



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
GABINETE DO REITO

**PORTARIA Nº. 1194 ,  
de 22 de maio de 2014.**

Homologa resultado de Concurso Público de Provas e Títulos.

**O VICE-REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, NO EXERCÍCIO DA REITORIA**, no uso de suas atribuições legais e considerando o que consta no Processo nº. 23113.026836/2013-95;  
**RESOLVE:**

Art. 1º - Homologar o resultado do Concurso Público de Provas e Títulos para Professor Efetivo do Departamento de Engenharia Agrônoma/Campus Universitário Prof. José Aloísio de Campos, objeto do Edital nº. 002/2014, publicado no D.O.U. de 20/01/2014, conforme informações que seguem:

Matérias de Ensino	Economia e Administração Rural
Disciplinas	Gestão Agroindustrial; Administração da Empresa Rural; Economia e Administração Rural.
Cargo/Nível	Adjunto-A – Nível 1
Regime de Trabalho	Dedicação Exclusiva
Resultado Final	Não houve candidatos aprovados

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União.

**PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRASE**  
Prof. Dr. André Maurício Conceição de Souza  
REITOR EM EXERCÍCIO

**PORTARIA Nº. 1196 ,  
de 22 de maio de 2014.**

Homologa resultado de Concurso Público de Provas e Títulos.

**O VICE-REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, NO EXERCÍCIO DA REITORIA**, no uso de suas atribuições legais e considerando o que consta no Processo nº. 23113.022369/2013-24;  
**RESOLVE:**

Art. 1º - Homologar o resultado do Concurso Público de Provas e Títulos para Professor Efetivo do Departamento de Computação/CCET, objeto do Edital nº. 031/2013, publicado no D.O.U. de 09/12/2013, conforme informações que seguem:

Matérias de Ensino	Hardware, Sistemas Operacionais
Disciplinas	Circuitos Digitais I, Laboratório de Circuitos Digitais I, Arquitetura de Computadores I, Circuitos digitais II, Laboratório de Circuitos Digitais II, Sistemas Operacionais.
Cargo/Nível	Adjunto-A- Nível 1
Regime de Trabalho	Dedicação Exclusiva
Resultado Final	Não houve candidato aprovado.

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União.

**PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRASE**  
Prof. Dr. André Maurício Conceição de Souza  
REITOR EM EXERCÍCIO

**PORTARIA Nº 1197 ,  
de 22 de maio de 2014.**

Autoriza participação de servidor.  
**O VICE-REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, NO EXERCÍCIO DA REITORIA**, no uso de suas atribuições legais e considerando o que consta nos autos do Processo nº 23113.007242/2014-66;

**RESOLVE:**

Art. 1º - Autorizar a liberação do Professor Adjunto, Nível 01, **GUSTAVO PÉREZ ALVAREZ**, Matrícula SIAPE nº 1914324, lotado no Departamento de Engenharia Elétrica, do Centro de Ciências Exatas e Tecnologia, DEL/CCET, em regime de trabalho de Dedicação Exclusiva, para atuar como avaliador de Projetos de P&D da Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL.

Art. 2º - A participação deverá ser limitada a 120 (cento e vinte) horas anuais, em observância à Lei nº 12.863/2013.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, devendo ser publicada no Boletim Interno de Serviço desta Universidade.

**PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRASE**  
Prof. Dr. André Maurício Conceição de Souza  
REITOR EM EXERCÍCIO

**PORTARIA Nº 1198 ,  
de 22 de maio de 2014.**

Autoriza participação de servidor.  
**O VICE-REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, NO EXERCÍCIO DA REITORIA**, no uso de suas atribuições legais e considerando o que consta nos autos do Processo nº 23113.007242/2014-66;

**RESOLVE:**

Art. 1º - Autorizar a liberação do Professor Adjunto, Nível 03, **CARLOS ALBERTO VILLACORTA CARDOSO**, Matrícula SIAPE nº 2562054, lotado no Departamento de Engenharia Elétrica, do Centro de Ciências Exatas e Tecnologia, DEL/CCET, em regime de trabalho de Dedicação Exclusiva, para atuar como avaliador de Projetos de P&D da Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL.

Art. 2º - A participação deverá ser limitada a 120 (cento e vinte) horas anuais, em observância à Lei nº 12.863/2013.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, devendo ser publicada no Boletim Interno de Serviço desta Universidade.

**PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRASE**  
Prof. Dr. André Maurício Conceição de Souza  
REITOR EM EXERCÍCIO

**PORTARIA Nº 1199 ,  
de 22 de maio de 2014.**

Autoriza participação de servidor.  
**O VICE-REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, NO EXERCÍCIO DA REITORIA**, no uso de suas atribuições legais e considerando o que consta nos autos do Processo nº 23113.007242/2014-66;

**RESOLVE:**

Art. 1º - Autorizar a liberação do Professor Associado, Nível 01, **LEVI PEDRO BARBOSA DE OLIVEIRA**, Matrícula SIAPE nº 2189827, lotado no Departamento de Engenharia Elétrica, do Centro de Ciências Exatas e Tecnologia, DEL/CCET, em regime de trabalho de Dedicação Exclusiva, para atuar como avaliador de Projetos de P&D da Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL.

Art. 2º - A participação deverá ser limitada a 120 (cento e vinte) horas anuais, em observância à Lei nº 12.863/2013.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, devendo ser publicada no Boletim Interno de Serviço desta Universidade.

**PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRASE**  
Prof. Dr. André Maurício Conceição de Souza  
REITOR EM EXERCÍCIO

**PORTARIA Nº 1200 ,  
de 22 de maio de 2014.**

**O VICE-REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, NO EXERCÍCIO DA REITORIA**, no uso de suas atribuições legais e considerando o que consta nos autos do Processo nº 23113.028382/2013-97;

**RESOLVE:**

Art. 1º - Autorizar a liberação do Professor Adjunto, Nível 04, **NAILSA MARIA SOUZA ARAÚJO**, Matrícula SIAPE nº 2208458, lotado no Departamento de Serviço Social, do Centro de Ciências Sociais Aplicadas - DSS/CCSA, em regime de trabalho de Dedicação Exclusiva, para participar do Projeto de Pesquisa e Desenvolvimento Social junto às Comunidades Costeiras abrangidas pelo Programa de Educação Ambiental com as Comunidades Costeiras - PEAC. O citado projeto é objeto do Convênio nº 1982.024/2014-UFS, firmado entre a Petróleo Brasileiro S/A - PETROBRAS, a Fundação de Apoio à Pesquisa e Extensão de Sergipe - FAPESE e a Universidade Federal de Sergipe - UFS.

Art. 2º - A participação deverá ser limitada a 120 (cento e vinte) horas anuais, em observância à Lei nº 12.863/2013.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, devendo ser publicada no Boletim Interno de Serviço desta Universidade.

**PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRASE**  
Prof. Dr. André Maurício Conceição de Souza  
REITOR EM EXERCÍCIO

**PORTARIA Nº 1201 ,  
de 22 de maio de 2014.**

Autoriza participação de servidor.  
**O VICE-REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, NO EXERCÍCIO DA REITORIA**, no uso de suas atribuições legais e considerando o que consta nos autos do Processo nº 23113.028382/2013-97;

**RESOLVE:**

Art. 1º - Autorizar a liberação do Professor Adjunto, Nível 04, **JOSIANE SOARES SANTOS**, Matrícula SIAPE nº 3210014, lotado no Departamento de Serviço Social, do Centro de Ciências Sociais Aplicadas - DSS/CCSA, em regime de trabalho de Dedicação Exclusiva, para participar do Projeto de Pesquisa e Desenvolvimento Social junto às Comunidades Costeiras abrangidas pelo Programa de Educação Ambiental com as Comunidades Costeiras - PEAC. O citado projeto é objeto do Convênio nº 1982.024/2014-UFS, firmado entre a Petróleo Brasileiro S/A - PETROBRAS, a Fundação de Apoio à Pesquisa e Extensão de Sergipe - FAPESE e a Universidade Federal de Sergipe - UFS.

Art. 2º - A participação deverá ser limitada a 120 (cento e vinte) horas anuais, em observância à Lei nº 12.863/2013.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, devendo ser publicada no Boletim Interno de Serviço desta Universidade.

**PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRASE**  
Prof. Dr. André Maurício Conceição de Souza  
REITOR EM EXERCÍCIO

**PORTARIA Nº 1202 ,  
de 22 de maio de 2014.**

Autoriza participação de servidor.  
**O VICE-REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, NO EXERCÍCIO DA REITORIA**, no uso de suas atribuições legais e considerando o que consta nos autos do Processo nº 23113.028382/2013-97;

**RESOLVE:**

Art. 1º - Autorizar a liberação do Professor Assistente, Nível 02, **CARLA ALESSANDRA DA SILVA NUNES**, Matrícula SIAPE nº 1698663, lotado no Departamento de Serviço Social, do Centro de Ciências Sociais Aplicadas - DSS/CCSA, em regime de trabalho de Dedicação Exclusiva, para participar do Projeto de Pesquisa e Desenvolvimento Social junto às Comunidades Costeiras abrangidas pelo Programa de Educação Ambiental com as Comunidades Costeiras - PEAC. O citado projeto é objeto do Convênio nº 1982.024/2014-UFS,



firmado entre a Petróleo Brasileiro S/A - PETROBRAS, a Fundação de Apoio à Pesquisa e Extensão de Sergipe - FAPES e a Universidade Federal de Sergipe - UFS.  
Art. 2º - A participação deverá ser limitada a 120 (cento e vinte) horas anuais, em observância à Lei nº 12.863/2013.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, devendo ser publicada no Boletim Interno de Serviço desta Universidade.

**PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRASE**  
Prof. Dr. André Maurício Conceição de Souza  
REITOR EM EXERCÍCIO

**PORTARIA Nº 1203 ,  
de 22 de maio de 2014.**

Autoriza participação de servidor.

**O VICE-REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, NO EXERCÍCIO DA REITORIA**, no uso de suas atribuições legais e considerando o que consta nos autos do Processo nº 23113.028382/2013-97;  
**RESOLVE:**

Art. 1º - Autorizar a liberação do Professor Assistente, Nível 01, **YANNE ANGELIN ACIOLY**, Matrícula SIAPE nº 1847039, lotado no Departamento de Serviço Social, do Centro de Ciências Sociais Aplicadas - DSS/CCSA, em regime de trabalho de Dedicção Exclusiva, para participar do Projeto de Pesquisa e Desenvolvimento Social junto às Comunidades Costeiras abrangidas pelo Programa de Educação Ambiental com as Comunidades Costeiras - PEAC. O citado projeto é objeto do Convênio nº 1982.024/2014-UFS, firmado entre a Petróleo Brasileiro S/A - PETROBRAS, a Fundação de Apoio à Pesquisa e Extensão de Sergipe - FAPES e a Universidade Federal de Sergipe - UFS.

Art. 2º - A participação deverá ser limitada a 120 (cento e vinte) horas anuais, em observância à Lei nº 12.863/2013.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, devendo ser publicada no Boletim Interno de Serviço desta Universidade.

**PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRASE**  
Prof. Dr. André Maurício Conceição de Souza  
REITOR EM EXERCÍCIO

**PORTARIA Nº 1204  
DE 22 DE MAIO DE 2014.**

**O VICE-REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, NO EXERCÍCIO DA REITORIA**, no uso de suas atribuições legais,

Considerando o disposto no art. 12, II, da Lei nº 8.745, de 09 de dezembro de 1993,

Considerando o que consta do Processo nº 23113.009064/2014-16/UFS,

**RESOLVE:**

Art. 1º - Extinguir, a partir de 08/05/2014, conforme solicitação do docente, o contrato do Professor Substituto, **RINEU QUINALIA FILHO**, matrícula SIAPE nº 2009726, contratado como Professor Auxiliar, Nível 01, lotado no Departamento de Filosofia - DFL/CECH, em regime de trabalho de 20 (vinte) horas semanais.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, devendo ser publicada no Boletim Interno de Serviço desta Universidade.

**PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRASE.**  
Prof. Dr. André Maurício Conceição de Souza  
REITOR EM EXERCÍCIO

**PORTARIA Nº 1205 ,  
de 26 de maio de 2014.**

Homologa resultado de Concurso Público de Provas e Títulos.

**O VICE-REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, NO EXERCÍCIO DA REITORIA**, no uso de suas atribuições legais e considerando o que consta no Processo nº 23113.026835/2013-41;

**RESOLVE:**

Art. 1º - Homologar o resultado do Concurso Público de Provas e Títulos para Professor Efetivo do Departamento de Engenharia Agrônoma/Campus Universitário Prof. José Aloísio de Campos, objeto do Edital nº 002/2014, publicado no D.O.U. de 20/01/2014, conforme informações que seguem:

Matérias de Ensino	Extensão e Sociologia Rural
Disciplinas	Movimentos Sociais no Campo; Fundamentos de Sociologia Rural; Sociologia e Extensão Agropecuária.
Cargo/Nível	Adjunto-A - Nível 1
Regime de Trabalho	Dedicção Exclusiva
Resultado Final	1º LUGAR: MARCO ANTONIO PEREIRA QUE-ROL- 70,70

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União.

**PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRASE**  
Prof. Dr. André Maurício Conceição de Souza  
REITOR EM EXERCÍCIO

**PORTARIA Nº 1206  
DE 23 DE MAIO DE 2014.**

Concede aposentadoria a servidor.

**O REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**, no uso de suas atribuições legais, conferidas pela Portaria nº 2.387, de 22.08.2002, publicada no Diário Oficial da União em 26.08.2002 e,

Considerando o disposto no art. 3º, I, II e III da Emenda Constitucional nº 47, de 05/07/2005, publicada no D.O.U. em 06/07/2005,

Considerando o que consta do Processo nº 23113.008897/14-51/UFS,

**RESOLVE:**

Art. 1º - Conceder aposentadoria voluntária, por tempo de contribuição, ao servidor **JOSÉ OLIVEIRA SOBRINHO**, matrícula SIAPE nº 425852, ocupante do cargo de Desenhista Técnico Especializado, Nível de Classificação D, Nível de Capacitação 4, Padrão de Vencimento 16, do Quadro Permanente de Pessoal desta Universidade, lotado na Divisão de Projetos do Departamento de Obras e Fiscalização - DIPRO/DOFIS/INFRAUFS, em regime de 40 horas semanais, com proventos integrais, observado o disposto no Artigo 189 da Lei 8.112/90.

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União.

**PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRASE.**  
Prof. Dr. Angelo Roberto Antonioli  
REITOR

**PORTARIA Nº 1207 ,  
de 26 de maio de 2014.**

Homologa resultado de Concurso Público de Provas e Títulos.

**O REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**, no uso de suas atribuições legais e considerando o que consta no Processo nº 23113.000723/2013-60;  
**RESOLVE:**

Art. 1º - Homologar o resultado do Concurso Público de Provas e Títulos para Professor Efetivo do Departamento de Morfologia/Campus Universitário Prof. José Aloísio de Campos, objeto do Edital nº 007/2014, publicado no D.O.U. de 21/02/2014, conforme informações que seguem:

Matéria	Anatomia Humana
Disciplinas	Neuroanatomia; Elementos de Anatomia Humana; Bases de Anatomia Humana; Anatomia de Cabeça e Pescoço; Anatomia Radiológica; Anatomia Humana I e II; Anatomia da Criança.
Cargo/Nível	Professor Assistente-A - Nível I
Regime de Trabalho	20 (vinte) horas
Resultado Final	1º LUGAR: JACIEL BENEDITO DE OLIVEIRA - 75,18 2º LUGAR: MARCOS VINICIUS DA SILVA - 67,72

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União.

**PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRASE**  
Prof. Dr. Angelo Roberto Antonioli  
REITOR

**PORTARIA Nº 1208 ,  
de 26 de maio de 2014.**

Nomeia Servidor

**O REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**, no uso de suas atribuições legais e considerando: o disposto nos artigos 9º, inciso I, e 10 da Lei 8.112 de 11.12.90;

o disposto no Decreto nº 7.485 da Presidência da República, de 18/05/2011, e na Portaria Interministerial MEC/MPOG nº 111, de 02/04/2014, publicada no D.O.U. de 03/04/2014, e na Portaria nº 437 do Ministério da Educação, de 22/05/2013, publicada no D.O.U. de 23/05/2013;

o disposto na Lei nº 12.772, de 28/12/2012, alterada pela Lei nº 12.863, de 24/09/2013;

o que consta no Processo nº 23113.019445/2013-14;  
**RESOLVE:**

Art. 1º - Nomear, em caráter efetivo, **MARCIA DA SILVA LOPES**, para exercer o cargo de **Professor Assistente-A, nível 1, em regime de trabalho de Dedicção Exclusiva**, em virtude de habilitação em Concurso Público de Provas e Títulos, objeto do Edital nº 004/2014, publicado no D.O.U. de 04/02/2014, homologado através da Portaria nº 1.127, de 09/05/2014, publicada no D.O.U. de 12/05/2014, seção 1, página 13, código de vaga nº 0926632.

Art. 2º - De acordo com o item 18.7 do edital de abertura, o candidato terá até 20 (vinte) dias, após a data da publicação desta Portaria de nomeação no Diário Oficial da União, para apresentar, à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas, os títulos exigidos em conformidade com o edital do concurso, para comprovação de atendimento às exigências editalícias.

Art. 3º - O servidor será lotado no Núcleo de Fonoaudiologia/Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho e terá o prazo de 30 (trinta) dias para tomar posse, contados a partir da publicação desta Portaria no Diário Oficial da União.

Art. 4º - Esta **PORTARIA** entrará em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União.

**PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRASE.**  
Prof. Dr. Angelo Roberto Antonioli  
REITOR

**PORTARIA Nº 1209 ,  
de 26 de maio de 2014.**

Nomeia Servidor

**O REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**, no uso de suas atribuições legais e considerando: o disposto nos artigos 9º, inciso I, e 10 da Lei 8.112 de 11.12.90;

o disposto no Decreto nº 7.485 da Presidência da República, de 18/05/2011, e na Portaria Interministerial MEC/MPOG nº 111, de 02/04/2014, publicada no D.O.U. de 03/04/2014, e na Portaria nº 437 do Ministério da Educação, de 22/05/2013, publicada no D.O.U. de 23/05/2013;

o disposto na Lei nº 12.772, de 28/12/2012, alterada pela Lei nº 12.863, de 24/09/2013;

o que consta no Processo nº 23113.019443/2013-25;  
**RESOLVE:**

Art. 1º - Nomear, em caráter efetivo, **ARIANE DAMASCENO PELLICANI**, para exercer o cargo de **Professor Assistente-A, nível 1, em regime de trabalho de Dedicção Exclusiva**, em virtude de habilitação em Concurso Público de Provas e Títulos, objeto do Edital nº 004/2014, publicado no D.O.U. de 04/02/2014, homologado através da Portaria nº 1.128, de 09/05/2014, publicada no D.O.U. de 12/05/2014, seção 1, página 13, código de vaga nº 0926631.

Art. 2º - De acordo com o item 18.7 do edital de abertura, o candidato terá até 20 (vinte) dias, após a data da publicação desta Portaria de nomeação no Diário Oficial da União, para apresentar, à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas, os títulos exigidos em conformidade com o edital do concurso, para comprovação de atendimento às exigências editalícias.

Art. 3º - O servidor será lotado no **Núcleo de Fonoaudiologia/Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho** e terá o prazo de 30 (trinta) dias para tomar posse, contados a partir da publicação desta Portaria no Diário Oficial da União.

Art. 4º - Esta **PORTARIA** entrará em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União.

**PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRASE.**  
Prof. Dr. Angelo Roberto Antonioli  
REITOR



**PORTARIA Nº 1210 ,  
de 26 de maio de 2014.**

Nomeia Servidor

**O REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**, no uso de suas atribuições legais e considerando: o disposto nos artigos 9º, inciso I, e 10 da Lei 8.112 de 11.12.90; o disposto no Decreto nº 7.485 da Presidência da República, de 18/05/2011, e na Portaria Interministerial MEC/MPOG nº. 111, de 02/04/2014, publicada no D.O.U. de 03/04/2014, e na Portaria nº 437 do Ministério da Educação, de 22/05/2013, publicada no D.O.U. de 23/05/2013; o disposto na Lei nº 12.772, de 28/12/2012, alterada pela Lei nº 12.863, de 24/09/2013; o que consta no Processo nº. 23113.019438/2013-12; **RESOLVE:**

Art. 1º - Nomear, em caráter efetivo, **BÁRBARA MELO SANTOS DO NASCIMENTO**, para exercer o cargo de **Professor Assistente-A, nível 1, em regime de trabalho de Dedicção Exclusiva**, em virtude de habilitação em Concurso Público de Provas e Títulos, objeto do Edital nº 004/2014, publicado no D.O.U. de 04/02/2014, homologado através da Portaria nº 1.134, de 09/05/2014, publicada no D.O.U. de 12/05/2014, seção 1, página 13, código de vaga nº 0926633.

Art. 2º - De acordo com o item 18.7 do edital de abertura, o candidato terá até 20 (vinte) dias, após a data da publicação desta Portaria de nomeação no Diário Oficial da União, para apresentar, à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas, os títulos exigidos em conformidade com o edital do concurso, para comprovação de atendimento às exigências editalícias.

Art. 3º - O servidor será lotado no **Núcleo de Nutrição/ Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho** e terá o prazo de 30 (trinta) dias para tomar posse, contados a partir da publicação desta Portaria no Diário Oficial da União.

Art. 4º - Esta **PORTARIA** entrará em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União.

PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMpra-SE.  
Prof. Dr. Angelo Roberto Antonioli  
REITOR

**PORTARIA Nº 1211  
de 26 de maio de 2014**

Autoriza servidor a se afastar do País.

**O REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**, no uso de suas atribuições legais e; considerando o disposto na portaria n.º 188 de 08/03/95 do Ministério de Estado da Educação e do Desporto e no Decreto n.º 1.387 de 07/02/95 e, considerando o que consta no processo n.º 23113.009155/2014-43, **RESOLVE:**

Art. 1º - Autorizar o afastamento do país, com ônus limitado, da servidora **MAIRIM RUSSO SERAFINI**, Professora Auxiliar 01, matrícula SIAPE nº 2030649, lotada no Núcleo de Farmácia, do Campus Professor Antônio Garcia Filho, para participação e apresentação de trabalho intitulado "Physicochemical characterisation of carvacrol-B-cyclodextrin inclusion complexes", no evento The 8th International Conference on Water in Food, na cidade de Timisoara, Romênia, pelo período de 25/05/2014 a 04/06/2014.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, devendo ser publicada no Diário Oficial da União.

PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMpra-SE.  
Prof. Dr. Angelo Roberto Antonioli  
REITOR

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
CONSELHO UNIVERSITÁRIO**

**RESOLUÇÃO Nº 15/2014/CONSU  
ANEXO  
SUMÁRIO**

Itens	Páginas
Introdução	04
Descrição das ações de Auditoria Interna realizadas pela unidade por área	06
Registro quanto a implementação ou cumprimento das recomendações/determinações dos órgãos de controle externo e interno	26
Recomendações oriundas dos órgãos de controle externo - TCU	26
Recomendações oriundas dos órgãos de controle interno - CGU	28
3.3 Recomendações formuladas pela própria unidade de auditoria interna	41
3.4 Ações relativas a demandas recebidas pela ouvidoria da entidade	99
3.5. Obrigações legais da entidade em relação às entidades de previdência Privada	101
Relato gerencial sobre gestão de áreas essenciais da unidade, com base nos trabalhos realizados	101
Cumprimento das metas previstas no plano plurianual e na lei de diretrizes orçamentárias objeto de ações de auditoria	103
Avaliação dos indicadores de desempenho utilizados pela entidade	115
Avaliação dos controles internos administrativos da entidade	115
Regularidade dos procedimentos licitatórios	120
Avaliação do gerenciamento da execução dos convênios, acordos e ajustes firmados	120
Verificação da consistência da folha de pagamento de pessoal	121
Fatos relevantes de natureza administrativa ou organizacional com impacto sobre a auditoria interna	121
Desenvolvimento institucional e capacitação da auditoria interna.	122
Ações de fortalecimento da unidade de auditoria interna	122

**INTRODUÇÃO**

Em cumprimento ao que termina a IN CGU nº 7, de 29 de dezembro de 2006, e IN CGU nº 01 de 03 de dezembro de 2007, com suas posteriores alterações, apresentamos o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna contendo o relato das atividades desenvolvidas no exercício de 2013, estabelecidas na Resolução nº 045/2012/CONSU que aprovou o Plano Anual de Ativi-

dade de Auditoria Interna - PAINT/2013.

Pautamos nosso trabalho nas ações previstas no Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna - PAINT 2013, no acompanhamento da implementação das recomendações da CGU e das determinações do TCU, bem como na apuração de denúncias pontuais. Trabalhamos de forma presente no processo de reestruturação da Divisão de Transportes assim como buscamos orientar os gestores acerca de procedimentos pontuais por meio da emissão das Orientações de Auditoria de número 01 a 06.

