistas podem ser oriundos:

- a) Da própria organização a que pertence a UAIG. É possível convidar um profissional da área de tecnologia da informação, por exemplo, para apoiar um trabalho de auditoria;
- b) De outros órgãos/entidades públicos. Tendo em vista a necessidade de racionalização de recursos públicos, a utilização de prestadores de órgãos ou de entidades públicas deve ser a opção preferencial. Nesse caso, cabe à UAIG contatar os responsáveis por essas organizações e estabelecer formalmente a parceria necessária;
- c) Da esfera privada. Nas situações em que houver a impossibilidade de estabelecimento de parcerias na esfera pública, podem ser utilizados, como colaboradores, especialistas da esfera privada. Nesses casos, a UAIG deve observar as regras próprias de licitação e contratos da organização à qual pertence.

Para utilizar os serviços de prestador externo, o responsável pela UAIG precisa avaliar as competências desse especialista em relação ao trabalho a ser realizado, considerando aspectos importantes, tais como:

- a) Certificação/formação/licença profissional e/ou outro reconhecimento de sua competência no tema que será objeto de seus serviços;

- b) Formação acadêmica e treinamentos recebidos que estejam relacionados com o tema em questão;
- c) Experiência no tipo de trabalho a ser realizado;
- d) Filiação em organização profissional apropriada e adesão ao código de ética daquela organização;
- e) Reputação, que pode ser confirmada mediante contato com terceiros que conheçam seu trabalho.

Outro aspecto fundamental é que haja garantia de objetividade por parte do prestador de serviços externo. Dessa forma, devem ser consideradas as seguintes possibilidades de conflito de interesses, entre outras:

- a) Compensações, incentivos ou punições que possa vir a receber;
- b) Interesses financeiros;
- c) Relação pessoal ou profissional com setores do órgão ou entidade auditada ou com o objeto do trabalho que prejudiquem a objetividade e outros serviços que o especialista possa estar prestando à mesma organização incompatíveis com aquele que desenvolverá no âmbito do trabalho de auditoria.

A responsabilidade dos auditores da UAIG em relação ao trabalho não é reduzida pela colaboração de prestadores de serviços externos, e os cuidados que devem ser adotados antes de se aceitar a opinião do especialista devem ser tanto maiores quanto maiores forem o risco ou a significância do objeto avaliado. Para que a opinião dos especialistas seja utilizada pelos auditores internos governamentais, quer como subsídio para o desenvolvimento das etapas do trabalho, quer como evidência para os achados de auditoria, é necessário que a UAIG:

- a) Garanta que o trabalho do colaborador externo seja planejado, documentado e supervisionado;
- b) Avalie se o trabalho foi realizado de acordo com os critérios predefinidos e com aqueles constantes do PGMQ;
- c) Verifique se a opinião e as evidências apresentadas são apropriadas e suficientes e se passam pelo crivo da razoabilidade;
- d) Decida sobre a necessidade de realizar testes adicionais.

Para assegurar que os especialistas contribuam efetivamente para o desenvolvimento dos trabalhos, a UAIG deve emitir termo de confidencialidade e objetividade específico para a atividade a ser desenvolvida. Esse termo deve ser assinado pelo especialista, o qual deverá se comprometer:

- a) Com o cumprimento dos preceitos específicos que estejam sendo acordados para o referido trabalho;
- b) Com o cumprimento dos preceitos da IN SFC nº 3, de 2017, e de outras normas e códigos de ética pertinentes, inclusive quanto à inexistência de conflitos de interesses impeditivos de sua atuação imparcial e objetiva no referido trabalho;
- c) A manter em sigilo as informações a que tiver acesso na realização das atividades que lhe serão atribuídas.

Antes de iniciar o trabalho, é importante também que a UAIG obtenha do colaborador externo autorização para utilizar e divulgar a sua opinião.

Caso seja necessária a contratação de empresa de auditoria, nos termos do artigo 16 do Decreto 3.591, de 2000, devem ser adotados, no que couber, os mesmos preceitos indicados nesta seção para a contratação de especialistas.

9. ACOMPANHAMENTO DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE

A Gerência de Auditoria Interna da CODERN efetuará o acompanhamento dos pontos de auditoria pendentes órgão de controle interno ao qual a CODERN se vincula (CGU ou Ciset), bem como dos Acórdãos emitidos pelo Tribunal de Contas da União - TCU.

No tocante aos órgãos de controle interno, em face da existência de sistema (e-Aud), o posicionamento repassado será o extraído dos respectivos programas.

Para o TCU, em face da inexistência de sistema, o acompanhamento será efetuado através do sítio do Tribunal.

