



**PLANO ANUAL
DE
AUDITORIA INTERNA

2026**

AUDITORIA TÉCNICA – CUR

Processo número 23069.191398/2025-51

NOVEMBRO/2025



AUDITORIA TÉCNICA – AT – CONSELHO DE CURADORES – UFF
Rua Miguel de Frias, 9 – Icaraí • 24220-900 – Niterói-RJ
www.auditoria.sites.uff.br • auditoriatecnica.cur@id.uff.br



NEWLEY MAGALHÃES
Chefe da AT/CUR

TELMA BRUM NASCIMENTO BOECHAT
Adjunta da chefia da AT/CUR

ALINE RODRIGUES TAVARES DE FREITAS

ANGELO BORGES CIUFFO

ARIEL AMADEU EDWARDS TEIXEIRA

LUISE LYRA DE SERPA PINTO

PATRÍCIA PAULA CARVALHO DE AZEVEDO

RUY BARBOSA CAVALCANTI DE AMORIM

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| SIGLAS | 4 |
| 1 - APRESENTAÇÃO | 6 |
| 2 – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO | 6 |
| 2.1 – Riscos associados à consecução do PAINT 2026..... | 8 |
| 3 – TRABALHOS PREVISTOS PARA O EXERCÍCIO DE 2026 | 9 |
| 3.1 - Serviços de avaliação - <i>SAUD</i> | 9 |
| 3.2 – Capacitação - <i>CAPT</i> | 10 |
| 3.3 – Monitoramento de recomendações - <i>MONT</i> | 10 |
| 3.4 – Gestão interna - <i>GINT</i> | 10 |
| 3.5 – Informações e Demandas dos Órgãos de Controle interno e externo – <i>IOC</i> | 10 |
| 3.6– Reserva Técnica - Consultoria – CUR e alta administração da UFF – <i>RET1</i> | 10 |
| 3.7 - Tratamento das demandas extraordinárias – <i>RET2</i> | 10 |
| 3.8 – Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade - <i>PGMQ</i> | 10 |
| 4 – CAPACIDADE OPERACIONAL | 11 |
| 4.1 – Recursos humanos..... | 11 |
| 4.2 - Infraestrutura..... | 12 |
| 5 – PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO | 13 |
| 6 – GESTÃO DO ESTOQUE DE RECOMENDAÇÕES | 13 |
| 7 – PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE DA ATIVIDADE DE AUDITORIA - PGMQ | 15 |
| 8 – METODOLOGIA PARA SELEÇÃO DOS TRABALHOS | 16 |
| 8.1 – Avaliação da maturidade da gestão de riscos institucional..... | 16 |
| 8.2 – Método de avaliação de risco adotado pela unidade de auditoria interna.. | 17 |
| 8.3 – Critério de seleção dos trabalhos..... | 18 |
| 9 – CONCLUSÃO | 19 |
| ANEXO 1 - AÇÕES PAINT 2026 | 20 |
| ANEXO 2 – ALINHAMENTO COM PDI | 22 |

SIGLAS

| | |
|---------|--|
| AT | Auditoria Interna (Auditoria Técnica) |
| CAPT | Capacitação |
| CAR | Coordenação de Arquivos |
| CEAD | Coordenação de Educação à Distância |
| CGU | Controladoria Geral da União |
| COSEA | Coordenação de Seleção Acadêmica |
| CPLS | Coordenação de Pós-Graduação Lato Sensu |
| CUR | Conselho de Curadores |
| CUV | Conselho Universitário |
| DAP | Departamento de Administração de Pessoal |
| e-CGU | Sistema de auditoria da CGU |
| EGA | Estratégia Global de Auditoria |
| GINT | Gestão Interna |
| GOC | Gerência Operacional de Contratos |
| GOT | Gerência Operacional de Tecnologia |
| H/H | Homem hora |
| HUAP | Hospital Universitário Antônio Pedro |
| IA-CM | <i>Internal Audit Capability Model for the Public Sector</i> |
| MONT | Monitoramento |
| MOT | Manual de Orientações Técnicas |
| PAINT | Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna |
| PDU | Plano de Desenvolvimento da Unidade |
| PGMQ | Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade |
| PLOA | Projeto de Lei Orçamentária Anual |
| PLOR | Coordenadoria de Orçamento e Custos |
| PROAES | Pró-Reitoria de Assistência Estudantil |
| PROGEPE | Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas |
| PROGRAD | Pró-Reitoria de Graduação |
| PROPLAN | Pró-Reitoria de Planejamento |

| | |
|-------|--|
| PROPI | Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação |
| RAINT | Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna |
| RET1 | Informações/Demandas dos órgãos de controle |
| RET2 | Consultoria CUR/Alta Administração |
| SAEP | Superintendência de Engenharia, Arquitetura e Patrimônio |
| SAUD | Serviços de auditoria |
| SDC | Superintendência de Documentação |
| TAA | Trilha de Aprendizagem de Auditoria |
| TCU | Tribunal de Contas da União |
| TED | Termo de Execução Descentralizada |
| UAIG | Unidade de Auditoria Interna Governamental |
| UFF | Universidade Federal Fluminense |

1 - APRESENTAÇÃO

Apresentamos o Plano Anual de Auditoria Interna – PAINT para o exercício de 2026, em cumprimento da Instrução Normativa CGU nº 5/2021.

O PAINT 2026 reúne informações sobre os serviços de auditoria previstos, gestão do estoque de recomendações exaradas pela AT, CGU e TCU, a gestão e melhoria da qualidade da atividade de auditoria interna governamental, processo de capacitação da equipe de auditoria, além do tratamento às demandas não previstas.

O PLOA 2026 UFF apresenta um volume de R\$ 3,024 bilhões, não incluindo o HUAP (quadro 1), colocando a instituição entre os dez maiores orçamentos de universidades federais do país.

| 26236 - Universidade Federal Fluminense | PLOA 2026 |
|---|----------------------|
| 0181 - Aposentadorias e Pensões Cíveis da União | 1.125.353.389 |
| 09HB - Contribuição para Custeio do RPSP | 259.135.391 |
| 2004 - Assistência Médica/Odontológica aos Servidores | 17.201.304 |
| 20TP - Ativos Cíveis da União | 1.289.395.146 |
| 212B - Benefícios Obrigatórios aos Servidores | 86.872.194 |
| 4572 - Capacitação de Servidores Qualificação/Requalificação | 792.473 |
| 00S6 - Benefício Especial e Demais Complementações de Aposentadorias | 14.651 |
| 216H - Ajuda de Custo para Moradia ou Auxílio-Moradia a Agentes Públicos | 36.241 |
| 0536 - Benefícios e Pensões Inderizatórias Decorrentes de Legislação Especial e/ou Decisão Judicial | 222.996 |
| 00PW - Contribuições a Entidades Nacionais Sem Exigência de Programação Específica | 125.500 |
| 00UU - Contribuições Regulares a Entidades ou Organismos Nacionais sem exigência de Programação | 83.088 |
| 20RI - Funcionamento das Instituições Federais de Educação Básica | 406.411 |
| 20GK - Fomento às Ações de Graduação, Pós-Graduação, Ensino, Pesquisa e Extensão | 16.542.078 |
| 20RK - Funcionamento de Instituições Federais de Ensino Superior | 158.915.026 |
| 21D7 - Apoio à Educação a Distância | 1.440.814 |
| 21GS - Internacionalização da Educação Superior | 142.215 |
| 4002 - Assistência ao Estudante de Ensino Superior | 43.241.915 |
| 8282 - Reestruturação e Modernização das Instituições Federais de Ensino Superior | 24.160.777 |
| TOTAL | 3.024.081.609 |

Quadro 1 - PLOA 2026

2 – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

A gestão da instituição disponibilizou o Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI para o período 2023-2027, onde declara a cadeia de valor da UFF (figura 1):

Missão - Promover, de forma integrada, a produção e difusão do conhecimento científico, tecnológico, artístico e cultural e a formação de cidadãos imbuídos de valores éticos que, com competência técnica, contribuam para o desenvolvimento autossustentado do Brasil, com responsabilidade social.