Foram previstos procedimentos em 7 (sete) áreas com atividades específicas tendo sido todas contempladas com ações de auditoria a saber:

Previsão de Auditoria segundo Resolução 045/2012/CONSU	Status da Auditoria
<b>1 CONTROLES DA GESTÃO</b>	
Acompanhar o atendimento aos Acórdãos e Diligências	ok
Acompanhar as solicitações de auditoria e fazer a ponte com os setores/unidades internas interessadas	ok
Avaliar os controles internos, acompanhar e verificar o atendimento das solicitações de auditoria, orientações, recomendações e plano de providências. Elaborar PAINT, RAIPT e Relatórios das Atividades do Setor para serem encaminhados ao CONSU E CGU)	ok
<b>2 GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA</b>	
Convênios / Transferências (Recebimentos)	ok
Cartão Corporativo	ok
Bolsas para Estudantes	ok
<b>3 GESTÃO DE SUPRIMENTO DE BENS E SERVIÇOS</b>	
Processos Licitatórios	ok
Previsão de Auditoria segundo Resolução 045/2012/CONSU	Status da Auditoria
Processos de Dispensa e Inexigibilidade de licitação	ok
Contratos	ok
Pagamentos a fornecedores	ok
Estoque do Almoarifado	ok
<b>4 GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS</b>	
Folha de Pagamento	ok
Regime Disciplinar.	ok
Declaração de Bens e Rendas.	ok
Indenização de Diárias	ok
Sistema de controle de carga horária	ok
<b>5 GESTÃO PATRIMONIAL</b>	
Bens Móveis e Equipamentos	ok
Transporte	ok
Bens Imobiliários	ok
<b>6 GESTÃO OPERACIONAL</b>	
Monitoramento das ações incluídas no REUNI	não ok
Acompanhamento de metas institucionais.	ok
<b>7 RESERVA TÉCNICA</b>	
Orientações aos gestores	ok
Pesquisas, reuniões e procedimentos administrativos.	ok

Tabela 1 – Ações de auditoria interna previstas (IN SFC)



nº 01 de 2007/Resolução 045/2012/CONSU) e seus status

Nesse sentido, entendemos por cumpridas as metas desta coordenação e equipe cujas ações serão detalhadas e demonstradas nos tópicos seguintes, onde serão apresentados a estrutura organizacional e a composição da Auditoria Interna da UFS, a descrição das ações de auditoria interna realizadas, o registro quanto à implementação ou cumprimento de recomendações ou determinações efetuadas pela CGU e pelo TCU, o relato gerencial sobre a gestão das áreas auditadas, os fatos relevantes de natureza administrativa ou organizacional com impacto sobre a auditoria interna e o desenvolvimento institucional e capacitação da auditoria interna, conforme preconiza os normativos supracitados.

## DESCRIÇÃO DAS AÇÕES DE AUDITORIA INTERNA REALIZADAS PELA UNIDADE POR ÁREA

### Emissão de Orientações

No decorrer das atividades, ao serem detectadas fragilidades nos controles internos analisados, bem como a possibilidade de ocorrência de inconsistências, emitimos orientações aos gestores, no total de oito abaixo discriminadas:

NÚMERO	DATA DE EMISSÃO	DESTINATÁRIOS	ASSUNTO
001/2013	20/03/2013	PREF-CAMP/DSC	Execução e pagamento do contrato de vigilância terceirizada
002/2013	05/07/2013	PREF-CAMP/DSG/DITRAN	Utilização de veículos oficiais
003/2013	10/09/2013	GRH/DP/Demais Chefias	Controle de frequência de servidores
004/2013	12/09/2013	PREF-CAMP/DSG/DITRAN	Execução de atividades de transportes
005/2013	19/09/2013	Gabinete do Reitor	Uso Irregular de Software na UFS
006/2013	16/10/2013	PREF-CAMP/DSG/DITRAN	Atividades de Transportes
007/2013	26/11/2013	PREF-CAMP/DSG/DITRAN	Atividades de Transportes e Sistemas de Controle
008/2013	16/12/2013	CONSU	Discussão da Portaria GR/2015/12

### Elaboração do Plano de Providências

No final do exercício, em atenção a Portaria CGU nº 133 de 18 de janeiro de 2013, foi enviado aos gestores levantamento dos itens considerados pendentes de atendimento pelos órgãos de controle externo. Após identificado os setores responsáveis pelo atendimento de cada constatação, foram emitidos documentos encaminhando o material impresso e com orientações de como respondê-lo. Uma vez recebidas, as respostas foram organizadas na forma do Plano Permanente de Providências - PPP parte I e II/2013 formando os processos de número 23113.027342/2013-28 e 23113.023438/2013 cujos anexos foram encaminhados a CGU como comprovantes das respostas dadas.

### 1.1 Reuniões

Ao longo do exercício foram realizadas reuniões periodicamente com fins a organização dos procedimentos e orientação a equipe sobre formas de procedimento, bem como com servidores envolvidos nas denúncias recebidas das quais se lavraram um total de 11 atas

para o devido registro bem como formalização dos processos de auditoria correlatos.

### 1.2 Elaboração do RAINT

Em atenção a IN CGU 07/2006, foi elaborado o Relatório Anual de Atividades da Auditoria Interna relativo ao exercício de 2012, no qual encaminhado para conhecimento e apreciação ao Conselho Universitário e a CGU em 31 de janeiro 2013.

### 1.3 Elaboração do PAINT/2014

Em cumprimento ao disposto da IN CGU 07/2006, o Plano de Auditoria Interna - PAINT foi enviado ao Conselho Universitário em 30 de outubro de 2013 e aprovado em sua última sessão em 20 de dezembro 2013. Foi encaminhado para apreciação da CGU em 01 de novembro de 2013, tendo sido aprovado em sua íntegra com solicitação de acréscimo de item relativo à auditoria das Ações de Sustentabilidade.

### 1.4 Análise da Prestação de Contas 2012

A Auditoria Interna da Fundação Universidade Federal de Sergipe, cumprindo a atribuição estabelecida no item 1 do anexo II da Decisão Normativa TCU nº 117 de 19 de outubro de 2011, e em função do disposto no § 6º, do artigo 15, do Decreto nº 3591 de 6 de setembro de 2000, com a redação dada pelo Decreto 4.304 de 16 de julho de 2002, emitiu parecer nº 002/2013/AUDINT sobre a Prestação de Contas Anual da entidade, referente ao exercício de 2012, em observância também a Portaria CGU nº 2546/2010.

Examinando o Processo de Prestação de Contas, processo nº 23113.000374/2013-86, constatamos que o mesmo encontra-se constituído com todas as peças constantes do art. 13 da IN/TCU 63/2010, e expressa adequadamente as informações dos documentos que deram origem às peças apensadas ao processo.

Analisando os indicadores estabelecidos pela Decisão/TCU/408/2002, conforme previsto no item 7 da parte C do anexo II da DN TCU nº 108/2010, verificou-se que os mesmos foram elaborados em consonância com as informações emanadas dos setores competentes desta Universidade e representam adequadamente a realidade institucional.

A partir dos valores apresentados foi percebida uma tendência à estabilização dos indicadores e resultados, haja vista a pouca variação dos números entre os exercícios 2011 e 2012, apontando, os dois primeiros, que tratam do custo médio dos alunos, uma leve trajetória de queda. Nenhum indicador apresentou variação positiva ou negativa expressiva.

Os controles internos administrativos foram avaliados de duas formas, primeiro pelo conjunto dos gestores das Pró-Reitorias, Coordenações, Diretorias e Divisões da Instituição, conforme modelo da Parte A, item 3, do Anexo II da DN TCU nº 119, DE 18/1/2012. Por esse, segundo a percepção dos gestores os controles internos da instituição são observados em sua maioria ou na maior parte dos setores e atividades.

A segunda forma de avaliação foi no decorrer dos trabalhos de auditoria realizados na instituição, momento em que verificamos que os controles internos administrativos da entidade estão adequados às normas internas, porém não são aderentes em sua integralidade. Ao longo do exercício de 2012, com base nas áreas e atividades auditadas, foi constatado que a consistência, aderência e eficácia de setores apresentam-se elevada e satisfatória no controle de bens do almoxarifado, cartão corporativo, em atividades ligadas ao setor de Recursos Humanos e a execução de Processos Disciplinares. Em contraponto, atividades como pagamentos de diárias, transportes, acompanhamento e fiscalização de convênios, demonstraram fragilidades em seus controles internos. Outro ponto a destacar é o Hospital Universitário, devido à carência na estrutura de pessoal, continua sem um adequado controle dos seus bens, conforme constatado em auditoria. Importante ressaltar que o setor de patrimônio do Hospital está buscando implantar novas rotinas de trabalho para eliminar ou diminuir as falhas identificadas.

Sobre as aquisições da Instituição, foram realizados trabalhos na área de Licitações em conjunto com a CGU/SE, envolvendo a análise de 02 Dispensas de Licitação (nº 90022/2012 e nº 90013/2012), referente aos processos 23113.010182/10-28 e n.º 23113.018363/11-47, respectivamente, perfazendo um total de R\$ 340.298,03.

Durante a realização da auditoria foram identificadas falhas formais, mas que não comprometeram o processo.

A emissão do Relatório de Auditoria ficou sob responsabilidade da CGU/SE, tendo em vista que a auditoria foi realizada em conjunto para possibilitar novos conhecimentos de técnicas de auditoria e papéis de trabalho a esta equipe.

A CGU encaminhou o relatório de auditoria nº 201208123/2012 com recomendações, as quais estão sendo atendidas pelos setores competentes.

No tocante aos convênios foram solicitados os processos e informações relativos aos mesmos firmados pela UFS na qualidade de recebedora ou transferidora de recursos, nos programas 20RI Funcionamentos das Instituições Federais de Educação Básica; 20RK Funcionamento das Universidades Federais; 4086 Funcionamento dos Hospitais de Ensino, conforme previsto no PAINT/2012. Não havia convênios dessa natureza firmados pela UFS. Nesse sentido, ainda no esboço da auditoria compartilhada com a CGU, foram analisados convênios e contratos de outras ações assinados com a FINEP e a FAPESB de nº 909.077/2008, 1262.053/2010, 1667.152/2009, 913.081/2008.

Foram identificados pontos de fragilidades nos controles administrativos, em especial quanto ao cumprimento do pactuado nos termos do convênio/contrato. A CGU encaminhou o relatório de auditoria nº 201208123/2012 com recomendações, as quais estão sendo atendidas pelos setores competentes no sentido de corrigir os pontos levantados e mitigar as fragilidades.

Verificamos que as recomendações relativas às constatações contidas nos relatórios de atividades de auditoria interna, que integram o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna - RAINT, em cumprimento ao Plano Anual de Atividade de Auditoria Interna - PAINT elaborado para o exercício 2012, foram observados de forma parcial, pois das 75 recomendações emitidas: 04 implementadas, 05 parcialmente implementadas, 29 não implementadas. Ressaltamos que 36 recomendações não foram avaliadas pela Auditoria Interna, pois os Relatórios de Auditoria foram emitidos no final do exercício de 2012.

Quanto às recomendações do órgão de Controle Interno do Poder Executivo - Controladoria Geral da União de Sergipe, estas não foram cumpridas totalmente. O plano permanente de providências para o exercício 2012 é composto por 14 relatórios de auditoria, que possuem um total de 186 constatações e 296 recomendações. Dessas 131 foram consideradas implementadas, 81 não implementadas, 1 parcialmente implementada ou em processo de implementação, e 78 não foram analisadas durante os trabalhos, de forma que não é possível afirmar se foram atendidas ou não. Pelos números expostos, verifica-se que o número de itens não atendidos é relevante, demandando atenção.

No tocante as determinações do TCU, também foram atendidas parcialmente, pois das 69 determinações referente aos Acórdãos nº 5014/2010 2ª Câmara, 2399/2010 2ª Câmara, 158/2010 2ª Câmara, 1740/2010 2ª Câmara, 8647/2011 2ª Câmara, 5830/2011 2ª Câmara 7600/2012 2ª Câmara, 5993/2012 2ª Câmara, 7863/2012 2ª Câmara, 2538/2012 2ª Câmara, 7585/2012 2ª Câmara e 1054/2012 Plenário, 43 foram consideradas implementadas, 14 não implementadas, 6 parcialmente implementadas ou em processo de implementação e 4 não foram analisadas durante os trabalhos, de forma que não é possível afirmar se foram atendidas ou não. Não foi emitida nenhuma recomendação pelos Conselhos da Universidade Federal de Sergipe, no exercício 2012. O CONSU emitiu 47 Resoluções. Destas 14 (quatorze) relativas a atos e fatos administrativos e de gestão, devidamente analisadas, e as demais relacionadas a concessão de títulos honoríficos, monções, homenagens, negativa de provimento, homologações e retificações, motivações que não ensejaram análise haja vista não apresentarem impacto na gestão e não requerem a ação de outros setores.

Verificamos que 07 (sete) Resoluções foram implementadas e 06 (seis) não foram implementadas. 03 (três) Resoluções não puderam ser verificadas, em especial as Relacionadas aos Programas de Auxílio Financeiro e Iniciação Acadêmica, pois o setor responsável não encaminhou as informações de forma tempestiva, não sendo possível manifestação da AUDINT sobre o devido cumprimento. Dos itens não implementados, cinco são relativos à criação de cursos à distância.

Pelo exposto, o PARECER emitido, referente ao exer-



cício de 2012, foi que a mesma encontra-se em condições de ser submetida à apreciação e aprovação do Conselho Diretor desta Universidade, da Controladoria Geral da União e do Tribunal de Contas da União.

## 1.5 Apuração de Denúncia

Recebidas denúncias acerca de: ausência de servidores ao local de trabalho; possibilidade de superfaturamento em aquisição de veículos; recebimentos indevidos de diárias e uso indevido de veículos oficiais. Esta coordenação apurou todos os fatos, tendo sido aberto processos de auditoria, acima relacionados, com a orientação ao Magnífico Reitor para apuração de responsabilidades ou emissão de orientação aos gestores imediatos. Todos os dados relativos às denúncias constam dos itens 2.8 e 3.3, em razão da abertura de processos administrativos e o enquadramento das mesmas nas diversas áreas de gestão preestabelecidas no PAINT/2013.

## 1.6 Cumprimento do PAINT

Em cumprimento a Resolução CONSU 045/2012 que aprovou o Plano de Auditoria Interna para o exercício de 2013 esta Coordenação efetuou no decorrer do exercício os procedimentos abaixo relacionados:

Área	Subárea	Nº processo	Data de abertura
1- Controle de Gestão	Atuação AUDINT	020370/2013-14	29/08/2013
2-Gestão Orçamentária e Financeira	Convênios	28339/2013-21	20/12/2013
	Cartão corporativo	016001/2013-27	17/07/2013
	Bolsa para estudantes	016658/2013-94	22/07/2013
	Bolsa para estudantes - Conselho Residente	019169/2013-94	27/08/2013
3- Gestão de Suprimento de Bens e Serviços	Contratos e licitações	016659/2013-39	22/07/2013
	Dispensa e inexigibilidade de licitações	026277/2013-13	18/11/2013
	Contratos	025343/2013-38	07/11/2013
	Pagamento a fornecedores	026278/2013-68	18/11/2013
	Almoxarifado CESAD	011200/2013-49	31/05/2013
	Almoxarifado central	011918/2013-35	11/06/2013
	Almoxarifado HU	016284/2013-15	18/07/2013
4-Gestão de Recursos Humanos	Folha de pagamento adicional noturno	009726/2013-69	13/05/2013
	Regime Disciplinar	28340/2013-56	20/12/2013
	Declaração de bens e rendas	018720/2013-82	20/08/2013
	Diárias	021682/2013-45	27/09/2013
	Indenização de diárias	20823/2013-11	10/09/2013
	Sistema controle de frequência	022218/2013-76	07/10/2013
	Controle de carga horária	020610/2013-81	04/09/2013

5- Gestão de Patrimônio	Bens móveis e equipamentos	020466/2013-82	02/09/2013
	Controle de transporte	020377/2013-36	29/08/2013
	Controle de transportes	021262/2013-69	20/09/2013
	Transportes	011201/2013-93	03/06/2013
	Bens imobiliários	016453/2013-17	19/07/2013

Assim, em cumprimento ao Art. 5º da IN CGU nº07/2006, seguem informações acerca dos processos de auditoria desenvolvidos neste exercício.

## 1.6.1 ÁREA GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Nessa área foram estabelecidas como metas de auditoria no PAINT/2013, as operações envolvendo Convênios/Transferências ou Recebimentos; Cartão Corporativo e Bolsas para Estudantes.

### CONVÊNIO/TRANSFERÊNCIAS

**Número do Processo:** 23113.28339/2013-21  
Área, Unidade e setores auditados: Área de Gestão Orçamentária e Financeira - COPEC

**Escopo:** Verificar a legalidade quanto à execução, metas ou objetivos, resultados alcançados, situação da prestação de contas, atos e fatos que possa prejudicar o desempenho e a providências adotadas, através de verificação *in loco*, sobre a execução nos convênios/transferências, evitando o descumprimento aos seus termos e a legislação, em especial com a FAPES. Análise de convênios/transferências (recebimento) de recursos vigentes e vencidos até julho de 2013, cujos valores representem no mínimo 5% dos recursos das ações: 20RK Funcionamento de Instituições Federais de Ensino; 4086 Funcionamento e Gestão de Instituições Hospitalares Federais, que representam o total de R\$ 58.487.284 da POA/2013.

**Cronograma:** 11/11/2013 a 20/12/2013  
**Recursos Humanos:** Auditora Patrícia Tavares de Araújo; Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

### CARTÃO CORPORATIVO

**Número do Processo:** 23113.016001/2013-27  
Área, Unidade e setores auditados: Área de Gestão Orçamentária e Financeira - DEFIN-UFS e COFIN-HU

**Escopo:** O Plano de Auditoria Interna - PAINT/2013 prevê a análise de 30% dos processos de prestação de contas de suprimentos de fundos apresentados até o mês de julho do corrente. Porém, tendo em vista o baixo volume de processos e correspondentes valores econômicos, esta Coordenação optou por proceder a auditoria deste item em duas etapas de forma a tornar a amostra mais significativa. Num primeiro momento, foi procedida a auditoria dos processos findos até o mês de abril/2013.

**Cronograma:** 01/05/2013 a 20/05/2013  
**Recursos Humanos:** Auditor André Luis Oliveira Feitoza; Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

### BOLSA PARA ESTUDANTES

**Número do Processo:** 23113.016658/2013-94  
Área, Unidade e setores auditados: Gestão Orçamentária e Financeira - PROEST/CODAE

**Escopo:** Foram analisados os programas de concessão de bolsas para estudantes. Inicialmente, a atividade previa apenas as bolsas viagens, objeto de auditorias dos órgãos de controle externo (CGU). Frente a relevância dos recursos, bem como de suas ações para o corpo docente, foram incluídas todas as bolsas dos programas Assistenciais (moradia, trabalho e alimentação). A amostra inicialmente prevista foi de 20% dos beneficiários, sendo mantida para os benefícios de moradia

e trabalho. Para o benefício de alimentação, a amostra foi reduzida nos campi de Aracaju e Itabaiana, para 5,3% e 16,8% respectivamente, haja vista o tamanho do universo e o prazo das atividades, já nos demais campi esse benefício teve amostra de 20%. O percentual não limitou a análise, uma vez que os beneficiários do auxílio moradia e trabalho também fazem jus a auxílio alimentação. O volume de recursos, anualizado, corresponde ao montante de R\$ R\$ 14.169.915 (POA/2013) da ação 4086 Assistência ao Estudante de Ensino Superior. O montante auditado corresponde a R\$ 637.924,96, ou 4,5% dos recursos destinados à Assistência Estudantil.

**Cronograma:** 15/07/2013 a 20/08/2013  
**Recursos Humanos:** Auditor André Luis Oliveira Feitoza; Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

**Número do Processo:** 23113.019169/2013-94  
Área, Unidade e setores auditados: Gestão Orçamentária e Financeira - PROEST/CODAE/Conselho de Residente.

**Escopo:** Este trabalho consiste num desmembramento da atividade de auditoria interna nº 020307/2013 que abrangeu o pagamento de auxílio financeiro a estudantes da UFS nas modalidades bolsa trabalho, residência, viagem e alimentação. Durante sua execução foi identificada a situação do Conselho de Residentes que havia recebido recursos públicos ainda pendentes de prestação de contas desde meados de 2012. Considerando volume e natureza dos recursos foi iniciado este trabalho específico que consistiu na verificação da prestação de contas do período 2010 e 2011 do conselho, bem como a adequação dos gastos as finalidades que a Resolução nº 025/2006-CONSU estabelece. Foi analisado o processo nº 10.720/10-48 que fixa o valor do benefício Assistencial da bolsa residência e a resolução nº 25/2006-CONSU que o normatiza. O volume de recursos, anualizado, corresponde ao montante de R\$ R\$ 14.169.915 (POA/2013) da ação 4086 Assistência ao Estudante de Ensino Superior. O montante auditado corresponde a R\$ 24.456,68, ou 3% dos recursos destinados à Assistência Estudantil para o benefício de bolsa residência.

**Cronograma:** 22/08/2013 a 26/08/2013  
**Recursos Humanos:** Auditor André Luis Oliveira Feitoza; Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo.

## 1.6.2 ÁREA DE GESTÃO DE SUPRIMENTO DE BENS E SERVIÇOS PROCESSOS LICITATÓRIOS

**Número do Processo:** 23113.016659/2013-39  
Área, Unidade e setores auditados: Área de Gestão de Suprimento de Bens e Serviços - DRM

**Escopo:** Verificar a legalidade dos processos licitatórios, por meio de análise, visando assegurar a regularidade dos procedimentos licitatórios, em observância às normas vigentes, por meio de constatações e consequentes recomendações. A ação tem como resultado esperado assegurar o cumprimento da Lei 8666/93 possibilitando dessa forma a não ocorrência de falhas e vícios no processo licitatório, proporcionando à instituição as propostas mais vantajosas na realização de suas compras e execução dos serviços, evitando apontamento por parte dos órgãos de controle. O referido trabalho foi deflagrado a partir de denúncia informal sobre direcionamento de marca/modelo de objeto. . Durante os trabalhos foi proporcionado amplo acesso a toda documentação relativa ao processo. O objeto de análise compõe o programa 2032 Educação Superior - Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão, ação 20RK Funcionamento de Instituições Federais de Ensino. O quantitativo de Homens/Hora utilizados foi de, aproximadamente, 16 homens/horas. Os papeis de trabalho relativos a esta atividades compõem o processo nº 16659/2013-39.

**Cronograma:** 174/07/2013 a 29/07/2013  
**Recursos Humanos:** Auditor André Luis Oliveira Feitoza; Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo  
**PROCESSOS DE DISPENSA E INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**

**Número do Processo:** 23113.026277/2013-13  
Área, Unidade e setores auditados: Gestão de Suprimento de Bens e Serviços - DRM/HU



## Escopo:

Analisar os processos de dispensa e inexigibilidade concluídos no 1º semestre de 2013, englobando valores que representem no mínimo 3% dos recursos empregados nas ações: 20RI Funcionamentos das Instituições Federais de Educação Básica; 20RK Funcionamento das Universidades Federais e 4086 Funcionamento dos Hospitais de Ensino. Os processos analisados correspondem ao montante de R\$ 3.255.986,26, sendo R\$ 2.594.819,41 referente aos suprimentos da UFS e R\$ 661.166,87 aos suprimentos Hospital Universitário, conforme processos elencados abaixo:

23113.03732013-31	23113.64822013-62	23113.0082852013-88
23113.111532013-33	23113.0067432013-44	23113.0067612013-26
23113.0067782013-83	23113.0067622013-71	23113.0025612013-02
23113.0160272012-50	23113.69102013-57	23113.69682013-09
23113.015712013-30	23113.011842013-94	23113.156402013-75

Cronograma: 19/08/2013 a 15/10/2013

**Recursos Humanos:** Adm. Sandra Lúcia Alves Matias, Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

## CONTRATOS

**Número do Processo:** 23113.025343/2013-38

Área, Unidade e setores auditados: Área de Gestão de Suprimento de Bens e Serviços

### Escopo:

Verificar a legalidade dos contratos e aditivos quanto ao objeto, execução, valor, pagamento, vigência, e responsável por fiscalização, através da análise dos contratos; verificação do acompanhamento dos fiscais do contrato acerca do cumprimento da legislação trabalhista pelas firmas contratadas para serviços terceirizados.

**Cronograma:** 05/09/2013 a 06/11/2013

**Recursos Humanos:** Auditora Patrícia Tavares de Araújo, Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

## PAGAMENTO A FORNECEDORES

**Número do Processo:** 23113.026278/2013-68

Área, Unidade e setores auditados: Área de Gestão de Suprimento de Bens e Serviços – DSG/HU

### Escopo:

Verificar a legalidade e as formalidades nos processos de pagamentos decorrentes dos contratos vigentes, por meio do confronto entre o relatório apresentado pelo fiscal do contrato, os bens fornecidos e/ou os serviços prestados e a documentação que instruiu os processos de pagamentos.

Os processos analisados importaram num montante de R\$ 10.261.586,84 (dez milhões, duzentos e sessenta e um mil, quinhentos e oitenta e seis reais e oitenta e quatro centavos), sendo R\$ 10.091.362,34 (dez milhões, noventa e um mil, trezentos e sessenta e dois reais e trinta e quatro centavos) dos processos de pagamento da FUFES e de R\$ 170.224,50 (cento e setenta mil, duzentos e vinte e quatro reais) dos pagamentos do HU.