A GEAUDI não deverá efetuar acompanhamento de tramitação e demandas/processos de órgãos diversos aos anteriormente citados, em razão de não possuírem correlação com os trabalhos de auditoria.

10. PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE (PGMQ)

Visando promover a melhoria contínua das atividades de auditoria interna da Companhia Docas do Rio Grande do Norte, e em consonância com o disposto na Instrução Normativa CGU nº 03/2017, de 09 de julho de 2017, foi instituído o Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade da Atividade de Auditoria Interna (PGMQ) no âmbito da CODERN (Apêndice IV), através da Deliberação CONSAD nº 020/2019, de 25 de julho de 2019.

Neste sentido, os trabalhos realizados pela GEAUDI, tanto à nível individual, quanto no nível mais amplo da atividade de auditoria, serão objetos do referido programa. Serão efetuadas, portanto, avaliações internas de monitoramento contínuo que contemplem, dentre outras atividades:

- a) Planejamento e supervisão dos trabalhos de auditoria;
- b) Revisão de documentos, de papéis de trabalho e de relatórios de auditoria;
- c) Estabelecimento de indicadores de desempenho;
- d) Avaliação realizada pelos auditores, após a conclusão dos trabalhos;
- e) Feedback de gestores e de partes interessadas;
- f) De forma ampla, para aferir a percepção da alta administração sobre a agregação de valor da atividade de auditoria interna;
- g) De forma pontual, considerando os trabalhos individuais de auditoria realizados;
- h) Listas de verificação (*checklists*) para averiguar se manuais e procedimentos de auditoria estão sendo adequadamente observados.

Para a realização da avaliação interna será feito uso do roteiro de avaliação interna de qualidade disponibilizado pela Controladoria Geral da União – CGU, disposto no Anexo IV deste Manual.

Serão realizadas, ainda, com a periodicidade mínima de 05 (cinco) anos, avaliações externas dos trabalhos desempenhados pela GEAUDI, as quais deverão ser conduzidas por profissional ou organização qualificada e independente, externa à estrutura da CODERN, ou por meio de auto avaliação com posterior validação externa independente. As avaliações externas de qualidade serão realizadas com base no Modelo de Capacidade de Auditoria Interna (IA-CM), do Instituto dos Auditores Internos (IIA), nos termos da Portaria CGU nº 777, de 18 de fevereiro de 2019.

Importa referir que a execução do PGMQ é de responsabilidade de todos os auditores internos lotados na GEAUDI, sob a supervisão e orientação do Gerente de Auditoria Interna.

10.1. Das Avaliações internas de monitoramento contínuo

Buscando avaliar a qualidade dos trabalhos de auditoria e a identificação de oportunidades de melhoria, A GEAUDI será continuamente avaliada e monitorada. O monitoramento constitui um conjunto de atividades de caráter permanente, operacionalizadas por meio de processos, práticas profissionais padronizadas, ferramentas, pesquisas de percepção e indicadores gerenciais. Tem por objetivo acompanhar o desenvolvimento das atividades da

gerência para assegurar sua conformidade com as normas profissionais e de conduta aplicáveis e a eficiência dos processos.

As avaliações internas contemplarão um conjunto de procedimentos e ações realizadas ou conduzidas pela Auditoria Interna com vistas a aferir, internamente ou junto às partes interessadas, a qualidade dos trabalhos realizados. Devem incluir o monitoramento contínuo do desempenho da atividade de auditoria interna e autoavaliações ou avaliações periódicas realizadas por outras pessoas da organização com conhecimento suficiente das práticas de auditoria interna governamental.

Assim, as avaliações internas serão efetuadas através da aplicação de questionários, do acompanhamento de indicadores gerenciais, da aplicação de *Checklist* que verifiquem a conformidade dos trabalhos executados pelas GEAUDI com as normas e padrões aplicados ao trabalho do auditor governamental, bem como, pela execução de avaliações periódicas.

10.2. Aplicação de Questionários Avaliativos – *Feedback* do Trabalho do Auditor

Serão aplicados, sempre ao final de cada trabalho de auditoria, dois questionários, conforme modelo disponibilizado pela Controladoria Geral da União – CGU, que objetivam mensurar a percepção do trabalho efetuado, sendo:

- a) Pesquisa de avaliação dos gestores (clientes) sobre a relevância e qualidade do trabalho de auditoria realizado, de acordo com o modelo disponível no Anexo II deste Manual;
- b) Pesquisa de Avaliação dos Gestores (clientes) sobre os trabalhos de Auditoria Interna, conforme modelo disponibilizado pela Controladoria Geral da União – CGU.

As avaliações internas poderão ser realizadas em base censitária ou amostral, a critério da Gerente de Auditoria, resguardada, sempre que necessária, a identificação dos respondentes.