Visão - Ser reconhecida nacional e internacionalmente, pela excelência dos seus cursos, de sua produção científica e pelo impacto social das suas atividades.

Valores - Ética, Integridade e Transparência, Equidade e Inclusão e Excelência Institucional.



1 - Cadeia de Valor da UFF

O PDI 2023-2027 enuncia 54 ações estratégicas distribuídas nas diversas áreas de atuação da instituição. Todas as ações de avaliação do PAINT 2026 estão alinhadas a esses objetivos (Anexo 2).

Para captar as expectativas da gestão em relação ao planejamento das atividades da unidade de auditoria interna, enviamos questionários para cada gestor estratégico, solicitando, além da avaliação de riscos de sua área, a indicação de unidade, sob sua responsabilidade, como ponto de interesse de avaliação de auditoria interna (quadro 2). Obtivemos índice de 35,7% de resposta e a indicação de duas unidades: (i) Coordenação de Integração Acadêmica (PROEX) e (ii) Agência de Inovação - AGIR (PROPI).

| UNIDADE ESTRATÉGICA | INDICAÇÃO | | RISCO | PAINT 2026 |
|---|-----------|---------------------------|-------|-----------------------------|
| | GESTÃO | CUR | | |
| SAEP - Superintendência de Arquitetura, Engenharia e Patrimônio | - | COC | 67,9% | Obras em andamento |
| SOMA - Superintendência de Operações e Manutenção | - | CTSL | 67,1% | Frota/Transportes |
| PROAES - Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis | - | Restaurante Universitário | 62,9% | Restaurante Universitário |
| PROPI - Pró-reitoria de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação | AGIR | GPF (**) | 57,0% | AGIR |
| PROGRAD - Pró-Reitoria de Graduação | - | COSEAC (**) | 56,2% | COLUNI |
| SRI - Superintendência de Relações Internacionais | - | | 56,1% | Mobilidade Estudantil |
| PROAD - Pró-Reitoria de Administração | - | Licitações | 54,6% | Plano Anual de Contratações |
| STI - Superintendência de Tecnologia da Informação | - | GOF | 52,4% | Contratações de TIC |
| PROGEPE - Pró-reitoria de Gestão de Pessoas | - | GAF | 48,9% | (*) |
| CEART - Centro de Artes UFF | - | | 47,8% | (*) |
| PROPLAN - Pró-reitoria de Planejamento | PDU | PLOR (**) | 44,2% | PDU |
| | - | | | Demonstrações 2025 |
| | - | | | Demonstrações 2026 |
| SCS - Superintendência de Comunicação Social | - | | 35,3% | (*) |
| PROEX - Pró-Reitoria de Extensão | CIA | GPF | 34,2% | Integração Ensino/Pesquisa |
| SDC - Superintendência de Documentação | - | | 32,8% | (*) |

(*) A unidade não priorizada em função baixo nível de risco. (**) Ação em realização ou efetuada recentemente

Risco médio

Risco alto



Quadro 2 - Alinhamento c/gestão

Como em anos anteriores, enviamos formulário aos membros do Conselho de Curadores – CUR, solicitando a avaliação de riscos das áreas estratégicas e a indicação de unidades de relevância para trabalhos de avaliação de auditoria interna. Atingimos 40,0% de retorno.

Com exceção às unidades PROGEPE, CEART, SCS e SDC, todas as indicações da gestão ou do Conselho de Curadores – CUR, estão contempladas nas avaliações planejadas para 2026.

Enviamos os Ofícios nº 018 e 033/AT/CUR/UFF de 6 de novembro de 2025, ao reitor e vice-reitor, respectivamente, em que nos colocamos como:

“Buscando alcançar o mais alto nível de assertividade e efetividade no processo de planejamento das atividades de auditoria, consideramos a possibilidade da contribuição do dirigente máximo da instituição em indicar área, processo ou unidade que, de seu ponto de vista estratégico, possa angariar superiores ganhos advindos do trabalho desta auditoria interna.”

A alta gestão da universidade, em resposta, solicitou reunião com a chefia da unidade de auditoria interna onde compareceram o Vice-Reitor e Pró-Reitor de Planejamento. Foi solicitado a inclusão no PAINT 2026 de avaliação do processo de elaboração do PDU – Plano de Desenvolvimento da Unidade, com a justificativa: “Trata-se de tema transversal que, uma vez potencializado, trará grande contributo para a gestão estratégica da universidade”.

A Estratégia Global de Auditoria - EGA, iniciada em 2022, terá continuidade. Esse instrumento que define o alcance, a época e a direção da auditoria, os parâmetros essenciais para orientar o desenvolvimento do planejamento das atividades de auditoria, está apoiada em 4 eixos: (I) Pessoas; (II) Gestão de riscos; (III) Comunicação e (IV) Gestão e Melhoria da Qualidade.

No eixo I, após os excelentes resultados que a Trilha de Aprendizagem do Auditor – TAA apresentou, manteremos o processo de capacitação, adotando a indicação de treinamentos e capacitações que versem sobre necessidades atuais e futuras da instituição, como o aprofundamento na NLLC (Lei 14133/21) e a incursão na análise de dados e inteligência artificial.

No eixo II, daremos sequência, em todos os trabalhos de avaliação e consultoria, a metodologia de avaliação de riscos. O trabalho de avaliação decorrente da Decisão CUR nº 4/2017 terá uma abordagem de auditoria de contas, integrando a avaliação de conformidade com a avaliação financeira baseada em riscos.

No eixo III, seguiremos no desenvolvimento do processo de comunicação da unidade de auditoria com todos os níveis da gestão da universidade - estratégico, tático e operacional, além de solidificar a relevância da unidade de auditoria interna na geração de valor para o Conselho de Curadores – CUR e os diversos destinatários da atividade de auditoria.

Pretendemos evoluir ainda mais na utilização do e-CGU aprofundando o treinamento da equipe e empregando todas as capacidades do sistema. Os sistemas Conecta-TCU e SEI-UFF já estão integrados ao processo de auditoria interna da UFF.

No eixo IV, com a aprovação de Resolução do CUV do PGMQ da unidade de auditoria interna, daremos início a primeira avaliação da unidade.

2.1 – Riscos associados à consecução do PAINT 2026.

Como toda atividade humana o êxito do PAINT 2026 dependerá do comportamento de determinados fatores: (i) equipe de auditoria – a manutenção da atual equipe de auditores e

preenchimento das vagas em aberto; (ii) limitações no orçamento – em função da necessidade de complementação do treinamento via instituições privadas.