O quadro abaixo relaciona todos os processos de pagamento analisados:

23113.018289 /2013-74	23113.019731 /2013-80	23113.020207 /2013-51	23113.00 5355 /2013-46
23113.000401 /2013-11	23113.019825 /2013-59	23113.020459 /2013-81	23113.00 7887 /2013-18
23113.011184 /2013-94	23113.006968 /2013-09	23113.024357 /2013-34	23113.00 9784/ 2013-92
23113.020044 /2013-15	23113.015722 /2013-10	23113.11153 /2013-33	23113.01 9904 /2013-60
23113.015644 /2013-53	23113.017722 /2013-54	23113.014548 /2013-98	23113.02 0247 /2013-01
23113.024343 /2013-11	23113.015640 /2013-75	23113.010744 /2013-93	23113.00 0441 /2013-62
23113.019819 /2013-00	23113.009393 /2013-78	23113.020173 /2013-03	23113.0 03542 /2013-95
23113.013943 /2013-53	23113.007731 /2013-37	23113.003566 /2013-44	23113.0 05123 /2013-98

23113.024371 /2013-38	23113.005084 /2013-29	23113.000579 /2013-61	23113.00 8098 /2013-02
23113.01654 5/2013-99	23113.002944 /2013-72	23113.003019 /2013-69	23113.00 9936 /2013-57
23113.010514 /2013-24	23113.022543 /2012-13	23113.005863 /2013-24	23113.0 12284 /2013-38
23113.001325 /2013-61	23113.013963 /2013-24	23113.007277 /2013-14	23113.0 14957 /2013-94
23113.003493 /2013-91	23113.024265 /2013-54	23113.009806 /2013-14	23113.0 24294 /2013-16
23113.005417 /2013-10	23113.01055 4/ 2013-76	23113.011822 /2013-77	23113. 000620 /2013-08
23113.024569 /2013-11	23113.024385 /2012-51	23113.020 094/ 2013-94	23113.00 2973 /2013-34
23113.022544 /2012-86	23113.002509 /2013-48	23113.02430 2/2013-24	23113.0 05356/ 2013-91
23113.019907 /2013-01	23113.024380 /2013-29	23113.0006 21/2013-44	23113 .0076 81/20 13-98
23113.011490 /2013-21	23113.013099 /2013-61	23113.00297 4/2013-89	23113.0 09783/ 2013-48
23113.011855 /2013-17	23113.020651 /2013-77	23113.0014 75/2013-74	23113.0 04894/ 2013-68
23113.019906 /2013-59	23113.000188 /2013-47	23113.0030 17/2013-70	23113. 007144/ 2013-48
23113.009619/ 2013-13	23113.011859 /2013-03	23113.0162 31/2013-96	23113. 018213/ 2013-49
23113. 08389 /2013-92	23113. 019819 /2013-00		

Cronograma: 23/09/2013 a 15/10/2013

**Recursos Humanos:** Auditora Patrícia Tavares de Araújo, Adm. Sandra Lucia Alves Matias, Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

## ESTOQUE DE ALMOXARIFADO

**Número do Processo:** 23113.011200/2013-49

Área, Unidade e setores auditados: Área de Gestão de Suprimento de Bens e Serviços – Almoarifado CESAD

### Escopo:

Verificar, analisar e acompanhar o controle de entrada, saída do material e guarda evitando desperdícios na utilização dos mesmos. Averiguar a forma de movimentação e guarda de bens de consumo, bem como de seu armazenamento, resguardando os recursos públicos utilizados e o funcionamento regular das atividades da instituição. Durante os trabalhos foi proporcionado amplo acesso a todas as dependências dos setores, bem como foram respondidas todos os pontos levantados pelo auditor. Foi realizada verificação *in loco* com a contagem física de amostra selecionada no Almoarifado Central da UFS e no Almoarifado do CESAD. O planejamento da atividade previa a verificação de 20% das entradas e saídas dos bens do Almoarifado. No CESAD, 63 itens foram submetidos a contagem física no Almoarifado da CESAD correspondendo a 8,1% do total de itens estocados (782), conforme dados informados pelo responsável no setor (anexo A dos papéis de trabalho). A amostra foi reduzida para acelerar os trabalhos, haja vista que o quantitativo de itens analisados foi suficiente para amparar e evidenciar as constatações feitas. Os bens selecionados deveriam representar no mínimo 10% do saldo da conta contábil 113180100 de estoque de material de consumo no exercício 2011, que foi de R\$ 877.895,00. Não foi possível calcular o volume de recursos correspondentes aos bens auditados, haja vista que os con-

troles administrativos da unidade contemplam esta informação. No Almoarifado central a amostra teve 94 itens, que correspondia a 18,4% dos bens em estoque no momento. Eles compõem o programa 1073- Brasil Universitário, ação 4009 Funcionamento de curso de graduação. O quantitativo de Homens/Hora utilizados foi de, aproximadamente, 106 homens/horas

**Cronograma:** 09/04/2013 a 07/05/2013

**Recursos Humanos:** Auditor André Luis Oliveira Feitosa, Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

**Número do Processo:** 23113.011918/2013-35

Área, Unidade e setores auditados: Área de Gestão de Suprimento de Bens e Serviços – Almoarifado Central

### Escopo:

Verificar, analisar e acompanhar o controle de entrada, saída do material e guarda evitando desperdícios na utilização dos mesmos. Averiguar a forma de movimentação e guarda de bens de consumo, bem como de seu armazenamento, resguardando os recursos públicos utilizados e o funcionamento regular das atividades da instituição. Durante os trabalhos foi proporcionado amplo acesso a todas as dependências dos setores, bem como foram respondidas todos os pontos levantados pelo auditor. Foi realizada verificação *in loco* com a contagem física de amostra selecionada no Almoarifado Central da UFS e no Almoarifado do CESAD. O planejamento da atividade previa a verificação de 20% das entradas e saídas dos bens do Almoarifado. No Almoarifado central a amostra teve 94 itens, que correspondia a 18,4% dos bens em estoque no momento. Eles compõem o programa 1073- Brasil Universitário, ação 4009 Funcionamento de curso de graduação. O quantitativo de Homens/Hora utilizados foi de, aproximadamente, 70 homens/horas. Os papéis de trabalho relativos a esta atividades compõem o processo nº 11918/2013-35.

**Cronograma:** 09/04/2013 a 07/05/2013

**Recursos Humanos:** Auditor André Luis Oliveira Feitosa, Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

**Número do Processo:** 23113.016284/2013-15

Área, Unidade e setores auditados: Área de Gestão de Suprimento de Bens e Serviços – Almoarifado HU

### Escopo:

Verificar, analisar e acompanhar o controle de entrada, saída do material e guarda evitando desperdícios na utilização dos mesmos. Averiguar a forma de movimentação e guarda de bens de consumo, bem como de seu armazenamento, resguardando os recursos públicos utilizados e o funcionamento regular das atividades da instituição. Durante os trabalhos foi proporcionado amplo acesso a todas as dependências dos setores, bem como foram respondidos a maior parte dos pontos levantados pelo auditor. Foi realizada verificação *in loco* com a contagem física de amostra selecionada no Almoarifado Central do HU e na farmácia do HU. O planejamento da atividade previa a verificação de 20% das entradas e saídas dos bens do Almoarifado e da Farmácia. O total de itens estocados era de 896, na data da visita, sendo a amostra projetada de 180 itens. Inicialmente, no Almoarifado, 90 itens seriam submetidos a contagem física, 10% do total de itens, na Farmácia outros 90 itens, correspondendo aos outros 10%, conforme dados informados pelo responsável no setor (anexo A dos papéis de trabalho). Na farmácia, frente as informações prévias do responsável quanto a incompatibilidade das quantidades físicas com os registros, bem como a situação operacional ser igual a dos exercícios anteriores, não foi realizada contagens físicas. No Almoarifado, frente a verificação de regularidade e fidelidade dos controles, a amostra foi reduzida de 90 para 60 itens, dos quais, nenhuma impropriedade foi detectada. O volume de recursos correspondentes aos bens auditados representaram um montante de R\$ R\$ 517.362,13. Eles compõem o programa 1073- Brasil Universitário, ação 4086 Funcionamento e Gestão de Instituições Hospitalares Federais, cuja previsão anual é de recursos de R\$ 407.861,00. O quantitativo de Homens/Hora utilizados foi de, aproximadamente, 64 homens/horas

**Cronograma:** 20/05/2013 a 15/07/2013

**Recursos Humanos:** Auditor André Luis Oliveira Feitosa, Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

## 1.6.3 AREA DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS FOLHA DE PAGAMENTO



**Número do Processo:** 23113.009726/2013-69  
Área, Unidade e setores auditados: Área de Gestão de Recursos Humanos - DIVIG

**Escopo:**

Analisar o pagamento de adicionais noturnos aos servidores lotados na Divisão de Vigilância (DIVIG) da UFS a partir das escalas de serviço e dos livros de ocorrência no exercício 2012 relativos aos meses de março, maio, setembro e novembro. Confrontar os dados obtidos nas escalas e livros de ocorrências com as fichas financeiras dos servidores ativos no cargo de vigilante ou que estão lotados na DIVIG. Os papéis de trabalho e documentos relacionados ao trabalho comporão o processo administrativo nº 9726/2013-69/2013 na forma dos anexos I a XVIII.

01 – INFORMAÇÃO: A atividade em questão não estava prevista no Plano Anual de Auditoria Interna para o exercício 2013. Ela é oriunda de denúncias anônimas (denúncia 1 e 2 – conforme anexo I dos papéis de trabalho) deixadas na AUDINT, que relatavam a existência de pagamentos indevidos de adicional noturno a vigilantes que não faziam jus a tal rubrica. A partir do levantamento inicial, se verificou indícios que apontavam para veracidade dos fatos. Dessa forma foi aberto um processo de auditoria, iniciado pelas S.As 011303, e posteriormente modificados para de número 040103 (por enquadrar-se na área do PAINT relacionada à gestão de recursos humanos).

**Cronograma:** 07/03/2013 a 17/05/2013

**Recursos Humanos:** Auditor Andre Luis Oliveira Feitosa, Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

## REGIME DISCIPLINAR

**Número do Processo:** 23113.28340/2013-56

Área, Unidade e setores auditados: Gestão de Recursos Humanos - CPSPAD

**Escopo:**

Acompanhar e verificar 50% dos processos disciplinares concluídos no exercício 2013. Verificar o cumprimento da aplicação das penalidades, evitando transgressão às normas vigentes, mediante análise dos processos instaurados. Resultados esperados: evitar o descumprimento de penalidades deliberadas pelo órgão máximo. As vulnerabilidades serão mitigadas através das orientações, recomendações e o acompanhamento da aplicação das mesmas e comunicação ao órgão de controle e ao Conselho.

**Cronograma:** 03/12/2013 a 20/12/2013

**Recursos Humanos:** Auditora Patrícia de Araujo Tavares, Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

## DECLARAÇÃO DE BENS E RENDAS

**Número do Processo:** 23113.018720/2013-82

Área, Unidade e setores auditados: Área Gestão de Recursos Humanos - DP

**Escopo:**

Verificar o cumprimento da entrega das declarações de bens e rendas de 100% dos ocupantes de cargo de direção e função gratificada, ou autorização de acesso, por meio eletrônico à SRFB, no prazo legal, evitando o não cumprimento às normas vigentes.

**Cronograma:** 01/08/2013 a 19/08/2013

**Recursos Humanos:** Adm. Sandra Lúcia Alves Matias, Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

## INDENIZAÇÃO DE DIÁRIAS

**Número do Processo:** 23113.20823/2013-11

Área, Unidade e setores auditados: Área de Gestão de Recursos Humanos – DITRAN/CESAD/DOFIS

**Escopo:**

Verificação e análise da regularidade na concessão, uso e prestação de contas de indenização de diárias pagas. Foram selecionados como amostra, por criticidade o CESAD, por materialidade o DOFIS, por denúncia a DITRAN. Frente aos indícios inicialmente levantados de elevados pagamentos de diárias, as atividades de auditoria se concentraram nesses setores, sendo ampliado o período de análise para o espaço de janeiro a setembro do corrente ano. Em casos específicos denunciados e/ou detectados foram analisadas situações e diárias do exercício 2012. Em decorrência das atividades de campo na DITRAN e seus controles administrativos, foram verificadas ocorrências de natureza diversa das diárias, mas que se refletiam diretamente nessas, bem como questões de ordem gerencial e administrativa que influenciavam diretamente na prestação de seus serviços, em especial a frequência de servidores e o re-

flexo dessas na folha de pagamento. Em virtude disso, os trabalhos nesse setor foram ampliados, expandindo o escopo para área de gestão de recursos humanos com verificação de frequência, atuação profissional e apuração de denúncias. As indenizações de diárias verificadas integram o programa 2032 Educação Superior – Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão, ações 20GK Fomento às ações de Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão e 20RK Funcionamento de Instituições Federais de Ensino, que juntas representam o montante de R\$ 58.487.717,00. O montante de diárias analisadas durante os trabalhos de auditoria correspondem a R\$ 73.120,38.

**Cronograma:** 10/09/2013 a 12/12/2013

**Recursos Humanos:** Auditor Andre Luis Oliveira Feitosa, Rosa Eunice Alves Azevedo

**Número do Processo:** 23113.021682/2013-45

Área, Unidade e setores auditados: Área de Gestão de Recursos Humanos - DITRAN

**Escopo:**

Apuração de denúncia por recebimento indevido de diárias. O servidor, J.B.J., matrícula SIAPE 6426688, supostamente, teria preenchido o Boletim Diário de Viatura de forma errada para gerar pagamento de indenização de diárias. Essa ação não estava inicialmente prevista no PAINT/2013, sendo classificada no item 4.1, Folha de pagamento. Foram empregadas 8h/horas.

**Cronograma:** 09/09/2013 a 13/09/2013

**Recursos Humanos:** Auditor André Luis Oliveira Feitosa, Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

## SISTEMA DE CONTROLE DE CARGA HORÁRIA

**Número do Processo:** 23113.020610/2013-81

Área, Unidade e setores auditados: Área de Gestão de Recursos Humanos – DIVERSOS

**Escopo:**

Verificar os controles administrativos relativos ao cumprimento da carga horária dos servidores administrativos e docentes no tocante a sua existência, efetividade e acompanhamento, esperando-se a identificação do uso de sistema ou sistemática de controle por parte da GRH e chefias imediatas. Para o desenvolvimento dos trabalhos, extraiu-se do SIGR o quantitativo de servidores ativos em todos os *Campin* da UFS mais HU, tendo verificado-se a existência de 1.302 Técnicos Administrativos e 1.541 Docentes. Ao analisar o quantitativo de 5% previsto no PAINT verificou-se que seria auditada a frequência de apenas 142 servidores, sendo 71 Técnicos Administrativos e 71 Docentes, lotados em número restrito de setores, o que impossibilitaria a inferência ou generalização dos achados. Por esse motivo, a amostra foi aumentada para 31% dos servidores, sendo 34% técnicos e 66% docentes, diferença justificada pela grande concentração de Docentes e baixas de Técnicos Administrativos nos *Campis* dos interiores.

**Cronograma:** 31/05/2013 a 15/06/2013

**Recursos Humanos:** Auditor Andre Luis Oliveira Feitosa, Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

## 1.6.4 ÁREA DE GESTÃO PATRIMONIAL

### BENS MÓVEIS E EQUIPAMENTOS

**Número do Processo:** 23113.020466/2013-82

Área, Unidade e setores auditados: Área Gestão de Patrimônio – DIPATRI/UFS; UPATRI/HU

**Escopo:**

Avaliação e acompanhamento do controle patrimonial, visando a guarda e conservação dos bens móveis e equipamentos de forma a evitar desvios de utilização e a devida verificação dos controles, movimentações e seus respectivos termos de responsabilidade, por meio da análise e verificação *in loco*, do controle dos bens móveis que perfazam uma amostra de 5% dos setores da UFS, representando no mínimo 2% do saldo da conta contábil de Bens Móveis no exercício de 2011 que fora de R\$ 45.229.557,00.

Projetou-se uma amostra equivalente a 5% do total de setores/unidades da Universidade Federal de Sergipe, obtendo-se um universo amostral de 10 setores a serem avaliados, representando R\$ 3.583.605,72, valor equivalente a 8% do saldo da conta contábil de Bens Móveis supracitado. Inicialmente, os setores/departamentos foram selecionados segundo o critério de maior carga patrimonial em reais registradas no Relatório de Aquisições por Unidade Gestora (**anexo II a este relatório**) e a alocação de bens passivos de uso com desvio de finalidade, haja vista, peculiaridades como facilidade de mobilidade dentre outras caracte-

rísticas. Sendo assim, foram selecionados os setores abaixo relacionados:

Setor/Departamento	Valor de Bens Alocados
Núcleo de Engenharia Agrícola	337.213,16
Reserva Técnica DIPATRI	667.079,12
Departamento de Física	99.986,32
Departamento de Ciência e Eng. de Materiais	425.447,71
Núcleo de Fisioterapia	260.151,53
Depart. de Medicina Veterinária	231.928,80
Depart. de Educação Física	302.527,87
Divisão de Transporte	360.303,28
Divisão de Manutenção de Maq. e Equipatos.	764.848,87
Dept. de Comunicação Social	134.119,06
<b>Total de Valores Selecionados</b>	<b>3.583.605,72</b>

**Cronograma:** 01/05/2013 a 10/08/2013

**Recursos Humanos:** Auditor Andre Luis Oliveira Feitosa; Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

## TRANSPORTES

**Número do Processo:** 23113.020377/2013-36

Área, Unidade e setores auditados: Área Gestão de Patrimônio - DITRAN

**Escopo:**

Verificar a regularidade do uso dos veículos oficiais da instituição, evitando o emprego dos mesmos para fins particulares, além do direcionamento no pagamento de diárias e na realização de viagens em favorecimento de servidores. Esta atividade não estava prevista no PAINT/2013, a qual decorrente de relatos informais repassados a membros da Auditoria, sendo utilizado o quantitativo de 40 Homens/Hora.

**Cronograma:** 04/08/2013 a 09/09/2013

**Recursos Humanos:** Auditor Andre Luis Oliveira Feitosa; Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo.

**Número do Processo:** 23113.021262/2013-69

Área, Unidade e setores auditados: Área Gestão de Patrimônio - DITRAN

**Escopo:**

Verificar os controles de manutenção e consumo de combustíveis dos veículos que compõem a frota da instituição. Esta ação visa realizar o acompanhamento quanto ao atendimento às recomendações do Plano de Providências Permanente, e dos relatórios de auditoria nº 224.851 e 243.928-CGU e o RA 055203/2011/CCI, com o intuito de implementar e alimentar um sistema de controle de gastos da frota e identificar eventuais discrepâncias de consumo; acompanhar e verificar *in loco* os controles da DITRAN, selecionando como amostra mínima 20% dos valores gastos no exercício 2012 com combustível, material para manutenção de veículo e serviços de manutenção e conservação de veículos que perfizeram um total de R\$ 627.998,50, com amostra de R\$ 125.599,70.

**Cronograma:** 19/08/2013 a 19/09/2013

**Recursos Humanos:** Auditora Patrícia Araujo Tavares; Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

**Número do Processo:** 23113.011201/2013-93

Área, Unidade e setores auditados: Gestão de Patrimônio - DITRAN

**Escopo:**

Verificar a regularidade do uso dos veículos oficiais da instituição, evitando o emprego dos mesmos para fins particulares. Esta atividade estava previsto para outro período no exercício, todavia, em função de fato visualizado e identificado *in loco* foi a atividade foi deflagrada de forma imediata para verificação da situação. O quantitativo de 12 Homens/Hora utilizados.

**Cronograma:** 02/07/2013 a 31/07/2013

**Recursos Humanos:** Auditor Andre Luis Oliveira Feitosa; Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo

## BENS IMOBILIÁRIOS

**Número do Processo:** 23113.016453/2013-17

Área, Unidade e setores auditados: Área Gestão de Patrimônio - DIPATRI

**Escopo:**

O Plano de Auditoria Interna – PAINT/2013 prevê a análise da gestão dos bens imóveis da instituição, sua estrutura de gestão, contratos com eventuais usuários, gastos de manutenção, regularidade dos registros no SPIUnet e registros contábeis. Nesse sentido, o trabalho objetiva avaliar e acompanhar o controle patrimonial relativo aos bens imóveis, visando a guarda e conservação dos mesmos, evitando fragilidades dos sistemas gerenciais, contábeis e financeiros. Foram analisados os documentos e processos relativos a cessão dos imóveis, registros dos imóveis no SPIUnet e visita *in loco* a fim de verificar o estado de conservação



dos mesmos.

A unidade apresenta um total de 12 imóveis registrados no SPIUnet, dos quais foram analisados 9 perfazendo uma amostra de 75%, objeto do desenvolvimento dos trabalhos de auditoria.

Deixaram de ser verificados *in loco* os imóveis relativos aos 2 imóveis do composto do Campus de Laranjeiras e o Campus de Lagarto.

Ressalta-se o não registro do imóvel relativo ao composto do Campus de Itabaiana em virtude do mesmo ter sido doado a UFS sem que conste valor econômico do mesmo no documento de doação.

**Cronograma:** 05/05/2013 a 21/06/2013

**Recursos Humanos:** Auditor Andre Luis Oliveira Feitosa; Coordenadora Rosa Eunice Alves Azevedo.

## 1. REGISTRO QUANTO A IMPLEMENTAÇÃO OU CUMPRIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES/DETERMINAÇÕES DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE EXTERNO E INTERNO.

### 3.1 RECOMENDAÇÕES ORIUNDAS DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE EXTERNO - TCU

Esta atividade tem como objetivo notificar os setores responsáveis acerca das informações solicitadas em Diligências, auxiliar a equipe técnica do Tribunal de Contas da União quando em visitas *in loco* a unidade, e encaminhar as determinações exaradas em Acórdãos aos gestores e outras providências relacionadas ao TCU.

Para sua execução foram utilizados dois servidores, um da equipe técnica e outro do apoio administrativo, e transcorreu conforme a chega das notificações do TCU. No encerramento do exercício foi realizado um acompanhamento geral do atendimento das determinações, meses de novembro e dezembro.

Os recursos materiais utilizados foram os disponíveis na unidade (recursos de informática e material de consumo).

Considerando as respostas apresentadas pelos gestores para o atendimento das recomendações emitidas pela TCU nos relatórios analisados, bem como a situação atual das providências, anteriormente informadas como ações para atender as recomendações, a AUDINT fez uma avaliação quanto ao seu atendimento.

Nessa avaliação, além da resposta dada, foram avaliados os anexos comprobatórios encaminhados pelos setores.

Foram verificadas seis situações distintas, são elas:

- **Atendida** – quando a recomendação foi considerada atendida pela equipe da AUDINT.
- **Parcialmente Atendida** – Quando a recomendação está parte atendida, parte não atendida, ou em atendimento em curso.
- **Não atendida** – quando a recomendação não foi considerada atendida pela equipe da AUDINT.
- **Não atendida\*** – quando a recomendação não foi atendida por força de decisão judicial
- **Não atendida\*\*** – quando a recomendação não foi atendida por a unidade entender que ela fere normativos internos ou é inadequada.
- **Não atendida\*\*\*** – Quando a recomendação não foi atendida, mas aguarda posicionamento de órgãos externos, TCU ou outros, acerca de considerações e colocações feitas a *posteriori*.
- **Não Verificada** – quan-

do, a partir das respos-actual das providências, anteriormente informadas tas dadas e/ou docu-como ações para atender as recomendações, a AUDINT mentos apresentado não fez uma avaliação quanto ao seu atendimento.

é possível afirmar que Nessa avaliação, além da resposta dada, foram avaliada a providência esta oudos os anexos comprobatórios encaminhados pelos não implementada, e a setores. Foram verificadas seis situações distintas, são AUDINT não realizou elas:

verificação *in loco* que dirimisse a dúvida.

A partir do exposto, foi elaborado o quadro demonstrativo abaixo, contendo o relatório de auditoria da TCU, seu item, constatação, recomendações, setor responsável e situação de atendimento das providências.

Acórdão	Item	Setor	Situação
8647/2011	9.8.1	PROAD/HU	Implementada
	9.8.2	GRH	Não Verificada
	9.8.3	GRH	Não Verificada
	9.8.4	GRH	Não Verificada
	9.8.5	COGEPLAN	Não Verificada
	9.8.6	GRH	Não Verificada
744/2013	9.2.2	HU	Não Verificada
	9.2.3	HU	Não Verificada
	9.2.4	HU	Não Verificada
	9.2.5	HU	Não Verificada
	9.2.6	HU	Não Verificada
	9.18.8	HU	Implementada
9.18.9	HU	Não Implementada	
5014/2010	9.18.10	HU	Não Implementada
	9.18.12	HU	Não Implementada
	9.18.26	PREFCAMP	Implementada
	9.18.27	HU	Não Implementada
	9.18.30	HU	Não Verificada
	9.18.31	HU/PREFCAMP	Não Verificada
2399/2010	9.8.16	HU	Não Implementada
	9.8.13	PROAD/DIPATRI	Não Implementada
	9.8.14	PROAD/DIPATRI	Não Implementada
158/2010	9.8.4	HU/COGEPLAN	Não Implementada
5993/2012	9.10.2	PROAD/DIPATRI	Implementada
	9.11	PREFCAMP	Não Verificada

### 1.2 RECOMENDAÇÕES ORIUNDAS DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE INTERNO - CGU

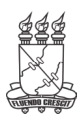
Considerando as respostas apresentadas pelos gestores para o atendimento das recomendações emitidas pela CGU nos relatórios analisados, bem como a situação

- **Atendida** – quando a recomendação foi considerada atendida pela equipe da AUDINT.
- **Parcialmente Atendida** – Quando a recomendação está parte atendida, parte não atendida, ou em atendimento em curso.
- **Não atendida** – quando a recomendação não foi considerada atendida pela equipe da AUDINT.
- **Não atendida\*** – quando a recomendação não foi atendida por força de decisão judicial
- **Não atendida\*\*** – quando a recomendação não foi atendida por a unidade entender que ela fere normativos internos ou é inadequada.
- **Não atendida\*\*\*** – quando a recomendação não foi atendida, mas aguarda posicionamento de órgãos externos, CGU ou outros, acerca de considerações e colocações feitas a *posteriori*.
- **Não Verificada** – quando, a partir das respostas dadas e/ou documentos apresentado não é possível afirmar que a providência esta ou não implementada, e a AUDINT não realizou verificação *in loco* que dirimisse a dúvida.