10.3. Indicadores Gerenciais de Auditoria

Em atendimento ao disposto na IN CGU nº 03/2017, ficam instituídos os indicadores gerenciais a serem utilizados com o objetivo de avaliar os trabalhos desenvolvidos pela GEAUDI, 06 (seis) dos quais seguem proposta formulada pela Controladoria-Geral da União*, como segue:

Quadro 02: indicadores gerenciais a serem utilizados pela GEAUDI.

Indicador	Periodicidade	Forma de Aferição	Explicação
Cumprimento do PAINT	Mensal e Anual	Quantidade de ações de auditoria realizadas/ quantidade de auditorias programadas	Permite acompanhar a execução das ações previstas e corrigir rumos se necessário. Subsidiário possível revisão do PAINT
Tempo médio de realização das auditorias*	Anual	Média de dias entre a data de conclusão e a data de início das auditorias	Tempo médio, em dias, entre a data de conclusão e a data de início das auditorias – <i>apoia a avaliação sobre a tempestividade das entregas da auditoria</i>
HH médio das auditorias*	Anual	HH Utilizado / Auditorias Realizadas	HH médio alocado aos trabalhos de auditoria – <i>apoia a avaliação sobre o esforço (e o custo) despendido com cada trabalho e a tomada de decisão sobre sua relevância em face dos resultados esperados</i>
Alocação da capacidade operacional em trabalhos de auditoria*	Anual	HH Alocado ao PAINT / HH Total	Percentual de trabalhos de auditoria na composição do PAINT – <i>apoia a tomada de decisão sobre a alocação da capacidade operacional da UAIG –</i>
Eficácia das recomendações*	Trimestral	Recomendações Atendidas / Recomendações Emitidas	Percentual de recomendações emitidas efetivamente implementadas pela gestão – <i>apoia a avaliação sobre a qualidade e a exequibilidade das recomendações obtidas –</i>
Benefícios financeiros*	Anual	Benefícios Financeiros / Ano	Resultados financeiros efetivos decorrentes dos trabalhos de auditoria (economias obtidas; desperdícios evitados; etc.) por ano – <i>proporciona avaliação quanto à efetividade da auditoria interna –</i>

Benefícios não-financeiros*	Anual	Benefícios não-financeiros / Ano	Melhorias estruturantes não-financeiras implementadas em decorrência dos trabalhos de auditoria (melhoria de controles; melhoria de processos; etc.) por ano – <i>proporciona avaliação quanto à efetividade da auditoria interna</i> –
Nível de satisfação dos auditados	Ao final de cada auditoria	Feedback através dos questionários de avaliação do nível de satisfação dos auditados Aprovação / Universo de respostas	Permite tomar conhecimento do nível de satisfação dos auditados e dos pontos a melhorar para providenciar ajustes necessários

Fonte: Adaptado de CGU (2023).

10.4. Avaliações Periódicas

As avaliações periódicas poderão ser realizadas pela própria GEAUDI ou por outros profissionais do órgão ou entidade ao qual a GEAUDI pertence, com conhecimento e experiência satisfatórios sobre as práticas de auditoria interna governamental e sobre avaliação de qualidade.

Trata-se de uma avaliação mais ampla do que aquelas realizadas no âmbito do monitoramento contínuo e se destinam a verificar a conformidade da atuação da Auditoria com os padrões normativos e operacionais estabelecidos.

Devem ser realizadas de forma sistemática, contemplando a revisão dos trabalhos realizados, considerando-se todas as suas etapas. Essas avaliações devem ser realizadas de maneira a fornecer diagnósticos quanto ao desempenho da GEAUDI e a indicar aspectos que necessitem ser melhorados.

As avaliações periódicas serão realizadas anualmente e devem contemplar uma avaliação objetiva sobre a qualidade, a adequação e a suficiência: do processo de planejamento; das evidências e dos papéis de trabalho produzidos ou coletados pelos auditores; das conclusões alcançadas; da comunicação dos resultados; do processo de supervisão dos trabalhos; e do processo de monitoramento das recomendações emitidas.

O modelo de avaliação periódica disponibilizado pela CGU, poderá ser utilizado para a realização da referida avaliação.