3 – TRABALHOS PREVISTOS PARA O EXERCÍCIO DE 2026

A instrução normativa CGU nº 5/2021, em seu inciso II, definiu, para fins de elaboração do PAINT 2023, as seguintes categorias de ações: (a) serviços de auditoria; (b) capacitação; (c) monitoramento das recomendações emitidas em trabalhos anteriores e ainda não implementadas; (d) gestão e melhoria da qualidade da atividade de auditoria interna governamental; (e) levantamento de informações para órgãos de controle interno ou externo; (f) gestão interna; e (g) demandas extraordinárias recebidas pela UAIG durante a realização do PAINT.

Essa mesma norma categoriza as origens das demandas em: (i) obrigação normativa; (ii) seleção baseada em riscos; (iii) solicitação da alta administração; (iv) solicitação dos órgãos de controle interno e externo e (v) outras demandas com sua necessária justificativa.

A seguir elencamos os projetos da unidade de auditoria para o exercício de 2026.

3.1 - Serviços de avaliação - SAUD

1) Contratações de TI

Certificar que os procedimentos para aquisição de bens e serviços de TI e gestão dos respectivos contratos são eficazes, eficientes, atendem aos objetivos e necessidades do negócio e obedecem aos dispositivos legais.

2) Obras em andamento

Avaliar os riscos e vulnerabilidades que possam impactar a implantação com sucesso das obras da universidade.

3) Frota própria - transportes

Avaliar os controles internos para mitigação de falhas e ineficiências que reduzam a otimização da operação, a redução de custos e a garantia de segurança e o bom estado dos veículos.

4) Restaurante universitário

Avaliar aos controles internos da gestão existentes na operação do Restaurante Universitário – RU.

5) COLUNI

Avaliar os controles internos da gestão na gestão do Colégio Universitário Geraldo Reis.

6) Plano de Contratações Anual

Avaliar a conformidade e legalidade das Compras Públicas realizadas no período 2025/2026 que tenham valores expressivos e seu alinhamento com o PCA.

7) Mobilidade estudantil internacional

Avaliar a operação, desempenho e controles internos dos acordos, programas e convênios de mobilidade estudantil da UFF.

8) AGIR

Avaliar a operação, desempenho e controles internos da Agência de Inovação UFF

9) Integração com o Ensino e a Pesquisa

Avaliar a eficiência dos processos acadêmicos e administrativos que promovem a integração com foco na legislação que rege a **indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão**.

10) PDU

Avaliar o processo de elaboração do Plano de Desenvolvimento de Unidade – PDU e sua utilização pelas unidades operacionais, táticas e estratégicas da UFF.

11) Demonstrações Financeiras da UFF de 2025

Executar auditoria financeira nas demonstrações contábeis anuais da UFF de 2025.

12) Demonstrações Financeiras da UFF – 1º semestre de 2026.

Executar auditoria financeira nas demonstrações contábeis do 1º semestre de 2026 da UFF.

13) Parecer da Prestação de Contas de 2025.

Elaborar e apresentar ao CUR o Parecer de Auditoria sobre a Prestação de Contas da UFF

3.2 – Capacitação - CAPT

Para a implantação da Trilha de Aprendizagem de Auditoria – TAA, a AT direcionou 320 horas, ou seja, 40 horas por servidor da unidade.

3.3 – Monitoramento de recomendações - MONT

I - Monitoramento das recomendações da AT, CGU e TCU;

III – Contabilização dos benefícios dos trabalhos de auditoria.

3.4 – Gestão interna - GINT

I – Elaboração e apresentação do PAINT 2027;

II – Elaboração e apresentação do RAINT de 2025;

III – Demais atividades de gestão interna.

3.5 – Informações e Demandas dos Órgãos de Controle interno e externo – IOC

Destinamos, 300 H/H para atendimento de demandas do TCU e CGU.

3.6– Reserva Técnica - Consultoria – CUR e alta administração da UFF – RET1

Reservamos 300 h/h, para atendimento a demandas diversas do Conselho de Curadores – CUR e para a alta administração da instituição, incluídas na Reserva Técnica.

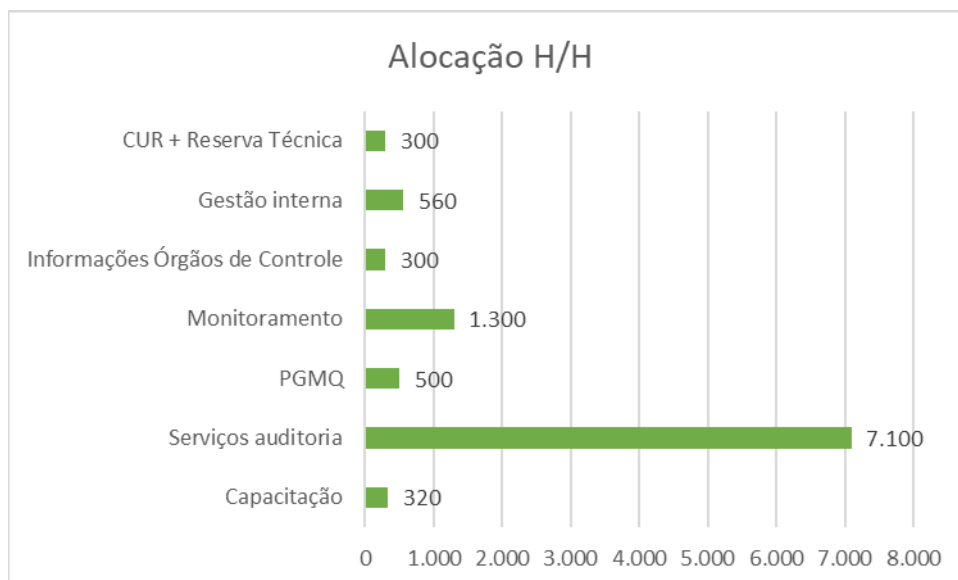
3.7 - Tratamento das demandas extraordinárias – RET2

As demandas recebidas pela unidade de auditoria interna durante a execução do PAINT, não previstas nesse documento, serão tratados como extraordinárias e serão avaliadas caso a caso. Todavia, estarão sujeitas à análise do nível de risco que a instituição estará exposta, a capacidade operacional da unidade de auditoria interna e aprovação do colegiado do Conselho de Curadores – CUR com a eventual flexibilização de algum trabalho previsto.

3.8 – Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade - PGMQ

Pretendemos realizar a primeira autoavaliação da unidade de auditoria-interna no primeiro semestre de 2026. Reservamos 500 h/h para atender essa demanda.

Ao estipular as diversas ações acima consideramos a capacidade operacional atual da unidade de auditoria interna AT/CUR. Não obstante as duas posições de auditor e uma de assistente administrativo em aberto, as atividades previstas perfazem integralmente o escopo legal, normativo e, principalmente, técnico da unidade (figura 2).

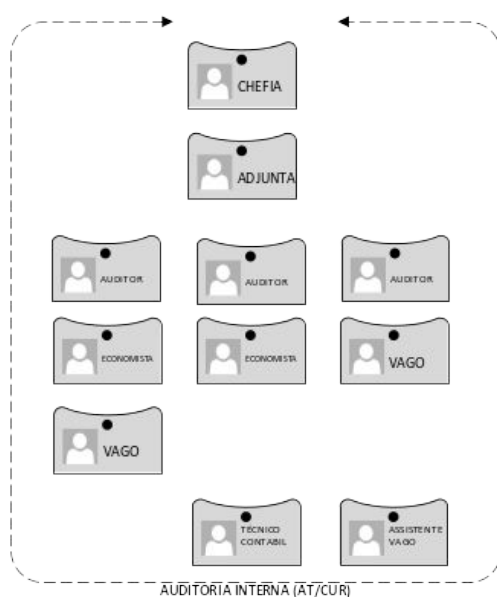


2 - Alocação de H/H

4 – CAPACIDADE OPERACIONAL

4.1 – Recursos humanos

A unidade de auditoria interna da UFF, segundo seu regimento Interno, é composta por: chefia da unidade; adjunta da chefia, equipe de auditoria e assistente administrativo (figura 3).