A partir do exposto, foi elaborado o quadro demonstrativo abaixo, contendo o relatório de auditoria da CGU, seu item, constatação, recomendações, setor responsável e situação de atendimento das providências.

Relatório	Item	Constatação	Recomendação	Setor	Situação
	1.1.1.1	1	1	CPD	Atendida
201108944/2010					
	1.1.1.3	6	1	CPD	Atendida
	1.1.1.4	7	1	CPD	Atendida
	2.1.1.1	13	1	PROAD/HU	Não verificada
	2.2.1.1	15	1	GRH	Não atendida
			2	AUDINT	Atendida





3.1.1.1	3	2	PROAD	Não atendida	8.1.2.3	10	1	POSGRAP/PROGRAD/PROEX	Não atendida	4.1.2.5	17	1	HU	Não Atendida	
		3	PROAD	Não atendida						4.1.3.1	10	1	HU	Não Atendida	
3.1.1.2	31	1	PROAD	Não atendida			2	POSGRAP/PROGRAD/PROEX	Atendida	254890	3.1.1.1	20	1	PROAD	Atendida
3.1.1.3	32	1	PROAD	Não atendida			3	POSGRAP/PROGRAD/PROEX	Não verificada	3.1.1.2	21	1	PROAD	Atendida	
3.2.1.1	14	1	PREF-CAMP	atendida						4.1.1.1	4	1	GRH	Atendida	
		2	PREF-CAMP	atendida	8.1.2.4	11	1	PROGRAD	Não atendida	4.2.1.1	2	1	GRH	Não Atendida***	
3.3.1.1	36	1	PROAD	Não verificada			2	PROGRAD	Não atendida	4.2.1.2	3	1	GRH	Atendida	
3.3.1.2	37	1	PROAD	atendida			3	PROGRAD	Atendida	5.2.2.1	8	1	PROAD/DRM	Não Atendida**	
		2	PROAD	Não atendida			4	POSGRAP/PROGRAD	Não verificada	5.2.2.6	13	1	PROAD/GRH	Não verificada	
		3	PROAD	Não atendida			5	GRH / PROGRAD	Não atendida	5.2.4.2	32	1	COGEPLAN	Não Atendida	
3.3.1.3	38	1	PROAD	Não verificada	8.1.2.5	12	1	PROGRAD	Não Atendida**	5.2.4.3	41	1	COGEPLAN	Atendida	
		2	PROAD	Não verificada	8.1.3.3	23	1	PREFF-CAMP/DSG/PROAD/DRM	Não verificada	5.2.4.4	42	1	COGEPLAN	Atendida	
3.3.1.4	39	1	PROAD	Não verificada			2	PREFF-CAMP/DSG	Atendida	5.2.4.5	46	1	COGEPLAN	Atendida	
4.1.1.1	64	1	GRH	Não verificada						243987	1.1.1.1	7	1	HU	Parcialmente Implementada
4.2.1.1	17	1	GRH	atendida	8.1.3.4	26	2	PREFF-CAMP/DOFIS	Atendida			2	COGEPLAN	Não Atendida	
4.2.1.2	19	2	GRH	Não atendida*	8.1.3.5	46	1	PREFF-CAMP/PROAD	Atendida					Parcialmente Implementada	
4.2.1.4	65	1	GRH	Não atendida*	8.1.3.6	47	1	GRH/PREF-CAMP/DSG	Atendida	1.1.2.2	14			Parcialmente Implementada	
4.2.2.1	33	1	GRH	Não atendida***			2	PROAD/DRM	Não Atendida***			2	HU	Parcialmente Implementada	
5.1.1.1	51	1	COGEPLAN	atendida	8.1.3.7	49	1	PROAD/DRM/GRH/PREF-CAMP	Atendida	1.1.2.3	28	1	HU	Não Atendida	
		2	COGEPLAN	atendida								1	HU	Não Atendida	
5.1.2.1	50	1	COGEPLAN	atendida	8.3.2.1	16	1	PROEST	Não Atendida**	1.1.2.4	30	2	HU	Não Atendida	
		2	COGEPLAN	Não verificada			2	PROEST	Parcialmente Implementada	1.1.2.5	31	2	HU	Atendida	
		3	COGEPLAN/PROAD	Não verificada	8.3.3.1	48	1	PROEST	Atendida	1.1.3.1	9	1	HU	Não Atendida	
		4	COGEPLAN/PROAD	Não verificada			1	PROAD/COGEPLAN	Atendida	1.1.4.1	5	1	HU	Não Atendida	
5.1.2.2	52	2	COGEPLAN	Não verificada			2	PROAD	Atendida	1.1.4.2	6	1	HU	Não atendida	
		3	COGEPLAN	Não verificada	9.1.2.1	35	3	PROAD	Atendida	1.1.4.3	25	2	HU	Não atendida	
5.2.1.1	28	1	COGEPLAN	Não verificada			5	PROAD	Não verificada			1	HU	Não atendida	
5.2.1.2	30	2	GRH	Não atendida*			6	PROAD	Atendida	1.1.4.4	26	1	HU	Parcialmente Implementada	
		3	GRH	Não atendida*			7	PROAD	Não Atendida**	1.1.4.5	27	2	HU	Não atendida	
6.1.2.1	45	1	HU	Não verificada			1	COGEPLAN	Atendida	1.2.1.1	1	1	HU	Atendida	
		2	GRH	Não verificada	9.1.2.2	43	4	PROAD	Não verificada			1	HU	Não atendida	
7.1.2.1	27	1	PREFF-CAMP/DSG/PROAD/DRM	Não verificada			5	PROAD	Atendida	1.2.1.1	1	1	HU	Atendida	
		3	PREFF-CAMP/DSG/PROAD/DRM	Atendida	9.1.2.3	44	4	PROAD	Atendida	1.2.2.1	3			Não atendida	
							6	PROAD	Não Atendida**			1	GRH	Parcialmente Implementada*	
8.1.2.1	8	1	PROGRAD	Não verificada			1	PROAD	Atendida			2	GRH	Parcialmente Implementada*	
		2	PROGRAD	Não verificada	2011089/84/2010	3.1.2.1	22	1	HU	Atendida					Parcialmente Implementada*
8.1.2.2	9	1	PROGRAD	Não verificada						1.2.2.2	4	1	GRH	Parcialmente Implementada*	
					4.1.2.4	14	1	HU	Não Atendida						





201203 099/2012	2.1.1.2	5	1	PROAD	Atendida	5.1.2.1	30	1	COGE-PLAN	Atendida	2012081 23/2012	1.1.2.1	7	1	HU	Não Verificada					
	3.1.1.1	4	1	PROAD	Não verificada		2	COGE-PLAN	Não verificada	2			HU	Não Verificada							
	4.1.1.1	2	1	COGE-PLAN	Não verificada		3	COGE-PLAN	Não verificada	3			HU	Não Verificada							
				CPSPAD	Atendida		4	PROAD	Não verificada	4			HU	Não Verificada							
	8.1.1.1	5	1	HU	Não atendida		5.2.1.1	27	1	COGE-PLAN			Não verificada	2.2.1.1	2	1	HU	Atendida			
				HU	Não atendida				2	COGE-PLAN			Não verificada				5	1	HU	Não Verificada	
	8.1.1.2	6	1	HU	Não atendida		5.3.1.1	28	3	COGE-PLAN			Não verificada	1.1.1.1	1	1	COGE-PLAN	Não Verificada			
	9.1.1.1	8	1	HU	Não atendida				1	COGE-PLAN			Não verificada			1	COGE-PLAN	Não Verificada			
	10.1.1.1	7	1	HU	Não atendida		6.1.1.4	4	1	COGE-PLAN/ PROAD			Atendida	1.1.1.2	1	1	COGE-PLAN	Não Verificada			
	11.1.2.1	36	1	HU	Não atendida				2	COGE-PLAN/ PROAD			Não atendida*			2	COGE-PLAN	Não Verificada			
	11.1.3.1	9	1	HU	Não atendida		7.1.2.1	3	3	COGE-PLAN/ PROAD			Não atendida	1.1.1.3	3	3	COGE-PLAN	Não Verificada			
11.1.3.2	13	1	HU	Não atendida	4	COGE-PLAN/ PROAD			Não atendida	4	COGE-PLAN	Não Verificada									
11.1.3.3	37	1	HU	Não atendida	20120 3099/2012	7.1.2.1	3	1	COGE-PLAN/ PROAD	Atendida	2012081 23/2012	1.2.1.1	1	1	COGE-PLAN	Atendida					
11.2.1.1	14	1	HU	Não atendida				2	COGE-PLAN/ PROAD	Não atendida				1	COGE-PLAN	Não Verificada					
11.2.2.1	15	1	HU	Não atendida				7.1.2.2	5	3				COGE-PLAN/ PROAD	Atendida	1.2.1.2	2	2	COGE-PLAN	Não Verificada	
			HU	Não atendida						4				COGE-PLAN	Não atendida			1	COGE-PLAN	Não Verificada	
11.2.2.2	25	1	HU	Não atendida				7.1.2.3	8	1				COGE-PLAN	Não atendida	1.2.2.1	1	1	COGE-PLAN	Não Verificada	
			HU	Não atendida						5				COGE-PLAN	Não atendida			2	COGE-PLAN	Não Verificada	
12.1.2.1	11	1	HU	Não atendida				2012113 86/2012	1.1.1.2	2				1	GRH/AU- DINT	Não atendida	1.2.3.1	1	1	COGE-PLAN	Não Verificada
			HU	Não atendida										3	COGE-PLAN/ PROAD	Atendida			1	COGE-PLAN	Não Verificada
2012030 98/2012	1.1.1.1	16	1	COGE-PLAN				Atendida	1.1.1.3	3				1	AUDINT	Atendida	1.3.1.1	2	2	COGE-PLAN	Não Atendida
														2	AUDINT	Não atendida			3	COGE-PLAN	Não Verificada
	2.1.1.1	29	1	ASCOM				Atendida	1.1.1.4	4				1	AUDINT	Atendida	1.3.1.2	1	1	COGE-PLAN	Não Atendida
					2	AUDINT	Não atendida				3	COGE-PLAN	Não Verificada								
	2.2.1.1	9	1	COGE-PLAN/ AUDINT	Atendida	20120810 9/2012	1.1.1.5	5	1	AUDINT	Não atendida	2.1.1.1	1	1	COGE-PLAN	Não Verificada					
	3.1.1.1	26	1	PROAD	Não atendida				2	AUDINT	Não atendida			2	COGE-PLAN	Não Verificada					
	3.1.1.1	26	1	PROAD	Não verificada	20120810 9/2012	1.1.2.1	2	1	PROAD	Atendida	2.1.1.2	1	1	COGE-PLAN	Não Verificada					
				PROAD	Não verificada				2	PROAD	Atendida			1	COGE-PLAN/ PROAD	Não Verificada					
				PROAD	Atendida				3	PROAD	Atendida			2	COGE-PLAN/ PROAD/ GRH	Não Verificada					
	4.1.1.1	14	1	GRH	Atendida	2011143 12/2011	1.1.2.2	3	1	PROAD	Atendida	1575/ 2012	2.1.1.1	2	1	COGE-PLAN/ PREF- CAMP	Não Verificada				
	4.2.1.1	15	1	GRH	Atendida				1	HU	Atendida					2	COGE-PLAN/ PREF- CAMP	Não Verificada			
5.1.1.1	6	1	PROAD	Atendida	2011143 11/2011	1.1.1.1	2	2	HU	Não Verificada	2.1.1.2	2	1	1	COGE-PLAN/ PREF- CAMP	Não Verificada					
5.1.1.2	7	1	PROAD	Atendida				1	HU	Não atendida				1	PROAD	Não Atendida					
5.1.1.3	17	1	PROAD	Atendida	2011143 11/2011	1.1.1.2	3	2	HU	Não atendida	2.1.1.3	4	2	2	PROAD	Não Atendida					
								1	HU	Não atendida				1	PROAD	Não Atendida					
5.1.1.3	17	1	PROAD	Não atendida****	2011143 11/2011	1.1.1.1	6	1	HU	Não Verificada	2.1.1.4	4	1	1	PREF- CAMP	Não Atendida					
2	PROAD	Atendida	1	PREF- CAMP				Não Atendida													
5.1.1.3	17	1	PROAD	Não atendida****	2011143 11/2011	1.1.1.1	6	1	HU	Não Verificada	2.1.1.5	2	1	1	PREF- CAMP	Não Atendida					
2	PROAD	Atendida	1	PREF- CAMP				Não Atendida													



2.1.1.6	4	1	PREF-CAMP	Atendida	040509 /2013	CONSTATAÇÃO 001: Falta de lotação de servidor	RECOMENDAÇÃO 001: (CPD) Abstenha-se de homologar a frequência do servidor a partir do dia 26/08/2013, data em que a GRH indica para outro setor.	CPD	Em andamento	CONSTATAÇÃO 005: arquivamento de processo administrativo referente a convênio ainda vigente	COPEC	Implementada
2.1.1.7	3	1	PREF-CAMP	Não Verificada			RECOMENDAÇÃO 002: (GRH) Realize o controle da frequência do servidor, uma vez que o mesmo foi enviado do CPD para essa Gerência em 16/05/13 e ainda não foi lotado efetivamente em outro setor.	GRH	Implementada			
2.1.1.8	3	1	PREF-CAMP	Não Verificada			RECOMENDAÇÃO 003: (GRH) Realize a lotação do servidor mediante a emissão de Portaria.	GRH	Implementada			
2.1.1.9	2	1	PREF-CAMP	Não Verificada			RECOMENDAÇÃO 004: (GRH) Atente-se para a adaptação do servidor ao novo setor de trabalho, bem com a sua assiduidade, adotando as medidas legais cabíveis em caso de inassiduidade.	GRH	Parcialmente Implementada			
2.1.1.10	2	1	PREF-CAMP	Atendida			RECOMENDAÇÃO 001: Que a Reitoria fomente as ações de internacionalização da UFS, ultimando os procedimentos administrativos necessários para reestruturação administrativa da CICADT promovendo ações para viabilizar a realização de intercâmbios de discentes e docentes, dentre outras atividades acadêmicas, em parceria com as instituições convenientes.	GR	Em andamento			
1.1.1.11	5	1	PREF-CAMP	Não Verificada			RECOMENDAÇÃO 001: Que a Reitoria, em conjunto com o Gestor do Convênio, promovam a readequação da propriedade dos bens adquiridos mediante o Convênio nº 1797.005/2012, mediante o instrumento jurídico adequado, para fazer constar como de propriedade da UFS os bens que, adquiridos mediante convênios, estejam sendo utilizados diretamente no cumprimento dos encargos previstos no item 4.3, alínea a, do cotado ajuste.	GR/COPEC	Não Implementada			
1.1.1.12	2	1	PREF-CAMP	Atendida			RECOMENDAÇÃO 001: Que a COPEC, nos futuros convênios com instituições estrangeiras de ensino, providencie a emissão de portarias de designação de fiscais imediatamente após a assinatura do respectivo convênio.	COPEC	Em andamento			
							RECOMENDAÇÃO 001: Que a COPEC, em conjunto com a Reitoria providenciem portarias de designação aos servidores que estão diretamente exercendo atribuições específicas relacionadas ao desempenho das atividades do Convênio 1907.015/2013, em especial daqueles servidores que estão ocupando as funções administrativas expressamente previstas no citado convênio.	COPEC/GR	Não Implementada			
							RECOMENDAÇÃO 001: Que a Reitoria, em conjunto com o Gestor do Convênio e a FAPESE, promovam a regularização da participação da UFAL nas atividades desenvolvidas no Convênio nº 1797.005/2012.	GR/COPEC / FAPESE	Não Implementada			
							RECOMENDAÇÃO 001: Que a Reitoria, em conjunto com o Gestor do Convênio, promovam a readequação da propriedade dos bens adquiridos mediante o Convênio nº 1797.005/2012, mediante o instrumento jurídico adequado, para fazer constar como de propriedade da UFS os bens que, adquiridos mediante convênios, estejam sendo utilizados diretamente no cumprimento dos encargos previstos no item 4.3, alínea a, do cotado ajuste.	GR/COPEC	Não Implementada			
							RECOMENDAÇÃO 001: Que a Reitoria, em conjunto com o Gestor do Convênio, promovam a readequação da propriedade dos bens adquiridos mediante o Convênio nº 1797.005/2012, mediante o instrumento jurídico adequado, para fazer constar como de propriedade da UFS os bens que, adquiridos mediante convênios, estejam sendo utilizados diretamente no cumprimento dos encargos previstos no item 4.3, alínea a, do cotado ajuste.	GR/COPEC	Não Implementada			

RECOMENDAÇÕES FORMULADAS PELA PRÓPRIA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA  
Como resultado dos procedimentos de auditoria realizados no exercício de 2013, a auditoria interna procedeu às constatações abaixo, emanada em seus diversos relatórios conforme segue:

Nº RELATÓRIO	COSNTATAÇÕES	RECOMENDAÇÕES	SETOR RESPONSÁVEL	IMPLEMENTAÇÃO								
010308 /2013	CONSTATAÇÃO 001: Assédio moral a servidores terceirizados por parte de servidores efetivos da UFS	RECOMENDAÇÃO 001: (PREFCAMP/ DSG) que todas as demissões e substituições de servidores terceirizados ocorram mediante pedido expreso e motivado da Chefia Imediata, devidamente ratificado pelo fiscal do contrato e encaminhado a empresa contratada.	PREF-CAMP/ DSG	Em andamento	020111/ 2013	CONSTATAÇÃO 1: Não desenvolvimento de ações acadêmicas com instituições de ensino estrangeiras conveniadas com a UFS	GR	Em andamento	CONSTATAÇÃO 007: entrega de bem ao setor solicitante sem respectiva identificação de tombamento	DIPATRI	Em andamento	
		RECOMENDAÇÃO 002: (PREFCAMP/ DSG) Que o fiscal do contrato exija das empresas contratadas explicações e motivações formais para as substituições de servidores terceirizados em decorrência de demissões, sempre que tais ações ocorrem por iniciativa da empresa de forma a inibir ou barrar ações supracitadas.	PREF-CAMP/ DSG	Em andamento		CONSTATAÇÃO 002: ausência de portaria de designação de gestores de convênios	COPEC	Em andamento	CONSTATAÇÃO 008: lotação de bens em desconformidade com as cláusulas do convênio	GR/COPEC	Não Implementada	
		RECOMENDAÇÃO 003: (GR) Que seja promovida campanha informacional de alcance amplo, dirigida a servidores terceirizados e efetivos de esclarecimento e combate ao assédio moral e que incentive os mesmos a denunciarem essas situações a Ouvidoria da UFS	GR	Não Implementada		CONSTATAÇÃO 003: não formalização da designação de servidores necessários à execução de convênio	COPEC/GR	Não Implementada	CONSTATAÇÃO 001: inobservância de rotinas relativas ao procedimento de pesquisa de preço - orçamento prévio.	DEFIN/COFIN	Implementada	
		RECOMENDAÇÃO 004: (OUVIDORIA) Que as denúncias dessa natureza registradas na Ouvidoria sejam catalogadas para levantamento estatístico e apuradas para inibir a sua realização.	OUVIDORIA	Em andamento		CONSTATAÇÃO 004: anexação de documento redigido em língua estrangeira sem a respectiva tradução	COPEC	Não Implementada				



	CONSTATAÇÃO 002: aquisição a um único fornecedor	RECOMENDAÇÃO 001: O Departamento Financeiro deve orientar acerca da problemática de concentração de compras em um único fornecedor, que além de ferir sua orientação, vai de encontro ao princípio da economicidade; inibe a livre concorrência e acaba por personalizar o processo de compra, ferindo o princípio da impessoalidade do setor público. Ao tempo em que orienta, o DEFIN/ UFS deve recusar os processos com tal vício e glosar suas despesas.	DEFIN	Implementada		CONSTATAÇÃO 002: Ausência de controle de dados e localização dos bolsistas.	RECOMENDAÇÃO 001: Sugerimos que todos os setores da UFS que possuem bolsistas sejam formalmente notificados quanto à necessidade de informar à CODAE quaisquer alterações que ocorram nas atividades dos bolsistas, em especial, as de desistência e transferência de local de trabalho.	PROEST / CODAE	Não Implementada		CONSTATAÇÃO 003: Impropriedade de concessão de auxílio alimentação	RECOMENDAÇÃO 001: Disponibilize ao CODAE/PROEST, no novo modo do SIGAA para "assistência estudantil" a possibilidade de Consulta do status dos alunos beneficiários. E não sendo possível, no módulo "assistência estudantil" que o seja em outro módulo do SIGAA	CPD	Em andamento
						RECOMENDAÇÃO 002: Implementar controle administrativo periódico e próprio do CODAE que tenha por finalidade constatar a localização dos bolsistas em seus locais de trabalho, promovendo a sua atualização bem como a identificação de casos de desistência, abandono, transferência ou outras impropriedades análogas.	PROEST / CODAE	Não Implementada		RECOMENDAÇÃO 002: Autorize o CPD a habilitar a equipe de auditoria interna a consulta ao módulo "assistência estudantil" para fins de atividades de auditoria.		PROEST / CODAE	Em andamento	
	CONSTATAÇÃO 003: divergência entre as despesas apresentadas nos processos internos de suprimentos de fundos e as informações apresentadas no portal de transparência do Governo Federal	RECOMENDAÇÃO 001: Recomenda-se a DEFIN que sejam tomadas as providências no sentido de publicar as informações do uso do cartão corporativo, orientação que deve se estender ao Departamento Financeiro do HU	DEFIN	Em andamento		RECOMENDAÇÃO 003: Implemente em sua integralidade o módulo do SIPAC relacionado aos benefícios e bolsas concedidas a estudantes, tanto no que se refere a sua disponibilização, pelo CPD, para uso quanto pela sua operacionalização, pelo setor responsável pelas bolsas.	PROEST / CODAE	Em andamento		RECOMENDAÇÃO 003: Adote rotinas administrativas que visem acompanhar/ verificar a situação de todos os alunos beneficiários de programas Assistências da UFS, após o período de trancamento das disciplinas definido no calendário acadêmico		PROEST / CODAE	Em andamento	
	CONSTATAÇÃO 004: utilização do cartão fora do prazo cartão de suprimentos HU E UFS-DITRAN	RECOMENDAÇÃO 001: Que tanto o DEFIN/UFS quanto a COFIN/HU procedam a instrução do processo com as devidas peças de forma a não restar dúvidas quanto a veracidade e legitimidade das mesmas.	DEFIN/ COFIN- HU	Em andamento						RECOMENDAÇÃO 004: Proceda a verificação da situação de vínculo de todos os beneficiários de programas assistências atualmente atendidos pela UFS (bolsa alimentação, moradia e trabalho).		PROEST / CODAE	Em andamento	
		RECOMENDAÇÃO 002: Recomento a devolução do valor de R\$ 228,00 pelo suprido tendo em vista a inconsistência no processo.	COFIN- HU	Não Implementada						RECOMENDAÇÃO 005: Suspensa os benefícios concedidos a alunos que não possuem vínculo com a instituição – já formados ou que cancelaram as matrículas – bem como os que suspenderam o vínculo, trancamento do período.		PROEST / CODAE	Implementada	
		RECOMENDAÇÃO 001: Promova a exclusão dos bolsistas que abandonaram as atividades do programa de benefício de auxílio trabalho.	PROEST / CODAE	Não Implementada						RECOMENDAÇÃO 006: Proceda a implantação do módulo SIPAC para bolsas estudantis e que este cruze informações com os sistemas do DAA para evitar pagamento indevido de benefícios.		PROEST / CODAE	Implementada	
		RECOMENDAÇÃO 002: Adote medidas para que os controles administrativos de localização dos bolsistas estejam atualizados.	PROEST / CODAE	Em andamento						RECOMENDAÇÃO 007: Implemente o módulo do SIPAC para bolsas estudantis, com a sua devida, correta e constante alimentação, utilizando antigos controles apenas como fonte subsidiária ao sistema eletrônico.		CPD	Em andamento	
	CONSTATAÇÃO 001: Não localização de alunos bolsistas nos ambientes de trabalho	RECOMENDAÇÃO 003: Lote os bolsistas que acompanham alunos com necessidades especiais em um único setor, que fique responsável por acompanhar suas atividades	PROEST / CODAE	Não Implementada						RECOMENDAÇÃO 008: Promova recadastramento periódico de todos os beneficiários dos programas sociais da UFS, com vistas a identificar casos e situações onde os alunos não façam mais jus aos benefícios, que passarão a ser concedidos a outros discentes.		PROEST / CODAE	Implementada	
		RECOMENDAÇÃO 004: Promova levantamento da situação de todos os beneficiários do bolsa trabalho nos diversos campi da Instituição para atualizar o cadastro e prevenir outros casos de abandono de serviço.	PROEST / CODAE	Implementada										