10.5. Da periodicidade da Emissão do Relatório dos Resultados do PGMQ

Os resultados do PGMQ devem ser reportados anualmente ao Conselho de Administração da Companhia (CONSAD), ao Comitê Técnico de Auditoria (COAUD) e à Diretoria Executiva da Companhia (DIREXE), até o final do primeiro trimestre do ano subsequente ao de referência, contemplando, no mínimo, as seguintes informações:

- a) O escopo, a frequência e os resultados das avaliações internas e externas realizadas;
- b) O nível de capacidade da Gerência de Auditoria Interna da CODERN (GEAUDI), conforme Modelo IA-CM;
- c) As oportunidades de melhoria identificadas;
- d) As fragilidades com potencial de comprometer a qualidade da atividade de auditoria interna;
- e) Os planos de ação corretiva, se for o caso;
- f) O andamento das ações para melhoria da atividade de auditoria interna.

O reporte mencionado pode ser efetuado dentro do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna – RAINT em tópico específico.

11. CAPACITAÇÃO DOS AUDITORES INTERNOS

A previsão de carga horária mínima de 40 horas de capacitação anual dos auditores internos governamentais visa a permitir o aperfeiçoamento dos seus conhecimentos, de suas habilidades e de outras competências, por meio do desenvolvimento profissional contínuo. Essa capacitação deve se dar preferencialmente com base em um programa de formação e desenvolvimento de recursos humanos e pode incluir cursos formais, seminários, workshops, encontros, visitas técnicas, cursos de pós-graduação, cursos à distância, curso de progressão funcional, treinamento no trabalho, entre outros.

Importa destacar ser competência do responsável pela GEAUDI: identificar as deficiências e as lacunas na formação e no desempenho dos auditores e buscar supri-las por meio de ações como as citadas no parágrafo anterior. Caberá, portanto, também a ele identificar a necessidade de fornecer oportunidades que

excedam a carga horária mínima obrigatória, o que é bastante recomendável, sobretudo em decorrência das constantes modificações pelas quais a área de auditoria vem passando, além do surgimento de novas tecnologias, da maior exigência da sociedade em relação à prestação de contas, à transparência, entre outros.

12. UNIDADE RESPONSÁVEL PELO NORMATIVO (URN)

A Unidade Responsável pelo Normativo (URN) é a Gerência de Auditoria Interna da CODERN.

13. APROVAÇÃO

Esta norma foi elaborada pela Gerência de Auditoria Interna da CODERN, e aprovada pelo Conselho de Administração – CONSAD da Companhia.

14. REVISÃO

Esta Norma deverá ser revisada no prazo máximo de 02 (dois) anos, a partir da data de aprovação pelo CONSAD.

15. VIGÊNCIA

Esta Norma entra em vigor a partir da data de aprovação pelo Conselho de Administração da CODERN – CONSAD.



COMPANHIA DOCAS DO RIO GRANDE DO NORTE
CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

DELIBERAÇÃO Nº 013 DE 27 DE FEVEREIRO DE 2024.

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA DOCAS DO RIO GRANDE DO NORTE - CODERN, no uso das atribuições legais e estatutárias e, de acordo com o decidido na **729ª Reunião Ordinária**, realizada nesta data,

DELIBERA:

I. APROVAR o Manual de Auditoria Interna (MAINT) - 3ª Revisão, que visa sistematizar e uniformizar os trabalhos desenvolvidos pela Gerência de Auditoria Interna (GEAUDI) da Companhia Docas do Rio Grande do Norte (CODERN), norteando a realização dos trabalhos de Auditoria, seja na forma de Avaliação ou de Consultoria, nos termos da minuta apresentada por meio do Ofício nº 1/2024/GEAUDI-CODERN/DP-CODERN.

EUCLIDES BANDEIRA DE SOUZA NETO
Presidente do Conselho

WELLINGTON RODRIGUES DE OLIVEIRA
Conselheiro

DARLAN EMANOEL SILVA DOS SANTOS
Conselheiro



Documento assinado eletronicamente por **Euclides Bandeira de Souza Neto, Presidente do CONSAD**, em 27/02/2024, às 15:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 3º, inciso V, da Portaria nº 446/2015 do Ministério dos Transportes.



Documento assinado eletronicamente por **Wellington Rodrigues de Oliveira, Conselheiro(a) representante da classe dos trabalhadores**, em 27/02/2024, às 17:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 3º, inciso V, da Portaria nº 446/2015 do Ministério dos Transportes.



Documento assinado eletronicamente por **Darlan Emanuel Silva dos Santos, Conselheiro(a) representante da Classe Empresarial**, em 28/02/2024, às 13:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 3º, inciso V, da Portaria nº 446/2015 do Ministério dos Transportes.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://super.transportes.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&acao_origem=documento_conferir&lang=pt_BR&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8087390** e o código CRC **E26185CF**.



Referência: Processo nº 50902.000603/2024-00



SEI nº 8087390

Av. Eng. Hildebrando de Gois, 220 - Bairro Ribeira
Natal/RN, CEP 59010-700
Telefone: 4005-5320