3 - Headcount - Auditoria Interna

A auditoria interna encontra-se com duas vagas de auditor em aberto. A unidade conta ainda com o apoio de um técnico em contabilidade. A posição de assistente administrativo também está vaga.

O total de HH para o exercício de 2026 equivale a 10.380 horas (quadro 2).

| Mês | Nº dias úteis | Nº auditores e horas dia | Horas mês por servidor | Horas do corpo técnico |
|-------------------------|---------------|---------------------------|------------------------|------------------------|
| Janeiro | 21 | 6 auditores 8h | 168 | 1.008 |
| Fevereiro | 17 | 6 auditores 8h | 136 | 816 |
| Março | 22 | 6 auditores 8h | 176 | 1.056 |
| Abril | 19 | 6 auditores 8h | 152 | 912 |
| Maio | 20 | 6 auditores 8h | 160 | 960 |
| Junho | 20 | 6 auditores 8h | 160 | 960 |
| Julho | 23 | 6 auditores 8h | 184 | 1.104 |
| Agosto | 21 | 6 auditores 8h | 168 | 1.008 |
| Setembro | 21 | 6 auditores 8h | 168 | 1.008 |
| Outubro | 19 | 6 auditores 8h | 152 | 912 |
| Novembro | 19 | 6 auditores 8h | 152 | 912 |
| Dezembro | 20 | 6 auditores 8h | 160 | 960 |
| Dias úteis/ano | 242 | Total horas/ano | 1.936 | 11.616 |
| Férias/Auditor | 22 | Plano de férias | -176 | -1.056 |
| Licenças/Faltas | 5 | Licenças especiais | -30 | -180 |
| Dias trabalhados | 220 | Horas programadas | | 10.380 |

Quadro 3 - Total H/H

4.2 - Infraestrutura

A AT/CUR foi transferida da localização anterior e instalada no 1º andar do prédio da Reitoria. Para serviços de avaliação fora do campus, é necessário solicitar à área responsável, veículo de transporte.

Não existe verba orçamentária alocada para a unidade de auditoria interna. Com a possibilidade do ingresso de 2 novos auditores será necessário adquirir novos computadores.

Além dos itens acima, lembramos da necessidade de capacitação da equipe de auditoria que, apesar da maioria dos cursos seja de caráter gratuito, os eventos mais impactantes na formação do auditor são pagos e, geralmente, em outras unidades da federação, o que demanda diárias e passagens.

Entendemos por necessário que o Conselho de Curadores – CUR, obtenha dotação orçamentária bastante e suficiente para resguardar a independência da unidade e a garantia de qualidade nos serviços de auditoria interna na instituição.

5 – PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO

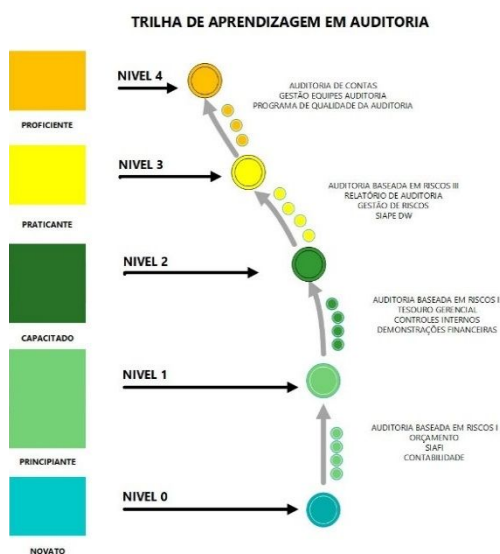
A Instrução Normativa CGU 5/2021 determina que cada auditor interno precisa realizar, no mínimo, 40 horas de capacitação por ano. A Trilha de Aprendizagem do Auditor – TAA será mantida no próximo ciclo.

A TAA não se confunde com o PCCTAE, não sendo um plano de carreira ou requisito para promoção em cargos ou funções públicas. É tão somente um indutor do autodesenvolvimento profissional da equipe na área específica de auditoria interna.

A AT/CUR pretende que todos seus componentes evoluam na TAA da maneira que melhor lhes convier, contudo, algumas capacitações são extremamente necessárias para a realização dos trabalhos previstos com a qualidade mínima exigida pelo órgão de supervisão da atividade de auditoria interna governamental. A TAA, então, configura-se em um instrumento de direcionamento para o servidor auditor interno na busca de seu desenvolvimento.

A TAA é composta de 5 níveis: (0) novato; (1) principiante; (2) capacitado; (3) praticante e (4) proficiente. E em cada nível, a indicação dos temas ou cursos necessários para alcançar o nível seguinte. A grande maioria dos cursos são remotos e gratuitos (figura 3).

Entendemos que as trilhas de aprendizagem podem beneficiar tanto o servidor quanto a unidade de auditoria interna podendo gerar um ganho de qualidade técnica significativo, contribuindo assim com o PGMQ da AT/CUR.



4 - TAA

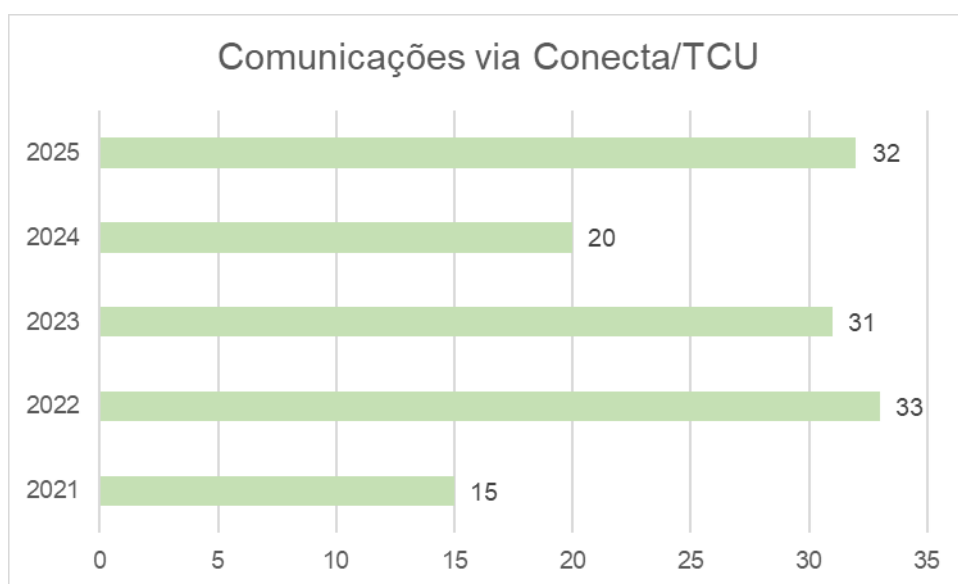
De acordo com o escopo da EGA, foi determinado que cada auditor da equipe, incluindo a chefia, realize, no mínimo, 40 horas de capacitação em 2026. A participação de, no mínimo, dois auditores no FONAITec e no COBACI é indispensável. Todos os auditores serão solicitados a realizar capacitação na área de licitações e contratos.