		RECOMENDAÇÃO 001: Notifique os tesoureiros das residências dos casos mencionados (Março: NRM 18 SC, NRM 26 SC, NRM 29 SC, NRM 31 SC, NRM 19 SC, Abril: NRF 01 SC, NRM 11 SC, NRF 32 SC, NRF 29 SC, NRM 10 SC) para que refaçam as prestações de contas corrigindo as inconsistências e erros.	PROEST / CODAE	Não Implementada			RECOMENDAÇÃO 001: Estabeleça formalmente os procedimentos adotados pelo setor para concessão, acompanhamento e prestação de contas do benefício.	PROEST / CODAE	Não Implementada		CONTATAÇÃO 009: Inconsistência de dados relativos a concessão de auxílio viagem à aluno	Sem recomendações			
		RECOMENDAÇÃO 002: Elabore novo modelo de prestação de contas que reflita de forma clara, objetiva e correta a utilização dos recursos pagos no mês.	PROEST / CODAE	Não Implementada			RECOMENDAÇÃO 002: Promova treinamento com os tesoureiros sobre o preenchimento das prestações de contas, informando que prestações com erros, falhas e impropriedades não mais serão aceitas pelo setor.	PROEST / CODAE	Não Implementada			RECOMENDAÇÃO 001: Estabeleça rotinas formais e escritas, na forma de manual sobre os procedimentos para concessão, acompanhamento e cobrança das prestações de contas dos benefícios concedidos a título de auxílio viagem.	PROEST / CODAE	Não Implementada	
	CONSTATACÃO 004: Fragilidade do formulário de prestação de contas e dos controles administrativos de acompanhamento dos auxílios moradia pagos a alunos	RECOMENDAÇÃO 003: Elabore um manual de preenchimento de contas que contemple sua formatação, forma de colocação dos dados, forma de anexação dos documentos comprobatórios e quais documentos comprobatórios devem ser arquivados.	PROEST / CODAE	Não Implementada		CONSTATAÇÃO 006: Ausência de procedimentos formais para situações de pendência de prestação de contas.	RECOMENDAÇÃO 003: Elabore um manual explicativo de como preencher a prestação de contas para ser entregue aos tesoureiros, e que estes dêem o recebido de tal documento.	PROEST / CODAE	Não Implementada			CONTATAÇÃO 010: Ausência de prestação de contas pelos beneficiários do auxílio viagem	RECOMENDAÇÃO 002: Notifique todos os alunos pendentes de prestação de contas de maneira formal e mantenha arquivo físico de tais notificações, estabelecendo prazo para início dos procedimentos de cobrança administrativa que podem inclusive incidir penalidades administrativas estabelecidas no Regulamento Interno da UFS aos discentes	PROEST / CODAE	Não Implementada
		RECOMENDAÇÃO 004: Após a elaboração do manual de preenchimento, notifique convocando todos os residentes, inclusive os não tesoureiros para informar, expor e explicar os procedimentos a serem seguidos para prestação de contas.	PROEST / CODAE	Não Implementada			RECOMENDAÇÃO 004: Adote procedimentos que visem a suspensão do pagamento dos benefícios quando as prestações de contas não forem feitas dentro do prazo, e que assim permaneçam até que os tesoureiros apresentem.	PROEST / CODAE	Em andamento			RECOMENDAÇÃO 003: Estabeleça rotina administrativa que vise, no momento da entrega dos documentos, dar plena ciência ao aluno da obrigação de prestar contas e das consequências de não fazê-lo.	PROEST / CODAE	Não Implementada	
		RECOMENDAÇÃO 005: Adote procedimento que vise suspender o pagamento do auxílio moradia para as residências cujos tesoureiros não façam as prestações de contas dentro do padrão adotado.	PROEST / CODAE	Não Implementada			RECOMENDAÇÃO 005: Notifiquem todos os tesoureiros e os residentes aos quais são responsáveis que os pagamentos dos benefícios serão suspensos sempre que a prestação de contas não ocorrer dentro do prazo e convoquem os tesoureiros para participar de treinamentos sobre a confecção e preenchimento das prestações de contas.	PROEST / CODAE	Não Implementada			RECOMENDAÇÃO 004: Tomar as medidas cabíveis para abertura de procedimentos administrativos de cobrança, apuração de fatos e aplicação de penalidades, se for o caso, dos alunos que não apresentarem a prestação de contas do auxílio viagem concedidos a partir de 01/01/2013, tornando este procedimento rotina administrativa para os exercícios vindouros	PROEST / CODAE	Não Implementada	
		RECOMENDAÇÃO 001: Proceder a formalização das rotinas administrativas para concessão, acompanhamento e prestação de contas dos benefícios concedidos.	PROEST / CODAE	Implementada		CONSTATAÇÃO 007: Fragilidade no controle de auxílios viagens concedidos	Sem recomendações								
	CONSTATACÃO 005: Ausência de procedimentos internos formais para acompanhamento dos valores pagos a título de auxílio moradia, bem como de verificação da regularidade da prestação de contas	RECOMENDAÇÃO 002: Adote procedimentos que visem assegurar que as prestações de contas sejam entregues corretamente, com o preenchimento de todas as informações requeridas, acompanhadas dos devidos documentos comprobatórios e que o servidor que realizar essa conferência carimbe e assine antes de dar o recebido das mesmas	PROEST / CODAE	Não Implementada			RECOMENDAÇÃO 001: Notifique formalmente a aluna quanto à necessidade de anexação ao processo de concessão do aceite e do resumo do trabalho no evento, sob pena de devolução dos recursos, bem como, se já tiver transcorrido o evento dos documentos comprobatórios de sua participação nele.	PROEST / CODAE	Não Implementada		CONSTATACÃO 11: Ausência de rotina administrativa efetiva para o acompanhamento e cobrança das prestações de contas pendentes	RECOMENDAÇÃO 001: Estabeleça rotinas formais e escritas, na forma de manual sobre os procedimentos para concessão, acompanhamento e cobrança das prestações de contas dos benefícios concedidos a título de auxílio viagem.	PROEST / CODAE	Não Implementada	
		RECOMENDAÇÃO 003: Adote procedimentos que visem analisar os gastos realizados pelos beneficiários e a regularidade das contas prestadas, informando ao final, se as mesmas estão "aprovadas", "aprovadas com ressalvas" ou "rejeitadas".	PROEST / CODAE	Não Implementada		CONSTATAÇÃO 008: ausência de documentos requeridos, conforme a Resolução CONSU Nº 04/2006 para concessão de auxílio viagem	RECOMENDAÇÃO 002: Estabeleça rotinas e procedimentos administrativos formais para a concessão do benefício de bolsa viagem, constando inclusive situações onde documentos de outros benefícios sejam admitidos e expedientes dos Departamentos e Núcleos sirvam como comprobatórios de vínculo institucional.	PROEST / CODAE	Não Implementada	02030 /2013	CONSTATACÃO 001: Utilização de recursos públicos sem autorização expressa de normativo que o autorize	RECOMENDAÇÃO 001: Mantenha suspensão e repasse de recursos financeiros ao Conselho de Residentes até a aprovação das prestações de contas dos exercícios 2010 e 2011 pela CODAE e a adequação da Resolução CONSU nº 025/2006.	PROEST / CODAE	Implementada	
							RECOMENDAÇÃO 003: No caso de aceitar documentos entregues para cadastro em outros programas Assistenciais, faça constar no processo de concessão de bolsa viagem essa informação e o local onde ela pode ser obtida.	PROEST / CODAE	Em andamento			RECOMENDAÇÃO 002: Proceder alterações na Resolução CONSU nº 025/2006 com fins de evitar o mau uso de recursos públicos	GR	Implementada	



030208 /2013	CONSTATAÇÃO 001: Insuficiência na elaboração do conteúdo do laudo de vistoria do valor mercadológico apresentado.	RECOMENDAÇÃO 01: Doravante seja feita prévia avaliação escrita de pelo menos três pessoas físicas ou jurídicas, regularmente habilitadas, indicando o preço médio praticado pelo mercado imobiliário do local de situação do imóvel, de forma a justificar a locação do imóvel contratado em atendimento ao inciso III art. 26 da lei 8.666/93	COPEC	Não Implementada	CONTATAÇÃO 006. Inclusão de documentos que não têm relação direta com o processo.	RECOMENDAÇÃO 01: Anexar aos autos do processo documentos, estritamente, vinculados ao objeto a ser contratado.	COPEC	Em andamento	CONSTATAÇÃO 13: Regularidade fiscal vencida	RECOMENDAÇÃO 01: Realizar consulta prévia ao SICAF e, se ocorrer de o fornecedor já ter entregue o bem (ou realizado o serviço) e tiver alguma certidão vencida na hora do pagamento, este deve ser advertido por escrito e, após, deverá ser dado um prazo para regularização da certidão ou apresentação de defesa.	COFIN-HU	Em andamento
		RECOMENDAÇÃO 02: Anexar ao processo documentos ou relatórios emitidos pelo setor de manutenção da instituição acerca das condições de uso em que o imóvel fora recebido, resguardando a instituição ao final do contrato, momento em que devolvê-lo nas mesmas condições em que fora recebido.	COPEC	Em andamento	CONSTATAÇÃO 007. Demonstração de cálculo de adicional de insalubridade e periculosidade de sem respaldo em laudo ambiental.	RECOMENDAÇÃO 01: Que a UFS faça constar no termo de referência, exigência da apresentação do laudo ambiental, de forma a subsidiar os cálculos apresentados nas propostas, haja vista influenciar nos valores apresentados como remuneração e encargos a serem pagos.	PROAD	Não Implementada		RECOMENDAÇÃO 02: Abster-se de realizar pagamento a contratada com situação fiscal no SICAF vencida sob pena de responsabilidade.	COFIN-HU	Em andamento
	CONSTATAÇÃO 002: Insuficiência de laudos que forneçam parâmetros de referência para o valor de mercado do imóvel.	RECOMENDAÇÃO 01: Faça constar no processo administrativo de locação de imóvel por dispensa, laudo com melhor nível de detalhamento contendo metodologias e critérios de avaliação que justifiquem o valor do imóvel.	COPEC	Em andamento	CONSTATAÇÃO 008: Ausência de parecer jurídico a minuta do contrato.	RECOMENDAÇÃO 01: Cumprir o disposto no parágrafo único do art. 38 da Lei 8666/93, em relação ao exame prévio da minuta do contrato pela Procuradoria Jurídica.	COPEC	Implementada	CONSTATAÇÃO 14: Ausência de documento que comprove a licença operacional	RECOMENDAÇÃO 01: Envidar esforços junto a ADEMA com vistas à expedição da Licença Operacional, haja vista a elasticidade do prazo e a necessidade do mesmo.	DG/COFIN-HU	Não Implementada
					CONSTATAÇÃO 09: Cálculo de insalubridade com percentuais adversos ao laudo ambiental da UFS.	RECOMENDAÇÃO 01: Quando da contratação com terceiros observar os percentuais praticados, tendo por base o laudo ambiental que deve ser exigido no termo de referência de forma a subsidiar a análise das planilhas de custo apresentadas.	PROAD	Não Implementada	CONSTATAÇÃO 15: Ausência de planejamento para capacitação de servidores do HU.	Sem recomendações		
	CONSTATAÇÃO 003. Ausência de documento que comprove a designação do fiscal do contrato.	RECOMENDAÇÃO 01: Quando da elaboração do contrato administrativo na cláusula referente à fiscalização, informar previamente o responsável e acompanhamento do respectivo contrato, fazendo constar no processo portaria de designação do mesmo.	COPEC	Em andamento	CONSTATAÇÃO 10: Ausência de documento que comprove a garantia do contrato.	RECOMENDAÇÃO 01: Que seja apensada ao processo cópia do documento que comprove o depósito da garantia, objeto do contrato, de forma a evidenciar a modalidade escolhida pela contratada, bem como dar ao processo sua devida instrução formal.	COPEC	Não Implementada	CONSTATAÇÃO 16: Rescisão contratual sem indicação do termo final das atividades da contratada.	RECOMENDAÇÃO 01: Retificar o Termo de Rescisão do contrato fazendo constar a data exata em que a contratada encerrou suas atividades independente da data de sua assinatura.	CPL/HU	Não Implementada
					CONSTATAÇÃO 11: Ausência de documento que comprove a qualificação técnica da contratada.	RECOMENDAÇÃO 01: Apensar aos autos do processo documentos exigidos no termo de referência, a fim de comprovar a qualificação técnica.	PCL/HU	Não Implementada	CONSTATAÇÃO 17: Contratação emergencial decorrente de falta de planejamento administrativo.	RECOMENDAÇÃO 01: Implementar mecanismos eficientes de controle e acompanhamento do contratos vigente, tendo por fim evitar a formalização desnecessária de dispensa emergencial.	DG/COFIN-HU	Não Implementada
	CONSTATAÇÃO 004. Ausência De Documento Que Comprove A Publicação Do Extrato Do Contrato Nº 071/2013 no Diário Oficial Da União.	Sem recomendações	COPEC	Em andamento	CONSTATAÇÃO 11: Ausência de documento que comprove a qualificação técnica da contratada.	RECOMENDAÇÃO 02: Que sejam cumpridas todas as exigências contidas no termo de referência sob pena de responsabilização, haja vista a obrigatoriedade do gestor público observar o fiel cumprimento das formalidades dos atos administrativos.	CPL/HU	Em andamento	CONSTATAÇÃO 001: Ausência de segregação de funções	RECOMENDAÇÃO 01: Que a Reitoria providencie a substituição dos fiscais de contratos ocupantes de cargos de chefia, por servidores (indicados pelo setor solicitante) que, além de possuírem conhecimentos técnicos para fiscalizar a execução contratual, não estejam ocupando cargo ou função cujas atribuições afrontem o princípio da segregação de funções em caso de designação para fiscalização de contratos.	HU	N ã o Implementada
					CONSTATAÇÃO 12: Ausência de declaração que não emprega menor.	RECOMENDAÇÃO 01: Anexar ao processo declaração de que não emprega menor, cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal (Incluído pela Lei nº 9.854, de 1999).	CPL/HU	Em andamento				
	CONSTATAÇÃO 005. Divergência na designação do fiscal do contrato e falta de segregação de função.	RECOMENDAÇÃO 01: Observar o preceituado no artigo 67 da Lei 8666/93, quanto à necessidade de nomeação de fiscal para o contrato celebrado, que deverá ser efetuada tempestivamente, evitando a alteração de cláusulas contratuais após o início da vigência do contrato, ou sem, a devida alteração por meio de aditivo.	COPEC	Em andamento	CONSTATAÇÃO 12: Ausência de declaração que não emprega menor.	RECOMENDAÇÃO 02: Que sejam cumpridas todas as exigências contidas no termo de referência sob pena de responsabilização, haja vista a obrigatoriedade do gestor público observar o fiel cumprimento das formalidades dos atos administrativos.	CPL/HU	Em andamento				
					RECOMENDAÇÃO 02: Observar o princípio da segregação de função, abstendo-se indicar o Diretor do Campus como responsável pela fiscalização e acompanhamento da execução do contrato.	COPEC/GR	Em andamento					









	CONSTATAÇÃO 13 - Ausência de documento que comprove a garantia do contrato Nº 35/2013.	RECOMENDAÇÃO 01: Que a fiscal do contrato providencie a anexação ao processo documento que comprove a modalidade da garantia prestada pela empresa contratada.	FISCAL DO CONTRATO	Não Implementada	CONSTATAÇÃO 04: Ausência de códigos de controle e ou classificação por tipo de bens	Recomendações 001: Quando da implantação das fichas de controle dos bens mantidos no Núcleo de Logística e Patrimônio do CESAD, implante os mesmos códigos empregados pelo Almoarifado da UFS.	CESAD	Não Implementada			RECOMENDAÇÃO 001: Implante medidas para o controle efetivo dos estoques de medicamentos da Farmácia da HU.	FARMÁCIA - HU	Não Implementada
	CONSTATAÇÃO 14 - Falta de apresentação do cumprimento das obrigações trabalhistas referente ao pagamento de vale transporte e folha de frequência dos contratados.	RECOMENDAÇÃO 01: Exigir da empresa contratada os comprovantes de pagamento, para fazer prova de que todas as obrigações trabalhistas estão sendo cumpridas.	CONFIN - HU	Não Implementada	CONSTATAÇÃO 05: Materiais de cunho pessoal do diretor do CESAD mantidos no estoque do almoxarifado	Recomendações 001: Promova o levantamento e ordenamento dos livros que foram doados pelo Diretor do CESAD. Recomendações 002: A partir do levantamento, regularize a situação dos livros com a emissão e assinatura do Termo de Doação Recomendações 003: Realize a distribuição do material doado aos Pólos do Interior, conforme finalidade a que se destinam.	CESAD	Não Implementada		CONSTATAÇÃO 003: Persistência na ausência de controles efetivos do estoque de medicamentos.	DG-HU	Não Implementada	
	CONSTATAÇÃO 15 - Falta de orientação aos fiscais de contratos acerca das obrigações pertinentes as suas funções.	RECOMENDAÇÃO 01: Que a COPEC promova ações de capacitação e orientação para os fiscais dos contratos, a fim de prevê-los de informações indispensáveis ao bom desempenho de suas funções.	COPEC	Não Implementada	CONSTATAÇÃO 06: Falta de planejamento na aquisição de equipamentos de informática.	Recomendações 001: Adéque o planejamento de compras do setor a sua real e específica necessidade, evitando aquisição de bens de forma desnecessária. Recomendações 002: Promova a formalização das rotinas administrativas e procedimentos de trabalho do almoxarifado do CESAD nos mesmos moldes dos demais almoxarifados da UFS.	CESAD	Não Implementada		CONSTATAÇÃO 004: Ausência de controle das quantidades físicas de medicamentos, bem como fragilidade no controle da validade dos mesmos	DG-HU	Não Implementada	
03050 4/2013-B	Sem constatações	Sem recomendações											
03050/4/2 013-A		Recomendações 001: Promova a organização do estoque de vidrarias, por tipo, item ou material, bem como de qualquer outro material de consumo ainda não distribuído pelo Núcleo de Logística e Patrimônio do CESAD. Recomendação 002: Realize o inventário, indicando os saldos iniciais de cada item naquela data de forma a iniciar o controle permanente por meio de formulário/ sistema próprio com a devida identificação da movimentação diária de cada item (entrada, saída e saldo) no tocante a quantidade, preços e saldos.	CESAD	Não Implementada	CONSTATAÇÃO 01: Falta de controle dos bens sob a guarda do almoxarifado do FAPESE	RECOMENDAÇÃO 001: A Administração Geral do Hospital Universitário deve adotar medidas que visem dotar o Almoxarifado Central, a Farmácia e a Contabilidade de rotinas administrativas que permitam o controle e a conciliação dos seus estoques com o sistema contábil.	DG-HU	Não Implementada		CONSTATAÇÃO 005: Ausência de formalização e fragilidade das rotinas administrativas para o planejamento e execução das compras	DG-HU	Não Implementada	
03050 4/2013-A			CESAD	Não Implementada	CONSTATAÇÃO 02: Ausência de controle de materiais estocados na FAPESE.	RECOMENDAÇÃO 001: Recomendamos o encaminhamento dos materiais estocados no prédio da FAPESE a outro local, haja vista a situação de má conservação do prédio e o laudo do DOFIS que condena a sua utilização, inclusive apontando risco de desabamento. RECOMENDAÇÃO 002: Orientamos o almoxarifado a implementar fichas de controle dos materiais estocados em unidades descentralizadas, de forma que sejam registradas as saídas do estoque principal para eles, e o retorno para o estoque principal quando da sua reposição.	DG-HU	Não Implementada					
	CONSTATAÇÃO 02: Falta de controle dos bens/ materiais de consumo do almoxarifado do CESAD na DID II Campus São Cristóvão	Recomendação 002: Instaura fichas individuais de controle de movimentação de todos os bens de consumo estocados ou mantidos no Núcleo de Logística e Patrimônio do CESAD.	CESAD	Não Implementada									
	CONSTATAÇÃO 03: Ausência de fichas de movimentação de materiais	Recomendação 001: Instaura fichas individuais de controle de movimentação de todos os bens de consumo estocados ou mantidos no Núcleo de Logística e Patrimônio do CESAD.	CESAD	Não Implementada									



CONSTATAÇÃO 006: Estocagem inapropriada de produtos químicos e inflamáveis em condições que oferecem risco à saúde dos funcionários, usuários e a segurança geral do prédio do hospital universitário.	RECOMENDAÇÃO 001: Adote medidas emergenciais para o armazenamento adequado dos bens de consumo da Instituição de forma imediata.	DG-HU	Não Implementada	103/2013	CONSTATAÇÃO 001: Divergência entre a escala de serviço, o registro do livro de ocorrências e a folha de pagamento, com pagamento indevido de adicional noturno à servidores da DIVIG.	RECOMENDAÇÃO 001 (DEFIN): Recomendamos a apuração dos valores pagos indevidamente aos vigilantes que receberam adicional noturno sem terem realizado trabalho noturno, e que tal apuração seja retroativa a exercícios passados.	DEFIN	Não Implementada	CONSTATAÇÃO 003: Não utilização de fardamento.	RECOMENDAÇÃO 001 (DSG): Ao DSG providenciar e acompanhar o processo de aquisição de fardamento para os vigilantes da DIVIG, haja vista que o uniforme constitui item obrigatório das atribuições do seu cargo.	DSG	Não Implementada
	RECOMENDAÇÃO 002: Adote medidas efetivas e efetivas para resolução da problemática de armazenamento de bens de consumo e medicamentos do Hospital Universitário.	DG-HU	Não Implementada			RECOMENDAÇÃO 002 (GRH): Recomendamos, o ressarcimento a Administração Pública dos valores pagos indevidamente.	GRH	Não Implementada		RECOMENDAÇÃO 002 (DIVIG): Orientamos a DIVIG a exigir o uso de fardamento de todos os vigilantes, com notificação formal, em especial os servidores efetivos, uma vez que trata-se de um serviço ostensivo.	DIVIG	Em andamento
	RECOMENDAÇÃO 003: Considerando os riscos que a situação expõe, apure responsabilidade dos servidores caso medidas não venham a ser tomadas para resolução desta constatação.	DG-HU	Não Implementada			RECOMENDAÇÃO 003 (GRH): Recomendamos a apuração da responsabilidade dos servidores que deram causa aos pagamentos indevidos.	GRH	Não Implementada		RECOMENDAÇÃO 003 (DSG): Equipar os seguranças com os equipamentos necessários a manutenção da paz e da ordem no espaço público, bem como aqueles que garantam efetivamente a segurança dos bens públicos e seus usuários.	DSG	Em andamento
CONSTATAÇÃO 007: Falta de implementação das rotinas administrativas de entrada e saída de medicamentos	RECOMENDAÇÃO 001: Implemente efetivamente as rotinas administrativas formais já elaboradas de entrada e saída de medicamentos.	DG-HU	Não Implementada	CONSTATAÇÃO 002: Falta de organização e zelo com o livro de ocorrência	RECOMENDAÇÃO 004 (DSG/GRH): Orientamos a instituição e implantação de novas rotinas e procedimentos administrativos para o controle e acompanhamento das escalas de serviço da Divisão de Vigilância que objetivem evitar que sejam informados a GRH escalas de trabalho noturno inverídicas e o consequente pagamento indevido de adicional noturno.	DSG/GRH	Não Implementada	CONSTATAÇÃO 004: Informação errônea da escala de serviço para beneficiamento de servidores.	RECOMENDAÇÃO 001 (GRH): Recomendamos a apuração dos valores pagos indevidamente aos vigilantes que receberam adicional noturno sem terem realizado trabalho noturno, e que tal apuração seja retroativa a exercícios passados.	GRH	Não Implementada	
	RECOMENDAÇÃO 002: Notifique formalmente as chefias dos setores requisitantes de medicamentos, bem como, se for o caso, o preposto da empresa para os funcionários terceirizados (caso haja), da obrigatoriedade de seguir as rotinas administrativas para requisição e liberação de medicamentos. Fazendo constar em tal expediente a responsabilidade legal dos servidores que não a seguirem frente a possíveis consequências para a saúde dos pacientes.	DG-HU	Não Implementada		RECOMENDAÇÃO 001 (DSG): A DSG deve notificar o chefe dos vigilantes quanto a deficiência de suas atribuições de supervisão e orientação no tocante ao preenchimento, manuseio e guarda dos livros de ocorrência das unidades descentralizadas.	DSG	Não Implementada		RECOMENDAÇÃO 002 (GRH): Recomendamos o ressarcimento a Administração Pública dos valores pagos indevidamente.	GRH	Não Implementada	
CONSTATAÇÃO 008: Falta de implementação das recomendações da Auditoria Interna e da CGU, bem como das providências apresentadas às recomendações nos relatórios de auditoria Nº 033505/2011, 033505/2012	RECOMENDAÇÃO 001: Recomendamos a abertura de processo administrativo disciplinar para apuração de responsabilidades de omissão no armazenamento e controle de medicamentos e materiais de consumo do Hospital Universitário.	DG-HU	Não Implementada		RECOMENDAÇÃO 002 (DIVIG): A DIVIG deve orientar, e notificar formalmente os vigilantes, efetivos e terceirizados, a manter a boa guarda e conservação dos livros de ocorrência, haja vista que os mesmos constituem documentos administrativos e públicos.	DIVIG	Não Implementada	CONSTATAÇÃO 005: Pagamento de adicional noturno a servidor lotado em outro setor e realizando atividade diurna.	RECOMENDAÇÃO 001 (GRH): Recomendamos a apuração dos valores pagos indevidamente aos vigilantes que receberam adicional noturno sem terem realizado trabalho noturno, e que tal apuração seja retroativa a exercícios passados	GRH	Não Implementada	
					RECOMENDAÇÃO 002 (GRH): Recomendamos o ressarcimento a Administração Pública dos valores pagos indevidamente.	GRH	Não Implementada					





		RECOMENDAÇÃO 01: Que a GRH acompanhe a situação desses servidores orientando-os a procederem ao registro das faltas no sistema de forma a configurar a inassiduidade habitual e a devida responsabilização em conformidade com o Art. 132 inciso III da Lei 8.112.	GRH	Não Implementada			RECOMENDAÇÃO 001: (CESAD) Planejar de forma detalhada e minuciosa as atividades que serão desempenhadas nos Pólos para evitar o pagamento de diárias e numerosos deslocamentos, diminuindo os gastos nessa rubrica e em outros correlatos.	CESAD	Não Implementada			RECOMENDAÇÃO 001: (DOFIS) Nos deslocamentos em que haja previsão para que servidor efetivo realize a fiscalização, não encaminhar estagiários para substituí-los.	DOFIS	Implementada
	CONSTATAÇÃO 03: Inassiduidade habitual "consentida"	RECOMENDAÇÃO 02: Que os chefes imediatos procedam ao registro dos fatos por meio de notificação aos servidores do ilícito cometido e registrem as faltas e/ou não homologue sua frequência em caso de estarem a serviço em outro departamento, sem que o chefe imediato daquele setor informe formalmente acerca de sua assiduidade, sob pena de responsabilização conforme Art. 116 inciso VI.	CHEFIAS	Não Implementada		Realização de deslocamento com tempo superestimado gerando pagamento de indenização de diárias.	RECOMENDAÇÃO 002: (CESAD) Ao solicitar pagamento de indenização de diárias, descrever de forma detalhada e pormenorizada as atividades que serão desempenhadas no destino.	CESAD	Não Implementada			RECOMENDAÇÃO 002: (DOFIS) Sempre que forem escalados servidores efetivos para os deslocamentos, estes devem assinar o BDV e não os estagiários, que o farão apenas quando forem sozinho, com a devida justificativa da falta de supervisão e necessidade do deslocamento.	DOFIS	Implementada
							RECOMENDAÇÃO 003: (CESAD) Descrever no relatório de prestação de contas todas as atividades desempenhadas nos Pólos sempre que houver deslocamento, e não apenas "objetivo atingido" ou congêneres cuja conotação genérica não permite auferir a necessidade do deslocamento.	CESAD	Não Implementada		CONSTATAÇÃO 04: Utilização de alunos estagiários para fiscalização de obras.	RECOMENDAÇÃO 003: (DOFIS) De ordem do Chefe de Gabinete, que toda a equipe dos DOFIS que se deslocar para obras nos campi do interior devem se apresentar ao Diretor do campus na hora da chegada, e novamente informando o momento da partida, devendo ser devolvidas as diárias sem tal comprovação.	DOFIS	Implementada
	CONSTATAÇÃO 001: Ausência na entrega da declaração de bens e rendas ou autorização de acesso à RFB.	RECOMENDAÇÃO 001: Adotar procedimentos de controle para o recebimento e arquivamento das declarações de bens e rendas e das autorizações de acesso à RFB dos ocupantes de cargo de direção e função gratificada, bem como dos empregados em cargo efetivo, de modo a evitar omissões na entrega da referida documentação.	DP	Não Implementada		CONSTATAÇÃO 02: Não devolução de indenização de diárias, recebidas em deslocamento que teve o retorno antecipado.	RECOMENDAÇÃO 001: (PREFCAMP) Emitir GRU para que os servidores que realizaram deslocamento na data acima procedam a devolução das diárias, tanto os servidores do DOFIS quanto o motorista.	PREFCAMP	Implementada			RECOMENDAÇÃO 004: (Campus Lagarto) De ordem do Chefe de Gabinete, a equipe de fiscalização do DOFIS deve apresentar-se a diretoria desse campus nas suas chegadas e saídas, devendo essa Direção manter registro próprio desses momentos e encaminhá-los mensalmente a AUDINT, sendo esta condição necessária para pagamento de diárias aos servidores, e sem a qual as diárias já pagas devem ser devolvidas.	DOFIS/DIREÇÃO CAMPUS LAGARTO	Implementada
		RECOMENDAÇÃO 002: Notificar os servidores em situação pendente. Caso recusem prestar Declaração de bens e rendas do exercício 2012 ou a autorização de acesso, dentro do prazo determinado, adotar as providências cabíveis, conforme o art. 5º do Decreto 5.483/2005.	DP	Parcialmente Implementada		CONSTATAÇÃO 03: Pagamento indevido de diárias a servidor cujo cargo e atribuição constituem exigência permanente.	RECOMENDAÇÃO 001 (DOFIS): Proceder a devolução das diárias pagas.	DOFIS	Implementada			RECOMENDAÇÃO 001: (DOFIS) Não solicitar indenização de diárias nas ocasiões em que não serão executadas atividades de fiscalização após o almoço, ou seja 14hs. Nestes casos, planeje atividades apenas pelo horário da manhã objetivando não gerar pagamento de diárias onerando a despesa pública.	DOFIS	Implementada
											CONSTATAÇÃO 05: Solicitação de diárias com período estendido	RECOMENDAÇÃO 002: (DOFIS) Ao solicitar pagamento de indenização de diárias, planeje atividades de fiscalização que se estendam também pelo horário da tarde, ou seja, até depois das 16hs como forma de otimizar os custos com diárias, combustível, mão de obra e manutenção do veículo, de forma a evitar deslocamentos constantes.	DOFIS	Implementada



	CONSTATAÇÃO 06: Requisição de indenização de diárias sem que houvesse realização dos deslocamentos.	RECOMENDAÇÃO 001 (GR): Recomendamos a abertura de processo administrativo de sindicância para apuração dos fatos levantados que incluem pagamento indevido de indenização de diárias a vários servidores que não realizaram o deslocamento com chancela da chefia.	DR	Não Implementada				RECOMENDAÇÃO 001: (DOFIS) Notificar os servidores para que procedam a devolução das diárias recebidas no período descrito e que importam em: V.F.M. (SIAPE 1829890) R\$ 3.005,10, L.T.R. (SIAPE 1902843) R\$ 143,10 e L.J.S.M. (SIAPE 1683513) R\$ 1.931,85.	DOFIS	Implementada			RECOMENDAÇÃO 001: (DSG/DITRAN) Procedam o lançamento das faltas dos motoristas ao serviço informadas pela AUDINT no mês de outubro para as providências cabíveis no vencimento dos mesmos.	DSG/DITRAN	Em andamento
		RECOMENDAÇÃO 001: (DOFIS) Preencher os BDVs corretamente, colocando a assinatura nas linhas de chegada e partida de forma correta, priorizando servidores efetivos à estagiários no preenchimento.	DOFIS	Parcialmente Implementada				RECOMENDAÇÃO 002: (DSG/DITRAN) Verificar quais motoristas realizaram os deslocamentos acima descritos, calcular o valor que foi pago de indenização de diárias e proceder a emissão de GRU para que o(s) mesmo(s) faça a devolução delas.	DSG/DITRAN	Não Implementada		CONSTATAÇÃO 10: Ausência de comparecimento dos servidores do quadro efetivo de motoristas ao local de trabalho e fragilidade no controle de frequência dos mesmos.	DSG/DITRAN	Implementada	
	CONSTATAÇÃO 07: Impropriedade no preenchimento dos BDVs	RECOMENDAÇÃO 002 (GR): Recomendamos a abertura de processo administrativo de sindicância para apuração dos fatos levantados que incluem simulação e falsificação de assinatura de servidor nos deslocamentos realizados para realização de suas obrigações funcionais.	GR	Não Implementada			CONSTATAÇÃO 08: Recebimento indevido de diárias por servidores em períodos que estariam em aula	RECOMENDAÇÃO 003: (DOFIS) De ordem do Chefe do Gabinete, toda a equipe dos DOFIS que se deslocar para obras nos campi do interior devem se apresentar ao Diretor do campus na hora da chegada, e novamente informando o momento da partida, sendo que não havendo esta apresentação as diárias pagas devem ser devolvidas.	DOFIS	Implementada			RECOMENDAÇÃO 003: (AUDINT) Continuar realizando verificações do controle de frequência desses servidores no exercício 2014.	AUDINT	Implementada
							RECOMENDAÇÃO 004: (PREFCAMP) Em caso de não cumprimento dessas recomendações pelas chefias da DITRAN e do DSG, notificar a AUDINT ou o Gabinete do Reitor, para abertura de procedimento administrativo de Apuração de Responsabilidade.						RECOMENDAÇÃO 004: (PREFCAMP) Orientamos a PREFCAMP, para abertura de procedimento administrativo de Apuração de Responsabilidade.	PREF-CAMP	Implementada
							RECOMENDAÇÃO 004: (Campus Lagarto) De ordem do Chefe do Gabinete, a equipe de fiscalização do DOFIS deve apresentar-se a diretoria desse campus nas suas chegadas e saídas, devendo essa Direção manter registro próprio desses momentos e encaminhá-los mensalmente a AUDINT, sendo esta condição necessária para pagamento de diárias aos servidores, e sem a qual as diárias já pagas devem ser devolvidas.	DIREÇÃO CAMPUS DE LAGARTO	Implementada			CONSTATAÇÃO 11: Intimidação a membro da Auditoria Interna	RECOMENDAÇÃO 001: (PREFCAMP) Orientamos a PREFCAMP, notificar formalmente as chefias de seus departamentos, e estes a todos os seus servidores, que obstruções de qualquer natureza as atividades de auditoria interna (AUDINT) ou externas (CGU e TCU), constituem falta funcional passível de abertura de procedimento administrativo de apuração de responsabilidades, que em caso de ameaças – diretas ou indiretas – podem ser agravadas com abertura de procedimento na Polícia Federal do Brasil, haja vista que tais fatos decorreriam das atividades funcionais dos auditores em área de Jurisdição Federal.	PREF-CAMP	Não Implementada
							CONSTATAÇÃO 09: Atuação de servidor objetivando fragilizar os controles administrativos de entrada e saída de veículos da garagem.	RECOMENDAÇÃO 001: (GR) Recomendamos a abertura de procedimento administrativo de sindicância para apuração dos fatos e responsabilidades, sugerindo que no mesmo procedimento sejam tratados os elementos do item 22 deste relatório.	GR	Não Implementada			RECOMENDAÇÃO 001: (GR) Recomendamos a abertura de processo de sindicância para apurar os indícios de abandono de emprego por parte do servidor C.H.A.B. (SIAPE 425866), bem como a conduta do servidor que gerou os cancelamentos/alteração intempestivas dos deslocamentos do período de 02-06 de dezembro de 2013 e ainda os prejuízos as atividades do Núcleo de Turismo no dia 11 de Novembro de 2013.	GR	Não Implementada
												CONSTATAÇÃO 12: Ausência de servidor ao serviço, gerando comprometimento das atividades acadêmicas.			



		RECOMENDAÇÃO 001: (DSG/DITRAN) Recomendamos a DITRAN que solicite a GRH/DIASE a submissão de todos os seus motoristas efetivos a avaliação médica, que deverá atestar as condições de saúde dos motoristas para realizar deslocamentos "na região metropolitana de Aracaju", "com até 200Km de deslocamento", "com até 600Km de deslocamento", "com até 1000Km de deslocamento" e mais de "1000Km de deslocamento".	DSG/DITRAN	Não Implementada		CONSTATAÇÃO 15: Ausência de indicação dos passageiros em deslocamentos solicitados para fiscalização de obras no interior	RECOMENDAÇÃO 001: (DOFIS) Informe com a devida antecedência requerida nas rotinas administrativas da DITRAN, os nomes dos servidores, efetivos ou terceirizados, que irão nos deslocamentos pedidos e autorizados pela DITRAN.	DOFIS	Implementada		RECOMENDAÇÃO 001: (PREFCAMP/DSG/DITRAN) Que a DITRAN e a DSG só acatem pedidos e solicitações dos motoristas efetivos para ausências, afastamentos ou folgas, mediante pedido formal e por escrito. E que tais documentos sejam arquivados para fins de auditoria no exercício 2014.	PREFCAMP/DSG/DITRAN	Implementada
	CONSTATAÇÃO 13: Fragilidade e vulnerabilidade de condições de saúde de servidores motoristas para o desempenho das atividades.	RECOMENDAÇÃO 002: (GRH) Orientamos solicitar a DIASE exames detalhados e avaliação criteriosa das condições de saúde dos motoristas das DITRAN, onde o corpo médico ateste a capacidade e condições físicas dos motoristas para realização dos deslocamentos descritos na recomendação 001.	GRH	Não Implementada		CONSTATAÇÃO 16: Falta de alimentação tempestiva do sistema de acompanhamento de abastecimento dos SIPAC	RECOMENDAÇÃO 001: (DITRAN) Fixe data, e inicie a alimentação efetiva do sistema tanto dos módulos de abastecimento quanto de manutenção dos veículos e os mantenha alimentados de forma tempestiva e constante.	DITRAN	Não Implementada		RECOMENDAÇÃO 002: (PREFCAMP/DSG/DITRAN) A DITRAN e o DSG, as solicitações para que servidores efetivos levem veículos à oficina devem ocorrer mediante documento escrito e formal, e que estes sejam arquivados para fins de auditoria a ser realizada ao longo de todo o exercício 2014.	PREFCAMP/DSG/DITRAN	Não Implementada
		RECOMENDAÇÃO 003: (DSG/DITRAN) Considere a avaliação feita pelos médicos da DIASE quando da programação e escalão dos motoristas, não escalando motoristas para destinos/deslocamentos que não estejam aptos segundo a avaliação médica, sob pena de responsabilização administrativa e civil.	DSG/DITRAN	Não Implementada		CONSTATAÇÃO 17: Falta de classificação no módulo de controle de veículos do SIPAC do status dos veículos da frota.	RECOMENDAÇÃO 001: (CPD) Fixe data e disponibilize no site da UFS informações quanto a disponibilidade de veículos e motoristas aos usuários gerais da UFS.	CPD	Não Implementada		RECOMENDAÇÃO 003: (PREFCAMP/DSG/DITRAN) Notifique aos motoristas que todas as ausências médicas, sejam deles e de acompanhante a parentes, devem ser justificadas com atestados médicos ou declarações de comparecimento, devendo no horário em que não estiver no médico, comparecer ao local de trabalho.	PREFCAMP/DSG/DITRAN	Implementada
		RECOMENDAÇÃO 004: (DITRAN/DSG) Que mantenha atualizada a realização anual e exames periódicos de forma a atestar tempestivamente o estado de saúde e capacidade do exercício da função.	DITRAN/DSG	Não Implementada		CONSTATAÇÃO 18: Falta de cadastramento do SIPAC dos motoristas.	RECOMENDAÇÃO 002 (DSG/DITRAN): Proporcione os meios e recursos necessários, que sejam de sua responsabilidade, para que as informações a serem disponibilizadas no Site da UFS pelo CPD sejam implementadas.	DSG/DITRAN	Implementada		RECOMENDAÇÃO 004: (PREFCAMP/DSG/DITRAN) Ao Chefe da DITRAN e da DSG, registre falta no sistema aos motoristas que não comparecerem ao serviço e não foram prévia, devida e formalmente autorizados, também formalmente, conforme recomendações anteriores.	PREFCAMP/DSG/DITRAN	Implementada
	CONSTATAÇÃO 14: Fragilidade no controle de veículos, em especial os de projetos.	RECOMENDAÇÃO 001: (DSG/PREFCAMP): Analise a viabilidade de implantação de sistema de rastreamento por GPS nos veículos que integram a frota da UFS, estejam estes sob responsabilidade direta da DITRAN ou qualquer uma das demais unidades gestoras de transportes como centros e campi do interior e CESAD.	DSG/PREFCAMP	Não Implementada		CONSTATAÇÃO 19: Excesso de prazo para a requisição de transportes o que prejudica e limita o desempenho das atividades institucionais	Sem recomendações				RECOMENDAÇÃO 005: (GR) Abertura de procedimento administrativo de sindicância para o Chefe da DITRAN e da DSG, caso sejam identificadas situações de descumprimento das recomendações anteriores desse item, por caracterizarem faltas conforme Art.116 incisos I, III, XII, da lei 8.112/90.	GR	Não Implementada
						CONSTATAÇÃO 20: Insuficiência de clareza no registro de entrada e saída de veículos no módulo SIPAC	RECOMENDAÇÃO 001: (CPD) Verifique a possibilidade de alteração na formatação da hora de entrada e saída de veículos no módulo do SIPAC, com a finalidade dar maior clareza aos horários de acesso e saída da garagem.	CPD	Implementada		RECOMENDAÇÃO 001: (DSG) Registre a falta do servidor nos dias 02, 03 e 04 de dezembro no sistema de controle de freqüências.	DSG	Em andamento
										CONSTATAÇÃO 21: Indisponibilidade não justificada de veículos para atendimento aos usuários.			
										CONSTATAÇÃO 22: Ausência de servidor ao serviço, gerando comprometimento das atividades acadêmicas			
											RECOMENDAÇÃO 002: (GR) Recomendamos a abertura de procedimento administrativo de sindicância para apurar os fatos relacionados a conduta do servidor, levando em conta também os relatos no item 09 deste relatório, e aplicando as penalidades cabíveis que o caso requeriam.	GR	Não Implementada



05010 5/2013		RECOMENDAÇÃO 01: Que seja feito, em regime de urgência, o cadastro dos bens ainda encaixotados nos corredores e no pátio da unidade, com o devido acondicionamento dos mesmos de forma a salvaguardar sua integridade física e funcional, sobretudo, aqueles dispostos no pátio, expostos ao sol e a chuva desde sua chegada no mês de março do corrente, conforme nota de recebimento, até o momento do encerramento deste relatório, fato verificado <i>in loco</i> em visita a unidade no último dia 08.	DG-HU/ UPATRI	Não implemen- tada			RECOMENDAÇÃO 01: Que sejam tomadas medidas urgentes no sentido de nomeação da comissão para avaliação dos inservíveis e publicação para conhecimento público do processo de doação futuro próximo, sob pena de responsabilização, haja visto o disposto no Art. 117, inciso IV segundo o qual é proibido ao servidor público opor resistência injustificada ao andamento de documento e processo ou execução de serviço e inciso XV do mesmo artigo que trata da proibição ao servidor público de agir de forma desídia (negligente).	DG-HU	Não implemen- tada			C O N S T A - T A Ç Ã O 07: Inconsistência no registro dos bens adquiridos por meio de contratos/convênios	RECOMENDAÇÃO 01: Que o CPD promova medidas para início das atividades relativas ao módulo de contratos/convênios no SIPAC de forma a possibilitar o tombamento com a devida identificação desses instrumentos de forma a possibilitar a avaliação <i>in loco</i> das condições de uso e guarda destes.	CPD	Não Implemen- tada
	CONSTATAÇÃO 01: Falta de controle patrimonial	RECOMENDAÇÃO 02: Que sejam cumpridas as condições descritas no termo de recebimento do bem, considerando-se que as camas dispostas no pátio da unidade têm a declaração de que as mesmas têm previsão de instalação imediata e se encontrarem em espaço aberto, sem os devidos cuidados.	DG-HU/ UPATRI	Não implemen- tada			RECOMENDAÇÃO 01: Que a direção do hospital providencie junto ao CPD o devido treinamento, bem como que o servidor nomeado para direção da unidade de patrimônio possa verificar na divisão de patrimônio da UFS as rotinas implementadas e formas de atuação com a finalidade de subsidiar suas necessidades.	DG-HU	Não implemen- tada			C O N S T A - T A Ç Ã O 08: Inconsistência nos arquivos de responsabilidade	RECOMENDAÇÃO 02: Que a DIPATRI promova a correção de forma paliativa dos contratos ainda vigentes na ordem daqueles com maior valor patrimonial.	DIPATRI	Parcialmente Implemen- tada
		RECOMENDAÇÃO 03: Que sejam instituídas rotinas no sentido de assegurar que os processos relativos aos bens adquiridos sejam por meio de convênios, contratos ou licitação, passem tempestivamente pela Unidade de Patrimônio de forma assegurar o devido registro e controle.	DG-HU/ UPATRI	Não implemen- tada		CONTATAÇÃO 05: Falta de rotinas no processo de tombamento de novos bens e movimentação de bens	RECOMENDAÇÃO 02: Que sejam devidamente registrados os bens advindos de contratos e convênios, haja vista estarem os mesmos em uso no hospital conforme averiguação <i>in loco</i> da localização de bens relativos aos contratos de número 779.050/2007, 001/2008 e 01.02.0007.00, anexo VIII a este relatório.	UPATRI	Não implemen- tada				RECOMENDAÇÃO 01: Reiteramos a recomendação do relatório de auditoria do ano de 2012, no sentido de que a Divisão de Patrimônio proceda ao inventário dos bens com a apuração das falhas e das responsabilidades cabíveis em caso de bens e TRM não apresentados.	DIPATRI	Em andamento
		RECOMENDAÇÃO 01: Que sejam indicados claramente os responsáveis pelos setores/unidades do Hospital Universitário de forma a possibilitar a emissão de Termos de Responsabilidade, bem como Termos de Transferência de bens para sua devida movimentação e controle, registrados no sistema SIPAC na estrutura exigida pela resolução que orienta o organograma da instituição de forma a consolidar o devido controle.	DG-HU/ UPATRI	Não implemen- tada			RECOMENDAÇÃO 01: Que seja instaurado processo imediato para celebração de contrato com o DCE, acerca do uso dos bens colocados a sua disposição por esta instituição em regime de urgência.	PROEST	Implemen- tada			CONSTATAÇÃO 09: Bens não localizados	RECOMENDAÇÃO 02: Reiteramos recomendação do relatório de auditoria do exercício de 2012 para que a DIPATRI realize previamente, reunião com os responsáveis pelo levantamento de bens das unidades descentralizadas, a fim de repassar as rotinas de execução dos controles, destacar os prazos para conclusão dos trabalhos e promover o esclarecimento de dúvidas objetivando a padronização da atividade e a minimização de erros, retrabalhos e falhas.	DIPATRI	Implemen- tada
	CONSTATAÇÃO 02: Inadequação de organograma da unidade e falta de responsáveis pelas mesmas						RECOMENDAÇÃO 02: Verificada a demanda de tempo injustificada para a conclusão do processo 6444/2013-18 e considerando o disposto no Art. 117, inciso IV da Lei 8.112/90, segundo o qual é proibido ao servidor público opor resistência injustificada ao andamento de documento e processo ou execução de serviço, oriento pela agilização das demandas consubstanciadas nos processos instruídos por esta instituição.	COPEC	Implemen- tada				Recomendação 001 (PREFCAMP): Apure a ocorrência dos fatos e aplique as penalidades que o caso requer.	P R E F - CAMP	Implemen- tada
	CONSTATAÇÃO 03: Falta de controle e indicação de uso dos bens adquiridos por meio de contrato/convênio	RECOMENDAÇÃO 01: Que sejam levantados os contratos/convênios do HU nos quais hajam aquisição de bens, para registro dos mesmos, com a indicação do contrato/convênio dos quais adviram.	UPATRI- HU	Não implemen- tada		CONSTATAÇÃO 06: Uso de bens da Instituição pelo Diretório Central dos Estudantes - DCE					05020 4/2013	CONSTATAÇÃO 001: Deslocamento de veículo oficial para fins particulares	Recomendação 002 (DITRAN): Notifique, formalmente, todos os motoristas efetivos, terceirizados e os servidores autorizados a dirigir veículos da instituição acerca da orientação nº 02-AUDINT/2013.	DITRAN	Implemen- tada