6 – GESTÃO DO ESTOQUE DE RECOMENDAÇÕES

Dando sequência ao iniciado em 2021, está previsto a elaboração do relatório sobre recomendações do TCU, CGU e Auditoria Interna, com ênfase na situação do estoque de recomendações em aberto com os respectivos esclarecimentos da gestão e análise da unidade de auditoria interna.

TCU

Desde a implantação no SEI do processo “Acompanhamento do atendimento as demandas do TCU”, em setembro de 2021, foram iniciados 131 processos: 15 em 2021, 33 em 2022, 31 em 2023, 20 em 2024 e 32 em 2025 (Figura 1). Na finalização deste relatório havia 7 determinações, solicitações ou comunicações pendentes de conclusão



5 - Processos TCU

CGU

As recomendações da CGU têm origem em trabalhos de auditoria pontuais e em atividades de auditoria contínua. A primeira, tem como base os relatórios de auditoria. A segunda, pela execução de trilhas de auditoria. As trilhas de auditoria de pessoal são usadas para assegurar o fluxo preciso das transações no SIAPE.

O estoque de recomendações da CGU, na data deste relatório, totalizava: 289 em trilhas de auditoria de pessoal e 4 recomendações relativas a trabalhos de auditoria (figura 6).



6 - Recomendações CGU

AUDIN

Em 2025, até o momento, temos um estoque de 56 recomendações. Houve redução de 84% no número de recomendações não atendidas e 50,9% do estoque de 2024 foram implementadas e 4 foram suspensas

| Estoque de recomendações AT/CUR | | | |
|--|------|------|------|
| Situação | 2022 | 2023 | 2024 |
| <u>Pendentes</u> | | | |
| Não atendidas | 54 | 19 | 31 |
| Atendidas parcialmente | 13 | 4 | 2 |
| Prorrogadas | | 8 | 9 |
| Dentro do Prazo | 23 | 9 | - |
| Novas | 23 | 19 | 10 |
| Saldo | 113 | 59 | 52 |
| <u>Atendidas</u> | | 73 | 15 |
| <u>Canceladas</u> | | | 2 |
| | 113 | 132 | 67 |

Quadro 4 - Recomendações UAIG

7 – PROGRAMA DE GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE DA ATIVIDADE DE AUDITORIA - PGMQ

Ponto central da EGA, o PGMQ foi instituído por meio da Instrução Normativa CGU nº 3, de 09 de junho de 2017, que entrou em vigor em janeiro de 2018. A implementação do PGMQ teve seu primeiro passo no início do segundo semestre de 2024 com a elaboração, apresentação e aprovação pelo Conselho de Curadores - CUR, de minuta de resolução para implementação do Programa na UFF (processo SEI nº 23069.179284/2024-52), aprovada pelo Conselho Universitário. Pretendemos realizar a primeira avaliação no primeiro semestre de 2026.

8 – METODOLOGIA PARA SELEÇÃO DOS TRABALHOS

O Manual de Orientações Técnicas – MOT, indica que o planejamento das atividades de auditoria interna “[...] visa garantir que a unidade de auditoria interna concentre seus trabalhos nos objetos de auditoria com maior exposição a ameaças que possam afetar o alcance de seus objetivos, ou seja, de maior risco”. Nesse ponto, aparece uma bifurcação na indicação do melhor método para atingimento dessa meta: (i) caso a gestão de riscos institucional encontre-se em estágio avançado, a unidade de auditoria interna seleciona os objetos para avaliação em consonância com cadastro de riscos da gestão; (ii) caso contrário,

segundo o mesmo MOT, a “UAIG poderá selecionar os trabalhos de auditoria a partir da identificação e da avaliação de riscos realizada por ela própria”.

Não obstante a instituição utilizar a plataforma FoRiscos desde 2022, ainda não estão incluídas no sistema todas as áreas estratégicas da instituição, o que nos levou a optar pela continuidade do processo de avaliação de riscos pela unidade de auditoria interna.

8.1 – Avaliação da maturidade da gestão de riscos institucional

A gestão de riscos é uma arquitetura (princípios, objetivos, competências e processo) necessária para se gerenciar riscos eficazmente. A UFF instituiu sua Política de Gestão de Riscos – PGR em 2018. Em consulta à página da PROPLAN na internet, observamos que a última atualização da Política de Gestão de Riscos na UFF data de dezembro de 2022¹.

No primeiro bimestre de 2025 o Tribunal de Contas da União – TCU publicou o resultado do Índice Integrado de Governança e Gestão Públicas (IESGo)², onde a UFF alcançou o resultado de 73% considerado como “aprimorado”. Ao utilizarmos os critérios para a avaliação da maturidade da Gestão de Riscos, também resultou no patamar “aprimorado” (quadro 6).

Avaliação de Maturidade da Gestão de Riscos

| Item de Verificação | | Avaliação | | Evidências/Observações |
|---|---|-----------|-------------|---|
| | | Nota | Descrição | |
| Fixação de Objetivos e Metas | A Unidade estabeleceu direcionamento estratégico (objetivos-chave, missão, visão e valores fundamentais) alinhado às suas finalidades e competências legais? | 3 | Aprimorado | O PDI 2023 a 2027 foi aprovado pelo CUV |
| | A Unidade possui objetivos estratégicos e de negócio claramente definidos e comunicados por toda a organização? | 3 | Aprimorado | O PDI 2023 a 2027 foi aprovado pelo CUV |
| | A Unidade estabeleceu e comunicou adequadamente medidas (metas, indicadores) para monitorar seu desempenho? | 3 | Aprimorado | O PDI 2023 a 2027 foi aprovado pelo CUV |
| | A Unidade estabeleceu o risco aceitável (apetite a risco) para o alcance de seus objetivos? | 2 | Básico | O sistema FoRiscos ainda não continua todos os riscos estratégicos da instituição. |
| Comitê de Governança, Riscos e Controle | A Unidade instituiu Comitê de Governança, Riscos e Controles com competências alinhadas às previstas no §2º do art. 23 da IN MP/CGU nº 01/2016?? | 4 | Avançado | Reitor instituiu o Comitê de Governança, Riscos, Controles Internos e Integridade da UFF. |
| | O Comitê tem atuado de forma efetiva na coordenação e supervisão do processo de gestão de riscos da Unidade? | 2 | Básico | As reuniões do Comitê acontecem periodicamente |
| Mandato e Comprometimento | A Alta Administração (e as instâncias de governança) demonstram comprometimento e exercem liderança em relação ao processo de gestão de riscos da Unidade? | 2 | Básico | As reuniões do CUV/CEPEX/CUR acontecem periodicamente |
| | Foi instituída Política de Gestão de Riscos contemplando os requisitos mínimos estabelecidas pela IN Conjunta MP/CGU nº 01/2016? | 4 | Avançado | PGRiscos UFF, ratificada pela Decisão CUV nº 03/2019. |
| | Foram definidas a metodologia e os critérios para avaliação e documentação dos trabalhos de gerenciamento de riscos? | 2 | Básico | A Política de riscos da instituição foi estabelecida |
| | Foi estabelecida estrutura adequada (responsabilidades, pessoas, recursos, ferramentas, informações) para coordenar, implementar e supervisionar o processo de gestão de riscos da Unidade? | 2 | Básico | Determinação de serviço designa um Grupo de Trabalho para operacionalizar a PGRiscos – UFF |
| Processo de Gestão de Riscos | O processo de gestão de riscos contempla prévia etapa de estabelecimento dos contextos interno e externo onde a Unidade opera de forma a atingir seus objetivos? | 2 | Básico | Relatório anual de atividades do GT Riscos UFF |
| | A etapa de identificação dos riscos fornece informações sobre os riscos relevantes do objeto, incluindo suas causas, eventos e consequências que possam impactar o atingimento dos objetivos? | 2 | Básico | Relatório anual de atividades do GT Riscos UFF |
| | Os riscos identificados são adequadamente analisados em termos de probabilidade de ocorrência e de impacto nos objetivos, de acordo com os critérios previamente estabelecidos? | 2 | Básico | Relatório anual de atividades do GT Riscos UFF |
| | A avaliação e a seleção das respostas aos riscos considera adequadamente o apetite a risco estabelecido e o custo-benefício das atividades de controle e outras medidas para mitigar os riscos? | 0 | Inexistente | |
| | As respostas aos riscos identificados são efetivamente implementadas? | 0 | Inexistente | |
| | Existe adequado acompanhamento e monitoramento dos riscos e controles-chave pelas áreas responsáveis? | 1 | Inicial | Não há evidências suficientes |
| | O processo de gestão de riscos é adequadamente documentado? | 3 | Aprimorado | Os relatórios são dispostos no site da instituição |
| Resultados | O processo de gestão de riscos está adequadamente implementado em todos os processos operacionais relevantes da Unidade? | 2 | Básico | A instituição já mapeou os processos. |
| | O resultado da gestão de riscos é oportunamente comunicado à Alta Administração, instâncias de governança e demais partes interessadas? | 2 | Básico | O presidente do GT Riscos responde diretamente ao Pró-reitor de planejamento e reporta ao CGRCI |
| | A gestão de riscos tem sido efetivamente utilizada pela Unidade para apoiar o processo de tomada de decisão e a melhoria do atingimento dos objetivos organizacionais? | 1 | Inicial | Não há evidências suficientes |
| | | 2,10 | Aprimorado | |

8.2
—

Método de avaliação de risco adotado pela unidade de auditoria interna.

Quadro 5 - Maturidade Gestão de Riscos

Utilizamos uma avaliação tripartite da gestão de riscos da UFF: (i) a percepção dos gestores; (ii) percepção dos conselheiros do CUR e (iii) da equipe AT-CUR. Foram utilizados questionários para essa avaliação. Além da sensibilidade da equipe de auditoria interna, a

¹ Resolução nº 161 do CUV em 7 de dezembro de 2022.

² https://iesgo.tcu.gov.br/wp-content/uploads/sites/12/iesgo2024_devolutivas/iESGo2024-163-UFF.pdf

unidade utilizou os critérios de relevância, materialidade e criticidade, conforme quadro abaixo.

| QUESTÕES DA AVALIAÇÃO PELA AUDITORIA INTERNA | | Atributo Risco |
|---|--|----------------|
| 1. A área executa processos críticos (volume financeiro) ou chaves (relacionados com atividades finalísticas da instituição)? (0) Não; (10) Sim | | Relevância |
| 2. Quando foi a última vez que a área foi auditada? (0) últimos 6 meses; (5) No intervalo de 6 a 12 meses; (10) No intervalo de 12 a 24 meses; (15) Há mais de 2 anos; (20) Nunca | | Criticidade |
| 3. Qual o montante em recursos orçamentários movimentado pela área? (0) De R\$ 0 a R\$ 100.000; (5) De R\$ 100.001 a R\$ 1.000.000; (10) De R\$ 1.000.001 a R\$ 10.000.000; (15) De R\$ 10.000.001 a R\$ 25.000.000; (20) Acima de R\$ 25.000.000 | | Materialidade |
| 4. Com base nos conhecimentos/experiência dos auditores, como são avaliados os controles internos da área? (0) Ótimos; (5) Bons; (10) Razoáveis; (15) Frágeis; (20) Muito frágeis | | Criticidade |
| 5. Com base nos conhecimentos/experiência dos auditores, as informações disponibilizadas pela área, nos mais variados meios, são dotadas de qualidade e propiciam uma comunicação adequada com interessados? (0) Frequentemente; (5) Algumas vezes; (10) Raramente | | Criticidade |
| 6. Qual a probabilidade e o impacto de riscos à imagem da UFF nos processos executados pela área? (0) Baixa probabilidade e baixo impacto; (5) Alta probabilidade e baixo impacto; (10) Baixa probabilidade e alto impacto; (15) Alta probabilidade e alto impacto | | Relevância |
| 7. A área costuma acatar/implementar recomendações feitas pela Auditoria Interna e pelos órgãos de controle (CGU e TCU)? (0) Não houve recomendação; (1) Sempre acata; (2) Frequentemente acata; (3) Algumas vezes acata; (4) Raramente acata; (5) Nunca acata | | Criticidade |
| PONTUAÇÃO MÁXIMA | | 100 |

Quadro 6 - Critérios de avaliação

Ao ponderarmos as avaliações da gestão, do Conselho de Curadores – CUR e da unidade de auditoria interna - AT, construímos uma matriz de risco que proporciona a classificação de risco das principais áreas da universidade, conforme quadro 8.

Utilizamos pesos diferenciados para a gestão (40%), Conselho de Curadores -CUR (10%) e Auditoria Interna (50%). Nos casos em que o gestor não respondeu ao questionário, utilizamos os seguintes pesos: CUR (17%) e AUDIN (83%).

| AVALIAÇÃO DE RISCOS | | | | | |
|---|---------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|---------------------|
| Área | Área | Grau de risco na visão do GESTOR | Grau de risco na visão do CUR | Grau de risco na visão do AUDIN | Grau de risco MÉDIA |
| SAEP - Superintendência de Arquitetura e Engenharia | Área 8 | | 62,5% | 69,0% | 67,9% |
| SOMA - Superintendência de Operações e Manutenção | Área 9 | | 62,5% | 68,0% | 67,1% |
| PROAES - Pró-Reitoria de Assistência Estudantil | Área 2 | | 62,5% | 63,0% | 62,9% |
| PROPLAN - Pró-Reitoria de Planejamento | Área 7 | | 37,5% | 61,0% | 57,0% |
| PROGRAD - Pró-Reitoria de Graduação | Área 5 | | 37,5% | 60,0% | 56,2% |
| SRI - Superintendência de Relações Internacionais | Área 12 | | 12,5% | 65,0% | 56,1% |
| PROAD - Pró-Reitoria de Administração | Área 1 | 37,0% | 87,5% | 62,0% | 54,6% |
| STI - Superintendência de Tecnologia da Informação | Área 13 | 39,2% | 62,5% | 61,0% | 52,4% |
| PROGEPE - Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas | Área 4 | 27,8% | 62,5% | 63,0% | 48,9% |
| CEART - Centro de Artes | Área 14 | | 12,5% | 55,0% | 47,8% |
| PROPII - Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação | Área 6 | 13,7% | 37,5% | 70,0% | 44,2% |
| SCS - Superintendência de Comunicação Social | Área 10 | | 12,5% | 40,0% | 35,3% |
| PROEX - Pró-Reitoria de Extensão | Área 3 | 3,7% | 37,5% | 58,0% | 34,2% |
| SDC - Superintendência de Documentação | Área 11 | | 12,5% | 37,0% | 32,8% |
| (*) Não responderam o questionário | | | | | |
| Legenda: | | | | | |
| Risco baixo | | | | | |
| Risco médio | | | | | |
| Risco alto | | | | | |
| Risco altíssimo ou crítico | | | | | |
| O gestor não respondeu ao questionário | | | | | |