050208 /2013	CONSTATAÇÃO 01: Modelo padrão de Boletim Diário de Viatura (BDV) em desacordo com a IN SLTIAMP Nº 03/2008, art. 4º.	RECOMENDAÇÃO 01: Que a DITRAN proceda à adequação do modelo padrão de BDV ao disposto na IN SLTIAMP nº 03/2008, art. 4º, inserindo campos próprios para a identificação do vínculo do usuário e para a descrição da finalidade da locomoção.	DITRAN	Não Implementada	CONSTATAÇÃO 03 - Ausência de critérios objetivos na designação para realização de deslocamentos	RECOMENDAÇÃO 01: Que a DITRAN elabore escala periódica de motoristas, afixando-a em planilha montada em quadro de aviso no tamanho mínimo de 1,20mx1,00m na entrada do setor, observando o sistema de rotização para designação de motoristas em deslocamentos com e/ou sem recebimento de diárias de forma a restringir manobras ou beneficiamentos.	DITRAN	Implementada	CONSTATAÇÃO 07: Existência de ordens de abastecimento, assinadas e carimbadas, sem o devido preenchimento.	RECOMENDAÇÃO 01: Que a chefia da DITRAN abstenha-se de assinar requisições de abastecimento sem o devido preenchimento dos campos necessários sob pena de responsabilização em caso de reincidência.	DITRAN	Parcialmente Implementada
		RECOMENDAÇÃO 02: Que a DITRAN adote mecanismo de controle de emissão de BDV por meio de numeração impressa no formulário, sendo obrigatória a guarda em ordem numérica decrescente de todas as vias inclusive as rasuradas por qualquer motivo para fins de controle.	DITRAN	Não Implementada		RECOMENDAÇÃO 01: Que a DITRAN abstenha-se de entregar a condução de veículos oficiais a pessoas não autorizadas informando aos seus superiores a necessidade de regular de forma mais eficiente a autorização para condução de veículos oficiais por servidores não motoristas, estritamente no desenvolvimento de atividades relativas ao exercício de suas funções. Ademais, cabe ressaltar que a falta de controle se espelha na forma desorganizada como os condutores se identificam nos BDVs.	DITRAN	Implementada		RECOMENDAÇÃO 02: Que a DITRAN estabeleça horários específicos para o comparecimento dos motoristas à sede do setor para recebimento da requisição de abastecimento, que devem ser assinadas no ato, reservando a entrega de requisições de combustíveis fora da escala para casos fortuitos devidamente justificados, deixando a assinatura de requisição a cargo de outro servidor devidamente autorizado, para dias em que possivelmente não se faça presente no setor, mediante justificativa expressa.	DITRAN	Não Implementada
		RECOMENDAÇÃO 03: Que a DITRAN restrinja o acesso aos formulários, deixando disponível a cada motorista a via que será utilizada no dia para suas anotações, que deverá ser entregue ao final do turno no momento do recolhimento do carro.	DITRAN	Não Implementada								
		RECOMENDAÇÃO 01: Que o chefe da DITRAN ao apor seu visto no BDV atente para o seu correto preenchimento devendo o mesmo advertir verbalmente o motorista que apresentá-lo em desconformidade as exigências ora estabelecidas, esclarecendo que a reincidência será formalizada por meio de CI de forma a caracterizar conduta desidiosa, com base no Artigo 117 Incisos IV e XV da Lei 8.112/90.	DITRAN	Parcialmente Implementada	CONSTATAÇÃO 05 - Ausência de controle documental CNH's	RECOMENDAÇÃO 01: Que a DITRAN promova o imediato cadastramento de todos os condutores de veículos oficiais, mantendo em arquivo próprio e de fácil verificação, atualizado anualmente, cópia das respectivas Carteiras Nacionais de Habilitação (CNH) e de termo de responsabilidade subscrito pelos motoristas.	DITRAN	Implementada				
	CONSTATAÇÃO 02: Preenchimento inadequado de BDV's	RECOMENDAÇÃO 02: Que a PREFCAM elabore cartilha e promova pelo menos anualmente treinamento no sentido de orientar os servidores e terceirizados quanto ao bom uso dos veículos oficiais: suas responsabilidades perante a Administração e terceiros; o correto preenchimento dos documentos institucionais e demais tópicos pertinentes às suas funções.	PREFCAM	Não Implementada		RECOMENDAÇÃO 01: Que a DITRAN estabeleça cotas de abastecimento para cada veículo, com base em controle individual do consumo e análise da média de consumo x deslocamentos efetuados, abstendo-se de entregar aos motoristas requisições de abastecimento sem o preenchimento do quantitativo de combustível autorizado.	DITRAN	Não Implementada	CONSTATAÇÃO 08 - Ausência de controle da frota e dos pedidos de abastecimento realizado por unidade administrativa diversa da DITRAN	RECOMENDAÇÃO 01: Que as unidades detentoras do uso do veículo alimentem mapa de controle de abastecimento, tendo por base a quilometragem diária rodada pelo veículo de forma a antever a necessidade e quantitativo de combustível, fato que deve ser informada à DITRAN por meio de CI solicitando o abastecimento, com a devida identificação do veículo e quantitativo necessário, documento que servirá de controle à ambas as partes. Da mesma forma, os responsáveis pela gestão dos veículos devem solicitar por meio de CI, periodicamente, serviço de manutenção preventiva à qual a DITRAN deve responder formalizando dia e hora em que o veículo deverá estar disponível para o serviço previamente agendado.	DIREÇÃO CAMPUS LAGARTO/ITA-BAIANA/LARANJEIRAS/ CESAD	Não Implementada
		RECOMENDAÇÃO 03: Que o CPD disponibilize aos servidores da UFS, pelo menos a cada três meses, por meio de tutorial ou mala direta via SIPAC, as orientações relativas à utilização de veículos oficiais descritas na IN SLTI nº 03/2008 e nos demais textos regulamentadores internos referentes às requisições de veículos devidamente informado pela DSG.	CPD	Não Implementada	CONSTATAÇÃO 06: Adoção da sistemática de "tanque aberto" para o abastecimento de veículos	RECOMENDAÇÃO 02: Que a sistemática "tanque aberto" seja adotada de forma excepcional (deslocamento de veículos em viagens cujos tanques deverão ser integralmente abastecidos), devendo ser justificada por escrito em documento próprio arquivado em anexo ao comprovante de abastecimento.	DITRAN	Não Implementada				
						RECOMENDAÇÃO 03: Que a Administração adote mecanismo informatizado para controle de emissão de requisições de abastecimento de combustíveis, em substituição às requisições de preenchimento manual, preferencialmente integrante de banco de dados, os quais devem informar dentre outras coisas a média de consumo efetiva do veículo e a média prevista para o mesmo veículo de forma comparativa.	PREFCAM / DSG / DITRAN/ CPD	Não Implementada				





		RECOMENDAÇÃO 001: (DSG/DITRAN) Institua de forma definitiva a utilização e alimentação temporária do módulo de transportes no SIPAC, para que "todos" os deslocamentos sejam necessariamente autorizados pela chefia e tenham as entradas e saídas de veículos registradas na portaria da garagem.	DSG/DITRAN	Implementada			RECOMENDAÇÃO 001: (DEFIN) Emita GRU, em nome do motorista indicado, para devolução das diárias recebidas pelos motoristas.	DEFIN	Não implementada			RECOMENDAÇÃO 01: Que se cumpra a indicação de interdição, portanto, de não uso do prédio sito a Rua de Lagarto onde ate o presente momento, apesar do laudo de interdição continua funcionando a FAPese, oferecendo grave risco de acidentes aos seus usuários, em regime de urgência.	FAPese	Não implementada
	CONSTATAÇÃO 003: Deficiência no planejamento das escalas de trabalho do setor de transporte e no uso do sistema de controle de veículos pelo SIPAC.	RECOMENDAÇÃO 002: (DITRAN) Institua arquivo que contenha o total de requisições de veículos "recebidas" e o total de requisições "atendidas", com vista a verificar o nível de atendimento do setor as demandas da UFS, e inibir situações de recusa de trabalhos além de subsidiar futuras ações de auditoria e sindicância.	DITRAN	Parcialmente implementada		CONSTATAÇÃO 006: Recebimento indevido de diárias.	RECOMENDAÇÃO 003 (DSG/DITRAN) Solicite carimbo de numeração contínua, similar ao que o protocolo usa para numeração dos processos, e numere as paginas de todos os BDVs. De forma que cada deslocamento tenha um BDV com número específico e previamente indicado na RV, e em caso de erros ou rasuras que demandem o preenchimento de um novo BDV, que este tenha como anexo o BDV original.	DSG/DITRAN	Não implementada			RECOMENDAÇÃO 02: Que a UFS agilize o processo de recuperação das instalações dos prédios citados, com a devida urgência haja vista o tempo em que o mesmo apresentam risco aos seus usuários e mal gestão do patrimônio público, se não por meio de recursos orçamentários, por meio de parcerias.	UFS	Não implementada
		RECOMENDAÇÃO 003: (CPD) Forneça os recursos técnicos e de suporte necessários para manutenção do funcionamento do módulo de transportes do SIPAC, esclarecendo dúvidas e fornecendo orientações e treinamento aos servidores daquele setor, efetivos ou terceirizados, quanto ao uso, registro e alimentação do sistema.	CPD	Implementada			RECOMENDAÇÃO 004: (GR) Recomendamos a inclusão desse fato, aos elementos anteriormente levantados acerca do servidor, para subsidiar os trabalhos da comissão de sindicância.	GR	Não implementada			RECOMENDAÇÃO 06: Impropriedade no registro das escrituras e incorporação de obras nos registros contábil e patrimoniais	DIPATRI	Não implementada
		RECOMENDAÇÃO 004: (CPD) Promova registro e histórico de todas as solicitações de atendimento oriundas da DITRAN, eletrônicas e físicas, para verificações futuras dos casos de não uso do sistema em virtude de problemas técnicos.	CPD	Parcialmente implementada	050208-A/2013	CONSTATAÇÃO 01: Uso indevido de imóvel por parte de terceiros	RECOMENDAÇÃO 004: (GR) Recomendamos a inclusão desse fato, aos elementos anteriormente levantados acerca do servidor, para subsidiar os trabalhos da comissão de sindicância.	DIPATRI	Implementada			RECOMENDAÇÃO 07: Impossibilidade de atestar a regularidade dos registros dos imóveis no SPIUnet	DIPATRI	Parcialmente implementada
	CONSTATAÇÃO 004: Recebimento indevido de diárias.	RECOMENDAÇÃO 001: (DEFIN) Emita as GRUs de devolução das diárias recebidas pelos motoristas.	DEFIN	Parcialmente implementada		CONSTATAÇÃO 02: Divergência no endereço de imóvel	RECOMENDAÇÃO 01: Que a divisão de patrimônio verifique e apure o fato, assegurando-se que o imóvel apresente em sua escritura o endereço real, de forma a evitar futuros problemas ou inconveniências.	DIPATRI	Parcialmente implementada	1.3	<b>AÇÕES RTELATIVAS A DEMANDAS RECEBIDAS PELA OUVIDORIA DA ENTIDADE</b>			
		RECOMENDAÇÃO 002: (DSG) Notifique formalmente os motoristas quanto a necessidade de devolução das diárias.	DSG	Parcialmente implementada			RECOMENDAÇÃO 01: Que seja cobrado dos fiscais o acompanhamento periódico das obrigações contratadas pelo usuário do imóvel, sobretudo aquelas relativas a sua manutenção com a exigência da apresentação de planilha comprobatória de uma vistoria no início de cada ano a ser acompanhada pela COPEC cuja sugestão de modelo segue em anexo. Considerando-se cláusula contratual que obriga o locatário a manter o imóvel em bom estado de conservação e tendo os fiscais de contrato, sob a coordenação da COPEC.	FISCAL DO CONTRATO	Não implementada		A instituição possui unidade própria de ouvidoria, instituída em 24 de agosto de 2009 conforme Resolução nº 28/2009/CONSU com a finalidade de defender os direitos individuais e coletivos da sociedade civil e da universitária. Atualmente com quatro servidores efetivos e um terceirizado, procedendo suas funções com uso de sistema de controle e registro das manifestações que registrou durante o exercício de 2013 os dados abaixo:			
	CONSTATAÇÃO 05: Registro de informações falsas no boletim de vistoria resultando em uso particular do veículo, recebimento indevido de diárias e desperdício de recursos públicos.	RECOMENDAÇÕES 001: (DEFIN) Proceda a emissão de GRU para o servidor matrícula 425949 para devolução dos recursos utilizados no pagamento indevido da diária e do valor do combustível.	DEFIN	Não implementada		CONSTATAÇÃO 03: Falta de manutenção nos imóveis utilizados por terceiros por ausência de acompanhamento dos fiscais					<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Demandantes</b></li> </ul>			
		RECOMENDAÇÃO 002: (GR) Recomendamos a instauração de processo administrativo de sindicância para averiguação dos fatos e aplicação de sanção administrativa caso seja configurado o dolo do servidor matrícula 425949.	GR	Não implementada		CONSTATAÇÃO 04: Uso indevido do imóvel sito a rua Lagarto onde funciona a FAPese	RECOMENDAÇÃO 01: Formalize-se contrato de cessão de uso ou aluguel do imóvel com a FAPese em regime de urgência.	COPEC	Não implementada		<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Prazos de atendimento</b></li> </ul>			

Interessado/Manifestante	Quantidade	%
Discente	2.067	59%
Doente	59	2%
Técnicos	24	1%
Comunidade Externa	1.347	39%
<b>Total</b> .....	<b>3.497</b>	<b>100%</b>

Tempo das Respostas	Quantidade	%
Sem atraso	2196	63%
Com atraso	1118	32%
Não respondidas	183	5%
<b>Total</b> .....	<b>3497</b>	<b>100%</b>

Nível de satisfação	Quantidade	%
Satisfeitos	168	5%
Insatisfeitos	110	3%
Sem manifestação	3219	92%
<b>Total</b> .....	<b>3497</b>	<b>100%</b>



- **Solicitação de Sigilo**

Solicitações	Quantidade	%
Com Sigilo	1424	69%
Sem Sigilo	2073	100%
Total	3497	169%

#### 1.4 OBRIGAÇÕES LEGAIS DA ENTIDADE EM RELAÇÃO ÀS ENTIDADES DE PREVIDÊNCIA PRIVADA.

A Universidade Federal de Sergipe não possui obrigações legais com entidades de previdência privada.

## 2. RELATO GERENCIAL SOBRE GESTÃO DE ÁREAS ESSENCIAIS DA UNIDADE, COM BASE NOS TRABALHOS REALIZADOS.

No exercício de 2013 foram desenvolvidos trabalhos de auditoria nas áreas de gestão orçamentária e financeira; gestão de suprimento de bens e serviços; E gestão de recursos humanos e gestão patrimonial. Analisadas as atividades descritas no PAINT/2013 contidas em cada uma dessas áreas, resta claro que a atividade de bolsa estudantil da área de gestão financeira e orçamentária; controle de frequência e indenização de diárias na área de gestão de recursos humanos e transportes e bens imóveis na área de gestão patrimonial, carecem de melhorias quanto a seus controle administrativos, devidamente apontados em seus respectivos relatórios a saber:

Fragilidades atividade de bolsa estudantil:

- Não localização de alunos bolsistas nos ambientes de trabalho;
- Ausência de controle de dados e localização dos bolsistas;
- Impropriedade de concessão de auxílio alimentação;
- Fragilidade do *layout* do formulário de prestação de contas e dos controles administrativos de acompanhamento dos auxílios moradia pagos a alunos;
- Ausência de procedimentos internos formais para acompanhamento dos valores pagos a título de auxílio moradia, bem como de verificação da regularidade da prestação de contas;
- Ausência de procedimentos formais para situações de pendência de prestação de contas;
- Fragilidade no controle de auxílios viagens concedidos;
- Ausência de documentos requeridos, conforme a Resolução CONSU N° 04/2006 para concessão de auxílio viagem;
- Inconsistência de dados relativos à concessão de auxílio viagem à aluno;
- Ausência de prestação de contas pelos beneficiários do auxílio viagem;
- Ausência de rotina administrativa efetiva para

acompanhamento e cobrança das prestações de contas pendentes.

Em que pese a constatação dessas impropriedades, estas são de ordem administrativas estão sendo sanadas com a instituição de novo sistema de controle de concessão e acompanhamento de benefícios estudantis no SIPAC.

#### Fragilidade na atividade de controle de frequência

- Falta de controle administrativo relativo à frequência de servidores técnicos e docentes;
- Inassiduidade habitual na divisão de transporte;
- Inassiduidade habitual "consentida".

Considerando o montante de recursos orçamentários destacados para a folha de pagamento, e a relação direta desta com o controle de frequência dos servidores, entendemos ser tais pontos críticos e necessitam de especial atenção por parte da gestão dando margem a prática de ausências não justificadas, onerosas ao erário e danosas à administração pública, em desobediência aos normativos legais, lei 8.112/90 e decreto 1.867/96 além dos princípios constitucionais da moralidade e eficiência.

#### Fragilidade na atividade de indenização de diárias

- Impropriedades no preenchimento dos Boletins Diários de Viatura gerando pagamento de diárias;
- Pagamentos indevidos de diárias por motivos diversos.

#### Fragilidade na atividade de transportes

- Modelo padrão de boletim diário de viatura (bdv) em desacordo com a IN SLTI/MPOG n° 03/2008, art. 4°;
- Condução de veículo oficial por pessoas não autorizadas;
- Adoção da sistemática de "tanque aberto" para o abastecimento de veículos;
- Existência de ordens de abastecimento, assinadas e carimbadas, sem o devido preenchimento;
- Ausência de controle da frota e dos pedidos de abastecimento realizado por unidade administrativa diversa da DITRAN;
- Inadequação da guarda dos cupons de abastecimento entregues no ato do abastecimento para posterior conferência com a nota fiscal emitida;
- Ausência de mapa de controle de desempenho e manutenção de veículo oficial (IN SLTI/MPOG n° 03/2008, art. 24, § 1°);
- Falta de controle no encaminhamento de

veículos para reparos/manutenção sem emissão de requisição de serviços;

- Veículo oficial sem ficha de cadastro de veículos oficiais (IN SLTI/MPOG n° 03/2008, art. 23 e anexo III)

Fragilidade na atividade de bens imóveis

- Uso indevido de imóvel por parte de terceiros;
- Falta de manutenção nos imóveis utilizados por terceiros por ausência de acompanhamento dos fiscais;
- Falta de manutenção nos imóveis pertencentes a unidade e sob seu uso/responsabilidade – Museu do Homem Sergipano e FAPESE
- Impropriedade no registro das escrituras e incorporação de obras nos registros contábil e patrimoniais;
- Impossibilidade de atestar a regularidade dos registros dos imóveis no SPIUNET.

Considerando-se o alto vulto monetário que envolve os imóveis da instituição e sua importância no desenvolvimento das atividades fins, consideramos de suma importância a devida manutenção e regularização do uso.

### 2.1 CUMPRIMENTO DAS METAS PREVISTAS NO PLANO PRURIANUAL E NA LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS OBJETO DE AÇÕES DE AUDITORIA

Não houve ações de auditoria específicas para verificação do atendimento das metas previstas no plano. Nesse sentido, as atividades de auditoria limitaram-se a identificar o programa de governo ao qual pertenciam os recursos utilizados nas atividades auditadas, previamente definidas no PAINT. Para o fiel cumprimento deste item, considerando-se que não nos foi possível identificar os programas/ação em todos os nossos relatórios, analisamos os indicadores e metas de acordo com os dados extraídos do Sistema Integrado de Monitoramento do Ministério da Educação – SIMEC.

Programa: 2032 - Educação Superior - Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão

Ação: 20RK - Funcionamento de Instituições Federais de Ensino

Acompanhamento Físico da Ação Segundo o SIMEC

Produto: Aluno Matriculado

Unidade: Unidades

Físico Executado em 2013 31049

Físico Executado com RAP do Exercício Anterior 31049

Data de apuração 22/01/2014

Indicadores Segundo o SIMEC



Eficiência em relação à meta na LOA (EFLOA)	126.05%
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (EFREP)	127.29%
Eficiência em relação à meta da LOA (ECLOA)	99.02%
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (ECREP)	100.00%
Reprogramação	
Tipos	Inicial
Físico	31.356
Financeiro	66.857.863,00
ANÁLISES/CONSIDERAÇÕES	
Objetivos Gerais e Específicos	Garantir o bom funcionamento das Instituições Federais de Ensino Superior.
Resultados Alcançados	Foram cumpridos 99.02% da meta estabelecida na LOA conforme informações do SIMEC acima demonstradas.
Avaliação Crítica dos Resultados	Os índices demonstram cumprimento das metas alcançadas com eficiente e eficaz, haja vista estar o índice de Eficiência em relação à meta da LOA encontrando-se praticamente alcançada em sua plenitude

**Programa: 2032 - Educação Superior - Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão**

**Ação: 4002 Assistência ao Estudante de Ensino Superior**

Acompanhamento Físico da Ação Segundo o SIMEC	
Produto:	Aluno Assistido
Unidade:	Unidade
Físico Executado em 2013	9482
Físico Executado com RAP do Exercício Anterior	9482
Data de apuração	28/01/2014
Indicadores Segundo o SIMEC	
Eficiência em relação à meta na LOA (EFLOA)	136.01%
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (EFREP)	111.16%
Eficiência em relação à meta da LOA (ECLOA)	122.35%
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (ECREP)	100.00%

Reprogramação		
Tipos	Inicial	Reprogramado
Físico	7.750	9.482
Financeiro	14.169.915,00	14.169.915,00
ANÁLISES/CONSIDERAÇÕES		
Objetivos Gerais e Específicos	Promover Assistência ao estudante carente regularmente matriculado no ensino superior	
Resultados Alcançados	Foram cumpridos 122.35% da meta estabelecida na LOA conforme informações do SIMEC acima demonstradas.	
Avaliação Crítica dos Resultados	Da meta inicialmente estabelecida na LOA, a instituição superou em 22.35% da previsão inicial atendendo 1.732 alunos a mais que o previsto	

**Programa: 2030 Educação Básica**

**Ação: 20RI - Funcionamento das Instituições Federais de Educação Básica**

Acompanhamento Físico da Ação Segundo o SIMEC	
Produto:	Aluno Matriculado
Unidade:	Unidade
Físico Executado em 2013	427
Físico Executado com RAP do Exercício Anterior	427
Data de apuração	22/01/2014
Indicadores Segundo o SIMEC	
Eficiência em relação à meta na LOA (EFLOA)	213.29%
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (EFREP)	2352.52%
Eficiência em relação à meta da LOA (ECLOA)	90.85%
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (ECREP)	100.00%
Reprogramação	
Tipos	Inicial
Físico	470
Financeiro	668.470,00
ANÁLISES/CONSIDERAÇÕES	
Objetivos Gerais e Específicos	Garantir o bom funcionamento das instituições de educação básica vinculadas as instituições federais de ensino superior

Resultados Alcançados	Foram cumpridos 90.85% da meta estabelecida na LOA conforme informações do SIMEC acima demonstradas.
Avaliação Crítica dos Resultados	Dos quantitativos inicialmente almeçados, a instituição cumpriu com 90.85%, quociente considerado satisfatório

Programa: 2109 - Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Educação

Ação: 2010 - Assistência Pré-Escolar aos Dependentes dos Servidores Civis, Empregados e Militares

Acompanhamento Físico da Ação Segundo o SIMEC	
Produto:	Criança Atendida
Unidade:	Unidade
Físico Executado em 2013	428
Físico Executado com RAP do Exercício Anterior	0
Data de apuração	22/01/2014
Indicadores Segundo o SIMEC	
Eficiência em relação à meta na LOA (EFLOA)	131.80%
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (EFREP)	102.55%
Eficiência em relação à meta da LOA (ECLOA)	128.53%
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (ECREP)	100.00%
Reprogramação	
Tipos	Inicial
Físico	333
Financeiro	304.000,00
ANÁLISES/CONSIDERAÇÕES	
Objetivos Gerais e Específicos	Prestar Assistência pré-escolar aos dependentes dos servidores pertencentes ao quadro da instituição.
Resultados Alcançados	Foram cumpridos 128.53% da meta estabelecida na LOA conforme informações do SIMEC acima demonstradas.
Avaliação Crítica dos Resultados	A instituição assistiu a 28.53% mais dependentes enquadrados no programa, no total de 95 unidades a mais.

Programa: 2019 - Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Educação

Ação: 2004 - Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados e Militares e seus Dependentes

Acompanhamento Físico da Ação Segundo o SIMEC	
Produto:	Pessoas Beneficiadas
Unidade:	Unidade
Físico Executado em 2013	2510



Físico Executado com RAP do Exercício Anterior		2510
Data de apuração	22/01/2014	
<b>Indicadores Segundo o SIMEC</b>		
Eficiência em relação à meta na LOA (EFLOA)	90.09%	
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (EFREP)	103.52%	
Eficiência em relação à meta da LOA (ECLOA)	87.03%	
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (ECREP)	100.00%	
<b>Reprogramação</b>		
<b>Tipos</b>	<b>Inicial</b>	<b>Reprogramado</b>
Físico	2.884	2.510
Financeiro	4.690.702,00	4.690.702,00
<b>ANÁLISES/CONSIDERAÇÕES</b>		
Objetivos Gerais e Específicos	Contribuir com a Assistência médica e odontológica prestada aos servidores lotados na instituição e seus dependentes.	
Resultados Alcançados	Em comparação ao planejado na LOA, a instituição cumpriu com 87.03% da sua meta.	
Avaliação Crítica dos Resultados	Os resultados alcançados descrito no quociente de 87.03% é satisfatório.	

Programa: 2019 - Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Educação

Ação: 2011 - Auxílio Transporte aos Servidores Civil Empregados e Militares

<b>Acompanhamento Físico da Ação Segundo o SIMEC</b>	
Produto:	Pessoa Beneficiada
Unidade:	Unidade
Físico Executado em 2013	866
Físico Executado com RAP do Exercício Anterior	0
Data de apuração	22/01/2014
<b>Indicadores Segundo o SIMEC</b>	
Eficiência em relação à meta na LOA (EFLOA)	170.82%
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (EFREP)	100.80%
Eficiência em relação à meta da LOA (ECLOA)	169.47%

Eficiência em relação à meta após a reprogramação (ECREP)	100.00%	
<b>Reprogramação</b>		
<b>Tipos</b>	<b>Inicial</b>	<b>Reprogramado</b>
Físico	511	866
Financeiro	1.423.832,00	1.423.832,00
<b>ANÁLISES/CONSIDERAÇÕES</b>		
Objetivos Gerais e Específicos	Contribuir com o auxílio transporte, os gastos dessa natureza realizados pelos servidores lotados na instituição no exercício de suas funções.	
Resultados Alcançados	Em comparação ao planejado na LOA, a instituição cumpriu com 169.47% da sua meta.	
Avaliação Crítica dos Resultados	A instituição alcançou índice equivalente a quase o dobro de sua previsão inicial, atendendo 355 servidores a mais que o previsto.	

Programa: 2019 - Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Educação

Ação: 2012 - Assistência alimentação aos Servidores Civis, Empregados e Militares e seus Dependentes

<b>Acompanhamento Físico da Ação Segundo o SIMEC</b>		
Produto:	Pessoas Beneficiadas	
Unidade:	Unidade	
Físico Executado em 2013	2618	
Físico Executado com RAP do Exercício Anterior	0	
Data de apuração	22/01/2014	
<b>Indicadores Segundo o SIMEC</b>		
Eficiência em relação à meta na LOA (EFLOA)	129.03%	
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (EFREP)	101.18%	
Eficiência em relação à meta da LOA (ECLOA)	127.52%	
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (ECREP)	100.00%	
<b>Reprogramação</b>		
<b>Tipos</b>	<b>Inicial</b>	<b>Reprogramado</b>
Físico	2.053	2.618
Financeiro	10.143.500,00	10.143.500,00
<b>ANÁLISES/CONSIDERAÇÕES</b>		

Objetivos Gerais e Específicos	Contribuir com os gastos de alimentação despendidas pelos servidores da instituição em Exercício de suas funções.
Resultados Alcançados	Em comparação ao planejado na LOA, a instituição cumpriu com 127.52% da sua meta.
Avaliação Crítica dos Resultados	A instituição atendeu 565 pessoas a mais que sua previsão inicial, o que equivale a um aumento de 27.52% resultado considerado acima do esperado.