Quadro 7 - Matriz de Riscos


8.3 – Critério de seleção dos trabalhos

Utilizamos os seguintes critérios para a seleção final dos trabalhos a serem realizados em 2026 (quadro 9). Esses critérios obedecem a seguinte hierarquia:

1. Resolução nº CUR nº 4/2017 – Avaliações nº 017 e 018;
2. Solicitação da gestão – Avaliações nº 012, 014 e 023;
3. Baseadas na avaliação de riscos – análise tripartite (Gestão, CUR e AT);
4. Orientadas pelo objetivo estratégico – Todas.

| UNIDADE ESTRATÉGICA | GESTÃO | INDICAÇÃO CUR | RISCO | PAINT 2026 |
|---|--------|---------------------------|-------|-----------------------------|
| SAEP - Superintendência de Arquitetura, Engenharia e Patrimônio | - | COC | 67,9% | Obras em andamento |
| SOMA - Superintendência de Operações e Manutenção | - | CTSL | 67,1% | Frota/Transportes |
| PROAES - Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis | - | Restaurante Universitário | 62,9% | Restaurante Universitário |
| PROPI - Pró-reitoria de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação | AGIR | GPF (**) | 57,0% | AGIR |
| PROGRAD - Pró-Reitoria de Graduação | - | COSEAC (**) | 56,2% | COLUNI |
| SRI - Superintendência de Relações Internacionais | - | | 56,1% | Mobilidade Estudantil |
| PROAD - Pró-Reitoria de Administração | - | Licitações | 54,6% | Plano Anual de Contratações |
| STI - Superintendência de Tecnologia da Informação | - | GOF | 52,4% | Contratações de TIC |
| PROGEPE - Pró-reitoria de Gestão de Pessoas | - | GAF | 48,9% | (*) |
| CEART - Centro de Artes UFF | - | | 47,8% | (*) |
| PROPLAN - Pró-reitoria de Planejamento | PDU | PLOR (**) | 44,2% | PDU |
| | - | | | Demonstrações 2025 |
| | - | | | Demonstrações 2026 |
| SCS - Superintendência de Comunicação Social | - | | 35,3% | (*) |
| PROEX - Pró-Reitoria de Extensão | CIA | GPF | 34,2% | Integração Ensino/Pesquisa |
| SDC - Superintendência de Documentação | - | | 32,8% | (*) |

(*) A unidade não priorizada em função baixo nível de risco. (**) Ação em realização ou efetuada recentemente

Risco médio 

Risco alto 

9

—

Quadro 8 - Critério de Seleção

CONCLUSÃO

O valor do orçamento anual da Universidade Federal Fluminense – UFF fornece uma boa indicação do tamanho da instituição, porém, não permite alcançar a sua complexidade intrínseca.

Os desafios para a atividade de auditoria interna acompanham essa complexidade. Equipe reduzida, inexistência de dotação orçamentária, nível de maturidade da gestão de riscos da instituição são apenas algumas condições que deverão ser enfrentadas para avanços da ação da auditoria interna.

A contribuição da alta administração da instituição, ao solicitar um olhar da auditoria interna nos Planos de Desenvolvimento de Unidades – PDU, colocou o PAINT 2026, além de sua elaboração determinada pela IN 05/2021, como ferramenta valiosa para o atingimento dos objetivos de desenvolvimento da instituição no próximo ciclo.

Nossa expectativa é que a governança da Universidade Federal Fluminense – UFF continue inspirada a utilizar a 3ª linha, como um mecanismo de asseveração dos controles internos e da boa gestão de riscos da instituição.

Newley Magalhaes

Chefe da Unidade de Auditoria Interna AT/CUR.

Novembro de 2026.

ANEXO 1 - AÇÕES PAINT 2026

| AÇÕES PREVISTAS PAINT 2026 – AT/CUR | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----------------|-----------------|---|--|---|-----------------|-----------|--------|-----|-------|
| ID | Tipo de Serviço | | OBJETO | OBJETIVO | ORIGEM | RISCO ASSOCIADO | EQUIPE | INÍCIO | FIM | HH |
| 001 | CAPT | Capacitação | Trilha de Aprendizagem de Auditoria - TAA | Capacitar a equipe de auditores para um melhor desempenho das atividades de auditoria interna | Obrigaçã normativa - IN CGU 05/2021 | N/A | Todos | JAN | DEZ | 320 |
| 002 | GINT | Gestão Interna | Elaboração do RAINTE 2024 | Apresentar à instituição e sociedade o desempenho da unidade de auditoria interna | Obrigaçã normativa - IN CGU 05/2021 | N/A | Chefia | FEV | MAR | 100 |
| 003 | GINT | Gestão Interna | Elaboração do PAINT 2026 | Planejar e orientar o desempenho da unidade de auditoria interna para o próximo exercício. | Obrigaçã normativa - IN CGU 05/2021 | N/A | Chefia | OUT | NOV | 100 |
| 004 | GINT | Gestão Interna | Atualização do Regimento Interno da AT/CUR | Manter a atividade de auditoria interna com a independência necessária para o atingimento de seus resultados. | Obrigaçã normativa | N/A | Chefia | JAN | JUL | 160 |
| 005 | GINT | Gestão Interna | Demais atividades de gestão interna | Diversas atividades de gestão (reuniões de equipe, avaliações, PDG, patrimônio, etc.) | Diversos | N/A | Todos | OUT | DEZ | 200 |
| 006 | PGMQ | PGMQ | Autoavaliação da unidade de auditoria interna | Planejar e orientar o desempenho da unidade de auditoria interna de acordo com o PDI do próximo ciclo de 5 anos. | Obrigaçã normativa | N/A | Todos | OUT | DEZ | 500 |
| 007 | MONT | Monitoramento | Monitoramento das recomendações da AT/CUR, CGU e TCU | Constatar e informar a aderência das orientações e recomendações da auditoria interna e monitorar as recomendações/determinações da CGU e TCU. | Obrigaçã normativa IN CGU 05/2021 | N/A | Todos | JAN | DEZ | 1.100 |
| 008 | MONT | Monitoramento | Contabilização dos benefícios dos trabalhos da AT/CUR | Registrar e informar o nível de agregação de valor à instituição da unidade de Auditoria Interna AT/CUR | Obrigaçã normativa IN CGU 05/2021 | N/A | Todos | JAN | DEZ | 200 |
| 009 | RET | Reserva Técnica | Demandas extraordinárias | Reserva Técnica | Obrigaçã normativa | N/A | A definir | JAN | DEZ | 300 |

| AÇÕES PREVISTAS PAINT 2026 – AT/CUR | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----------------|------------------------------------|--|---|--------------------------------------|--|-----------|--------|-----|--------|
| ID | Tipo de Serviço | | OBJETO | OBJETIVO | ORIGEM | RISCO ASSOCIADO | EQUIPE | INÍCIO | FIM | HH |
| 010 | IOC | Informações aos Órgãos de controle | Informações aos Órgãos de controle | demandas dos órgãos de controle interno ou externo; | Obrigação normativa | N/A | A definir | JAN | DEZ | 300 |
| 011 | SAUD | Serviços de auditoria | SAEP/OBRAS | Avaliar os riscos e vulnerabilidades que possam impactar a implantação com sucesso das obras da universidade. | Seleção baseada em riscos | Riscos patrimoniais | A definir | JAN | DEZ | 700 |
| 012 | SAUD | Serviços de auditoria | PROPI/AGIR | Avaliar a operação, desempenho e controles internos da Agência de Inovação UFF | Solicitação Gestão | N/A | A definir | JAN | DEZ | 500 |
| 013 | SAUD | Serviços de auditoria | STI/CONTRATAÇÕES TIC | Certificar que os procedimentos para aquisição de bens e serviços de TI e gestão dos respectivos contratos são eficazes, eficientes, atendem aos objetivos do negócio e a legislação. | Seleção baseada em riscos | Risco Tecnológico | A definir | JAN | DEZ | 500 |
| 014 | SAUD | Serviços de auditoria | PROPLAN/PDU | Avaliar o processo de elaboração do Plano de Desenvolvimento de Unidade – PDU e sua utilização pelas unidades operacionais, táticas e estratégicas da UFF. | Solicitação gestão | N/A | A definir | JAN | DEZ | 500 |
| 015 | SAUD | Serviços de auditoria | PROGRAD/COLUNI | Avaliar a operação e os controles internos da gestão na gestão do Colégio Universitário Geraldo Reis. | Seleção baseada em riscos | Risco Operacional | A definir | JAN | DEZ | 500 |
| 016 | SAUD | Serviços de auditoria | SOMA/FROTA | Avaliar os controles internos e a operação e desempenho da Frota de veículos da UFF. | Seleção baseada em riscos | Risco segurança pessoal e patrimoniais | A definir | JAN | DEZ | 500 |
| 017 | SAUD | Serviços de auditoria | PROPLAN - Auditoria de contas - Demonstrações Financeiras – 1º semestre 2026 | Subsidiar o Conselho de Curadores em sua missão de fiscalização. | Obrigação normativa - Decisão CUR nº | Risco Financeiro | A definir | JUN | AGO | 400 |
| 018 | SAUD | Serviços de auditoria | PROPLAN - Auditoria de contas - Demonstrações Financeiras – 2025 | Alicercar o Parecer de auditoria interna | Obrigação normativa - Decisão CUR nº | Risco Financeiro | A definir | JAN | MAR | 1.000 |
| 019 | SAUD | Serviços de auditoria | PROAES/RU | Avaliar aos controles internos da gestão existentes na operação do Restaurante Universitário – RU. | Seleção baseada em riscos | Risco Financeiro e Patrimonial | A definir | JAN | DEZ | 500 |
| 020 | SAUD | Serviços de auditoria | Elaboração do PARECER exercício 2025 | Avaliar e reportar o grau de asseveração das contas da instituição. | Obrigação normativa - IN CGU 05/2021 | N/A | Chefia | FEV | MAR | 500 |
| 021 | SAUD | Serviços de auditoria | PROAD/PAC | Avaliar a conformidade e legalidade das Compras Públicas realizadas no período 2025/2026 que tenham valores expressivos e seu alinhamento com o PCA. | Seleção baseada em riscos | Risco Financeiro e Patrimonial | A definir | JAN | DEZ | 500 |
| 022 | SAUD | Serviços de auditoria | SRI/DMOB | Avaliar a operação, desempenho e controles internos dos acordos, programas e convênios de mobilidade estudantil internacional da UFF. | Seleção baseada em riscos | Risco de imagem | A definir | JAN | DEZ | 500 |
| 023 | SAUD | Serviços de auditoria | PROEX/DIEP/CIAC | Avaliar a eficiência dos processos acadêmicos e administrativos que promovem a integração com foco na legislação que rege a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão . | Solicitação gestão | N/A | A definir | JAN | DEZ | 500 |
| TOTAL | | | | | | | | | | 10.380 |

ANEXO 2 – ALINHAMENTO COM PDI

| ALINHAMENTO DAS AÇÕES DE AVALIAÇÃO PREVISTAS PAINT 2026 – AT/CUR COM O PDI 2023-2027 | | | | | |
|--|-----------------|-----------|--|---|---|
| ID | Tipo de Serviço | | OBJETO de auditoria | OBJETIVO da avaliação | Objetivo Estratégico PDI 2023-2027 |
| 011 | SAUD | AVALIAÇÃO | SAEP/OBRAS | Avaliar os riscos e vulnerabilidades que possam impactar a implantação com sucesso das obras da universidade. | 33 Concluir obras em andamento. |
| 012 | SAUD | AVALIAÇÃO | PROPII/AGIR | Avaliar a operação, desempenho e controles internos da Agência de Inovação UFF | Solicitação gestão |
| 013 | SAUD | AVALIAÇÃO | STI/CONTRATAÇÕES TIC | Certificar que os procedimentos para aquisição de bens e serviços de TI e gestão dos respectivos contratos são eficazes, eficientes, atendem aos objetivos do negócio e a legislação. | 39 Expandir os serviços de TI (datacenter) tecnológicos. |
| 014 | SAUD | AVALIAÇÃO | PROPLAN/PDU | Avaliar o processo de elaboração do Plano de Desenvolvimento de Unidade – PDU e sua utilização pelas unidades operacionais, táticas e estratégicas da UFF. | Solicitação gestão Indicação alta administração |
| 015 | SAUD | AVALIAÇÃO | PROGRAD/COLUNI | Avaliar a operação e os controles internos da gestão na gestão do Colégio Universitário Geraldo Reis. | Elevar o aproveitamento acadêmico dos estudantes da Educação Básica |
| 016 | SAUD | AVALIAÇÃO | SOMA/FROTA | Avaliar os controles internos e a operação e desempenho da Frota de veículos da UFF. | 25 Ampliar o acesso à universidade para a comunidade nos campi fora de sede. |
| 017 | SAUD | AVALIAÇÃO | PROPLAN - Auditoria de contas - Demonstrações Financeiras – 1º semestre 2026 | Subsidiar o Conselho de Curadores em sua missão de fiscalização. | Obrigaçao normativa - Decisão CUR nº 04/2017 |
| 018 | SAUD | AVALIAÇÃO | PROPLAN - Auditoria de contas - Demonstrações Financeiras – 2025 | Alicercar o Parecer de auditoria interna | Obrigaçao normativa - Decisão CUR nº 04/2017 |
| 019 | SAUD | AVALIAÇÃO | PROAES/RU | Avaliar aos controles internos da gestão existentes na operação do Restaurante Universitário – RU. | 18 Apoiar estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica em seu percurso educacional. |
| 020 | SAUD | AVALIAÇÃO | Elaboração do PARECER exercício 2025 | Avaliar e reportar o grau de asseveração das contas da instituição. | Obrigaçao normativa |
| 021 | SAUD | AVALIAÇÃO | PROAD/PAC | Avaliar a conformidade e legalidade das Compras Públicas realizadas no período 2025/2026 que tenham valores expressivos e seu alinhamento com o PCA. | 51 Aperfeiçoar os mecanismos das contratações e aquisição de materiais. |
| 022 | SAUD | AVALIAÇÃO | SRI/DMOB | Avaliar a operação, desempenho e controles internos dos acordos, programas e convênios de mobilidade estudantil internacional da UFF. | 6 Promover a interdisciplinaridade |
| 023 | SAUD | AVALIAÇÃO | PROEX/DIEP/CIAC | Avaliar a eficiência dos processos acadêmicos e administrativos que promovem a integração com foco na legislação que rege a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão . | Solicitação gestão |