Programa: 2030 - Educação Básica

Ação: 20RJ - Apoio à Capacitação e Formação Inicial e Continuada de Professores, Profissionais, Funcionários e Gestores para a Educação Básica

<b>Acompanhamento Físico da Ação Segundo o SIMEC</b>		
Produto:	Pessoa Beneficiada	
Unidade:	Unidade	
Físico Executado em 2013	8936	
Físico Executado com RAP do Exercício Anterior	0	
Data de apuração	24/01/2014	
<b>Indicadores Segundo o SIMEC</b>		
Eficiência em relação à meta na LOA (EFLOA)	898.55%	
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (EFREP)	341.34%	
Eficiência em relação à meta da LOA (ECLOA)	163.36%	
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (ECREP)	100.00%	
<b>Reprogramação</b>		
<b>Tipos</b>	<b>Inicial</b>	<b>Reprogramado</b>
Físico	5.470	8.936
Financeiro	4.775.209,00	2.963.381,83
<b>ANÁLISES/CONSIDERAÇÕES</b>		
Objetivos Gerais e Específicos	Capacitar os servidores lotados nas instituições da educação básica vinculadas as instituições federais de ensino superior	
Resultados Alcançados	Em comparação ao planejado na LOA, a instituição cumpriu com 163.36% da sua meta.	
Avaliação Crítica dos Resultados	Foram atendidas 3.466 pessoas a mais que a previsão inicial da instituição caracterizando um aumento da ordem de 63.36% com relação ao total de 163.36%, índice considerado satisfatório e muito além do esperado.	

Programa: 2032 - Educação Superior - Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e extensão

Ação: 20CK - Fomento às Ações de Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão

<b>Acompanhamento Físico da Ação Segundo o SIMEC</b>	
Produto:	Projeto Apoiado
Unidade:	Unidade



Físico Executado em 2013	248
Físico Executado com RAP do Exercício Anterior	248
Data de apuração	23/01/2013
<b>Indicadores Segundo o SIMEC</b>	
Eficiência em relação à meta na LOA (EFLOA)	332.45%
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (EFREP)	313.68%
Eficiência em relação à meta da LOA (ECLOA)	105.98%
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (ECREP)	100.00%
<b>Reprogramação</b>	
<b>Tipos</b>	<b>Inicial</b> <b>Reprogramado</b>
Físico	234                      248
Financeiro	2.746.849,00              2.746.849,00
<b>ANÁLISES/CONSIDERAÇÕES</b>	
Objetivos Gerais e Específicos	Fomentar as ações de Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão da instituição por meio de apoio a projetos dessa natureza
Resultados Alcançados	Em comparação ao planejado na LOA, a instituição cumpriu com 105.98% da sua meta.
Avaliação Crítica dos Resultados	A instituição alcançou seus objetivos inicialmente propostos, com um leve incremento na ordem de 105.98% índice considerado satisfatório.

Programa: 2109 - Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Educação

Ação: 4572 - Capacitação de Servidores Públicos Federais em Processo de Qualificação e Requalificação

<b>Acompanhamento Físico da Ação Segundo o SIMEC</b>	
Produto:	Servidor Qualificado
Unidade:	Unidade
Físico Executado em 2013	200
Físico Executado com RAP do Exercício Anterior	0
Data de apuração	23/01/2014
<b>Indicadores Segundo o SIMEC</b>	

Eficiência em relação à meta na LOA (EFLOA)	736.70%
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (EFREP)	2357%
Eficiência em relação à meta da LOA (ECLOA)	25.00%
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (ECREP)	80.00%
<b>Reprogramação</b>	
<b>Tipos</b>	<b>Inicial</b> <b>Reprogramado</b>
Físico	800                      250
Financeiro	1.310.260,00              1.310.260,00
<b>ANÁLISES/CONSIDERAÇÕES</b>	
Objetivos Gerais e Específicos	Contribuir com a qualificação/requalificação do servidor lotado no quadro da UFS
Resultados Alcançados	Em comparação ao planejado na LOA, a instituição cumpriu com 25.00% da sua meta.
Avaliação Crítica dos Resultados	A instituição atendeu 550 servidores a menos, cumprindo apenas 25% da meta planejada, registrando uma deficiência de 75% com relação a meta, apresentando um índice insatisfatório

Programa: 2032 - Educação Superior - Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e extensão

Ação: 8282- Reestruturação e Expansão de Instituições Federais de Ensino Superior

<b>Acompanhamento Físico da Ação Segundo o SIMEC</b>	
Produto:	Vagas Disponibilizadas
Unidade:	Unidade
Físico Executado em 2013	5500
Físico Executado com RAP do Exercício Anterior	5500
Data de apuração	22/01/2014
<b>Indicadores Segundo o SIMEC</b>	
Eficiência em relação à meta na LOA (EFLOA)	110.02%
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (EFREP)	110.02%
Eficiência em relação à meta da LOA (ECLOA)	100.00%
Eficiência em relação à meta após a reprogramação (ECREP)	100.00%
<b>Reprogramação</b>	
<b>Tipos</b>	<b>Inicial</b> <b>Reprogramado</b>
Físico	5.500                      5.500
Financeiro	35.170.437,00              35.170.437,00

<b>ANÁLISES/CONSIDERAÇÕES</b>	
Objetivos Gerais e Específicos	Aumentar o acesso aos cursos universitários por meio do aumento de vagas disponibilizadas
Resultados Alcançados	Em comparação ao planejado na LOA, a instituição cumpriu com 100.00% da sua meta.
Avaliação Crítica dos Resultados	A instituição alcançou sua meta com índice de 100% do que pretendia no início do período, índice considerado satisfatório.

## 2.2 AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO UTILIZADOS PELA ENTIDADE

No tocante aos indicadores de desempenho institucionais, até o final da elaboração deste RAINT os mesmos ainda não estavam disponíveis para serem analisados pela AUDINT. Assim, considerando o prazo de entrega deste relatório, 31 de janeiro, ele foi finalizado sem esta análise, que será elaborada num segundo momento, cuja data dependerá da disponibilização dos indicadores pela Coordenação de Planejamento da UFS, quando então será emitido um relatório complementar a este.

## 2.3 AVALIAÇÃO DOS CONTROLES INTERNOS ADMINISTRATIVOS DA ENTIDADE

Parte A, item 3, do Anexo II da DN TCU n.º 119, DE 18/1/2012 Quadro A.3.1 - Avaliação do Sistema de Controles Internos da UJ					
<b>ELEMENTOS DO SISTEMA DE CONTROLES INTERNOS A SEREM AVALIADOS</b>	<b>VALORES</b>				
<b>Ambiente de Controle</b>	1	2	3	4	5
A alta administração percebe os controles internos como essenciais à consecução dos objetivos da unidade e dão suporte adequado ao seu funcionamento.			x		
Os mecanismos gerais de controle instituídos pela UJ são percebidos por todos os servidores e funcionários nos diversos níveis da estrutura da unidade.			x		
A comunicação dentro da UJ é adequada e eficiente.			x		
Existe código formalizado de ética ou de conduta.			x		
Os procedimentos e as instruções operacionais são padronizados e estão postos em documentos formais.			x		



Há mecanismos que garantem ou incentivam a participação dos funcionários e servidores dos diversos níveis da estrutura da UJ na elaboração dos procedimentos, das instruções operacionais ou código de ética ou conduta.		x			
As delegações de autoridade e competência são acompanhadas de definições claras das responsabilidades.				x	
Existe adequada segregação de funções nos processos e atividades da competência da UJ.			x		
Os controles internos adotados contribuem para a consecução dos resultados planejados pela UJ.			x		
<b>Avaliação de Risco</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Os objetivos e metas da unidade jurisdicionada estão formalizados.				x	
Há clara identificação dos processos críticos para a consecução dos objetivos e metas da unidade.			x		
É prática da unidade o diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos seus processos estratégicos, bem como a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los.			x		
É prática da unidade a definição de níveis de riscos operacionais, de informações e de conformidade que podem ser assumidos pelos diversos níveis da gestão.			x		
A avaliação de riscos é feita de forma contínua, de modo a identificar mudanças no perfil de risco da UJ ocasionadas por transformações nos ambientes interno e externo.			x		
Os riscos identificados são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão.			x		
Não há ocorrência de fraudes e perdas que sejam decorrentes de fragilidades nos processos internos da unidade.			x		
Na ocorrência de fraudes e desvios, é prática da unidade instaurar sindicância para apurar responsabilidades e exigir eventuais ressarcimentos.				x	

Há norma ou regulamento para as atividades de guarda, estoque e inventário de bens e valores de responsabilidade da unidade.				x	
<b>Procedimentos de Controle</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Existem políticas e ações, de natureza preventiva ou de detecção, para diminuir os riscos e alcançar os objetivos da UJ, claramente estabelecidas.			x		
As atividades de controle adotadas pela UJ são apropriadas e funcionam consistentemente de acordo com um plano de longo prazo.			x		
As atividades de controle adotadas pela UJ possuem custo apropriado ao nível de benefícios que possam derivar de sua aplicação.			x		
As atividades de controle adotadas pela UJ são abrangentes e razoáveis e estão diretamente relacionadas com os objetivos de controle.			x		
<b>Informação e Comunicação</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
A informação relevante para UJ é devidamente identificada, documentada, armazenada e comunicada tempestivamente às pessoas adequadas.				x	
As informações consideradas relevantes pela UJ são dotadas de qualidade suficiente para permitir ao gestor tomar as decisões apropriadas.				x	
A informação disponível para as unidades internas e pessoais da UJ é apropriada, tempestiva, atual, precisa e acessível.			x		
A informação divulgada internamente atende às expectativas dos diversos grupos e indivíduos da UJ, contribuindo para a execução das responsabilidades de forma eficaz.			x		
A comunicação das informações perpassa todos os níveis hierárquicos da UJ, em todas as direções, por todos os seus componentes e por toda a sua estrutura.			x		
<b>Monitoramento</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
O sistema de controle interno da UJ é constantemente monitorado para avaliar sua validade e qualidade ao longo do tempo.			x		
O sistema de controle interno da UJ tem sido considerado adequado e efetivo pelas avaliações sofridas.			x		

O sistema de controle interno da UJ tem contribuído para a melhoria de seu desempenho.			x		
--	--	--	---	--	--

#### Escala de valores da Avaliação:

**(1) Totalmente inválida:** Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente **não observado** no contexto da UJ.

**(2) Parcialmente inválida:** Significa que o conteúdo da afirmativa é **parcialmente observado** no contexto da UJ, porém, **em sua minoria**.

**(3) Neutra:** Significa que **não há como avaliar** se o conteúdo da afirmativa é ou não observado no contexto da UJ.

**(4) Parcialmente válida:** Significa que o conteúdo da afirmativa é **parcialmente observado** no contexto da UJ, porém, **em sua maioria**.

**(5) Totalmente válido.** Significa que o conteúdo da afirmativa é integralmente **observado** no contexto da UJ

Requisitamos a todas as Pró-Reitorias e setores não ligados a estas que respondessem essa avaliação e no intuito de orientar a sua composição bem como, de forma a evitar os erros praticados nos relatórios anteriores quando as respostas emitidas foram questionadas pela CGU, propomos a realização de uma reunião com membros da CGU para dirimir dúvidas.

Nesse sentido, em dia 13/12/2013 realizou-se uma reunião com a participação de 36 representantes que correspondiam a 16 Pró-Reitorias e setores independentes, contando com a participação dos membros da auditoria interna e um membro da CGU, para esclarecimentos e explanação sobre a metodologia a ser adotada para consecução das respostas. Dos 16 setores, apenas 10 apresentaram respostas ao quadro, não se manifestando o Hospital Universitário, Campus de Itabaiana, Laranjeiras, Lagarto, Cogeplan e a Posgrap. Para calcular o valor final a ser atribuído foi analisado o quantitativo de valores atribuídos a cada item e ao final o total de valores de cada item foi somado e dividido pelo número de setores que apresentaram resposta (10 ao todo). Para os itens que obtiveram média até 1,5 foi marcado o valor 1 no quadro acima, de 1,6 a 2,5 foi marcado o 2, de 2,6 a 3,5 foi atribuída nota 3, para médias que ficaram entre 3,6 e 4,5 foi marcado o 4, e para médias acima de 4,5 foi marcado o valor 5 no quadro acima.

A maior parte dos setores que se manifestaram fizeram considerações e análise das cinco áreas analisadas neste quadro cuja síntese segue abaixo:

- **Ambiente de controle:** Há percepção pela alta administração da relevância dos controles administrativos para a obtenção de resultados operacionais de forma eficaz e eficiente, porém frente ao tamanho da Instituição e o quantitativo de servidores essas diretrizes nem sempre chegam à ponta. Fragilidades na formalização de processos de controle restringem sua divulgação, implementação e aprimoramentos. No que pese esse direcionamento na maioria

das análises realizadas, a média das respostas apresentadas resultou no item 3 como o mais comum que representa neutralidade quanto as questões respondidas.

- **Avaliação de Risco:** A avaliação dos riscos ope-





racionais da instituição demanda uma equipe apropriada para estudo e acompanhamento constante de todas as atividades operacionais. Dada a ausência dessas, ações mitigadoras são pensadas e implementadas, normalmente, nas ocorrências que, por ventura, surgem ao longo dos processos. Internamente é possível que os gestores identifiquem dentro de suas áreas de atuação pontos críticos ou gargalos que são tratados para minimizar a ocorrência de riscos ou problemas, porém, trata-se de ações pontuais. No que pese esse direcionamento na maioria das análises realizadas, a média das respostas apresentadas resultou no item 3 como o mais comum, representando a impossibilidade de avaliação por parte dos respondentes.

- Procedimentos de Controle:** A UFS implementou a Auditoria Interna e buscou ao longo do tempo estruturá-la, apesar de que, tais implementações, frente ao processo de expansão vivido pela UFS criaram a necessidade de reestruturação continuada para que este setor possa atingir as metas impostas por essa nova realidade de amplitude de trabalho. Não existe um estudo que permita identificar se o custo do funcionamento desse setor esta de acordo com o nível de benefícios que possam derivar da sua aplicação. Não há nenhum outro setor que tenha atribuições de avaliação de risco para planejamento ou execução de atividades, nem essa é uma atividade realizada pelos demais setores, de forma que a média das respostas para todos os itens foi 3, representando **mais uma vez a impossibilidade de avaliação.**
- Informação e Comunicação:** De forma geral o processo de comunicação e informação interna da unidade é dito como adequado, todavia são detectadas fragilidades pontuais que comprometem o armazenamento, a tempestividade e a disponibilidade para os usuários das informações. A movimentação horizontal dessas informações um elemento a ser melhor trabalhado. No que pese esse direcionamento na maioria das análises realizadas, a média das respostas apresentadas resultou no item 3 como o mais comum, representando

uma posição neutra que demonstra a impossibilidade de avaliação.

- Monitoramento:** Os sistemas de controle são avaliados de forma frequente e contínua. A partir dessas avaliações são implementados aprimoramentos que lhes inferem maior eficiência e efetividade. O processo de avaliação, embora contínuo, ainda detecta pontos a serem melhorados. Todavia nem todos os setores e atividades operacionais passam por processos de avaliação em seus controles interno. A maior parte dos setores entende ser esta uma função da auditoria interna, cujos recursos humanos (três auditores) não é suficiente para fazer frente a tal demanda. A média das respostas para todos os itens foi 3, representando nulidade e impossibilidade de avaliação.

Um elemento comum às primeiras quatro áreas, nas respostas avaliadas foi a limitação e qualificação dos recursos humanos, que constituem o principal ponto de limitação das atividades administrativas. Com grande parte dos setores dispondo de pessoal mínimo e suficiente apenas para a realização das atividades básicas e institucionais de cada setor, não haveria disponibilidade para realização de muitas atividades de avaliação, planejamento, previsão e controle.

É relevante destacar que a quase totalidade dos gestores afirmou não compreender precisamente o objetos das afirmações dos itens, nem ter segurança em como responde-los adequadamente. Ainda durante a reunião com o membro da CGU, um grande número de participantes fez vários questionamentos e disse não dominar a maior parte dos termos e conceitos utilizados nas afirmações dos itens, nem saber identificar os elementos que os caracterizam nas suas atividades cotidianas, de forma que ao analisar os itens eles poderiam atribuir notas superiores ou inferiores a realidade.

Por orientação do representante da CGU os quadros foram respondidos pela metodologia COSO, tendo o mesmo disponibilizado em arquivo de PDF material relativo à referida metodologia. Tal material, composto de 180 páginas, e pouco tempo de acesso ao mesmo, dado ao período de recesso de final de ano e as atividades de implementação do orçamento por grande parte das pró-reitorias, inviabilizou o aprofundamento do estudo e conhecimento do método.

Os poucos que avançaram na leitura do material, de forma unânime, concluíram que não compreenderam como utilizar tal método e afirmaram necessitar de aulas e treinamentos específicos para tal fim, inclusive os membros da auditoria interna. Em última análise, concluímos que este questionário, apesar de respondido, não apresenta consistência em suas respostas, haja vista o raso conhecimento dos gestores acerca do que se questiona, face a complexidade das perguntas bem como da forma como estas se apresentam.

Acerca da metodologia de resposta proposta, entendemos inapropriadas, haja vista a incompreensibilidade do método aplicado pelos respondentes.

Por fim, concluímos que a resposta acima apresentada não reflete adequadamente a realidade institucional.

## 2.4 REGULARIDADE DOS PROCEDIMENTOS LICITATÓRIOS

Considerando-se o fato de que os procedimentos de licitação fazem parte do processo de aquisição de bens e ou contratação de serviços e que estes foram analisados nos procedimentos relativos à auditoria dos itens Contratos e Dispensa e Inexigibilidade que geraram os relatórios de número 030309/2013 e 030208/2013, esta equipe procedeu a análise dos processos licitatórios ao analisar tais itens, não sendo contactado nenhuma

inconsistência que desabone ou ponha em cheque os procedimentos licitatórios seguidos e ou instituídos pela Universidade Federal de Sergipe.

## 2.5 AVALIAÇÃO DO GERENCIAMENTO DA EXECUÇÃO DOS CONVÊNIOS, ACORDOS E AJUSTES FIRMADOS

Avaliados os procedimentos relativo à execução dos convênios, acordos e ajustes celebrados entre a Universidade Federal de Sergipe com outros entes, por meio do procedimento de auditoria que resultou no relatório de auditoria de numero 020111/2013 enviado a CGU Regional/SE, resta claro o baixo número de constatações, porém com alguns agravantes destacados nas três informações prestadas ao final dos procedimentos, que requerem especial atenção por partes dos gestores assim destacadas:

- a acumulação das atribuições de gerenciamento de contratos e convênios no mesmo setor, sem a alocação de servidores suficientes para execução das atividades, trazendo prejuízos ao devido a c o m p a n h a m e n t o da execução dos convênios bem como o suporte administrativo institucional necessário aos gestores dos convênios;
- especificamente com relação aos convênios e contratos celebrados com a PETROBRÁS e FAPESE, em todos os casos, a equipe de auditoria percebeu a total dependência dos gestores de convênio em relação à equipe administrativa da FAPESE (todas as respostas apresentadas pelos gestores, bem como as informações adicionais solicitadas pela equipe de auditoria somente foram prestadas após consulta à FAPESE). Além disso, notou-se que a FAPESE não repassou tempestivamente as informações inerentes à execução dos convênios à COPEC (órgão responsável, no âmbito da UFS, para gerenciar os convênios). A falta de comunicação entre a FAPESE e os órgãos da UFS impacta negativamente a gestão de convênios, devendo a alta administração da UFS enviar esforços em conjunto com a Fundação de Apoio para melhorar o intercâmbio de informações entre as instituições;
- Com relação ao Convênio nº 1907.015/2013, foi encaminhado, por solicitação, a AUDINT a relação dos bens doados pela Cisco Systems Inc. Em visita as instalações do prédio de Telemedicina no Hospital Universitário (localizado especificamente nas dependências da Pós-Graduação de Medicina) a equipe de auditoria detectou que os equipamentos



doados encontram-se em fase de instalação e testes. Embora seja reconhecida a complexidade para a instalação dos equipamentos (que está sendo executada por técnicos da Cisco Systems Inc.), a demora no tombamento dos bens vulnerabiliza o controle patrimonial já estabelecido na UFS.

Tendo em vista momento de grande atividade na Ordenação de Programas, Projetos e Convênios nesse momento não é possível à implementação das informações solicitadas na IN CGU nº 01/2007, as quais seguirão assim que seja possível.

## 2.6 VERIFICAÇÃO DA CONSISTÊNCIA DA FOLHA DE PAGAMENTO DE PESSOAL

O presente item, dada a complexidade da folha de pagamento da UFS que engloba servidores em situações diversas, e como consequência, subordinados a legislações que geraram direitos e obrigações específicas aos servidores nelas enquadrados, somado ao reduzido número de servidores da AUDINT e a falta de competência técnica de nosso quadro necessária a sua realização, não foi implementado.

### 3. FATOS RELEVANTES DE NATUREZA ADMINISTRATIVA OU ORGANIZACIONAL COM IMPACTO SOBRE A AUDITORIA INTERNA.

A posse da nova gestão no final do exercício de 2012 provocou alteração nos cargos de direção da instituição que teve por passar por um período de adaptação e acomodação. A nomeação da atual coordenadora da AUDINT somente ocorreu por meio da portaria 1.293 de 16 de abril de 2013. Até esta data, a então titular da Coordenadoria encontrava-se em gozo de licença maternidade. Estes fatos contribuíram negativamente para o prolongamento do período de adaptação e reestruturação da AUDINT.

A nova sistemática de trabalho adotada somado ao número reduzido de servidores qualificados ao exercício das atividades de auditoria são fatores relevantes de natureza administrativa e organizacional que justificam a concentração dos trabalhos no segundo semestre do exercício bem como o descumprimento dos itens relativos a Folha de Pagamento, Monitoramento das ações do REUNI e Acompanhamento dos atendimentos das recomendações da CGU e TCU, áreas que sanadas as deficiências supracitadas, terão seu desenvolvimento contemplado no exercício de 2014.

### 4. DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL E CAPACITAÇÃO DA AUDITORIA INTERNA.

No tocante ao desenvolvimento institucional da auditoria interna, identificam-se progressos quanto ao uso e acesso a informações nos sistemas internos da instituição por meio da liberação do portal de auditoria do SIGRH; módulo de Protocolo e Patrimônio do SIPAC; e Graduação no SIGAA.

Nossa estrutura física continua a mesma, com a substituição de alguns mobiliários, por solicitação desta coordenação, com vista a favorecer a distribuição do espaço e *layout* das salas.

Tendo em vista a previsão de duas vagas para auditor em concurso público, a auditoria interna aceitou o pleito de uma servidora da Universidade Federal no Acre para redistribuição, contando hoje a auditoria interna com dois auditores, uma administradora, um servidor técnico e uma coordenadora, tendo uma vaga de auditor a ser ocupada em futuro concurso público.

Tratando-se das ações de qualificação, dentre as previsões de treinamento, curso, fóruns e estudos técnicos somente se concretizou a participação de um dos membros no FORUM FONAI MEC no mês de maio, não sendo possível o desenvolvimento das demais previsões por conta de limitações orçamentárias.

### 5. AÇÕES DE FORTALECIMENTO DA UNIDADE DE AUDITORIA INTERNA

Em função de observação da Controladoria Geral da União regional Sergipe, solicitou-se ao Magnífico Reitor, enquanto presidente do Conselho Universitário, alteração na Resolução 034/2011/CONSU que estabelece o regimento interno da auditoria interna, no sentido de fazer constar expressamente o impedimento de participação dos auditores internos em atividades que possam caracterizar atos de gestão.

Sala das Sessões, 24 de março de 2014

#### EXTRATO DE CONVÊNIO

Extrato do Convênio nº 1983.025/2014-UFS firmado entre a Universidade Federal de Sergipe e a Prefeitura Municipal de Japaratuba. Objetivo: Concessão de estágio curricular obrigatório aos alunos regularmente matriculados no Curso Odontologia da UFS. Vigência: 13/01/2014 a 12/07/2014. Assinaram Vice-Reitor Prof. Dr. André Maurício Conceição de Souza, pela UFS, e o Prefeito Municipal, Sr. Hélio Sobral. Como gestora a Profª Drª Alaíde Hermínia de Aguiar Oliveira.

#### EXTRATO DE CONVÊNIO

Extrato do 1º Ad ao Convênio nº 1916.024/2013-UFS, firmado entre a Universidade Federal de Sergipe e a Fundação Estadual de Saúde-FUNESA. Objetivo: Prorrogar prazo de vigência por mais seis meses a contar: 26/12/2013 a 25/06/2014. Assinaram: o Reitor Prof. Dr. Angelo Roberto Antonioli, pela UFS, e a Sra. Cláudia Menezes Santos, pela FUNESA.

#### EXTRATO DE TERMO ADITIVO

Extrato do 4º Termo Aditivo ao Convênio nº 1546.121/2010-UFS firmado entre a Universidade Federal de Sergipe e a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos-ECT. Objetivo: Prorrogar o prazo de vigência por mais 12 (doze) meses. Vigência: 22/02/2014 a 21/02/2015. Assinaram o Reitor Prof. Dr. Angelo Roberto Antonioli, pela UFS, e o Sr. José Fernando Jasmim Reis, pela ECT.