

## ANEXO III – RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA - 2016

<b>Relatório nº</b>	<b>2016/001</b>	<b>Unidade Auditada</b>	SAR - Superintendência de Aeronavegabilidade	<b>Tipo da auditoria</b>	<b>ORDINÁRIA</b>
<b>Objeto Auditado</b>	<b>CERTIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO DE PRODUÇÃO DE PRODUTO AERONÁUTICO</b>			<b>Período de Execução</b>	04/04/2016 a 23/09/2016
<b>Assunto Nº</b>	<b>1 - AUSÊNCIA DE CRITÉRIO FORMALIZADO PARA A CLASSIFICAÇÃO DE EMPRESAS DE FABRICAÇÃO DE PRODUTOS AERONÁUTICOS PARA A COBRANÇA DA TFAC</b>				
<b>Recomendação</b>				<b>Unidade Recomendada</b>	<b>Situação</b>
Recomendamos à SAR que proceda ações, com o devido suporte jurídico, visando a inclusão em normativo adequado dos parâmetros definidores das empresas como pequena, média ou grande, que estejam em fase de certificação da produção de produtos aeronáuticos ou certificadas.				SAR	Encerrada
<b>Providências adotadas ou a serem realizadas</b>					
A unidade informou que apesar de não formalizada, a classificação das empresas de fabricação de produtos aeronáuticos em pequena, média ou grande para fins de enquadramento do fato gerador da Taxa de Fiscalização da Aviação Civil - TFAC sempre foi realizada com base nos parâmetros apresentados abaixo:					
Pequena empresa: até 99 funcionários;					
Média empresa: de 100 a 499 funcionários;					
Grande empresa: 500 ou mais funcionários.					
Com isso, entende-se que não há risco relacionado à falta de padronização na aplicação do critério de classificação de empresas e não há problema de conformidade ou observância das normas com relação ao recolhimento de TFAC. Adicionalmente, a unidade informa que não há histórico de questionamentos por parte dos regulados com relação a estes critérios. Entendo assim que a recomendação reside na falta de formalização do critério adotado.					
Adicionalmente, a GTAI informa que em pesquisa à rede mundial de computadores, pode-se observar referências de que órgãos como Sebrae, IBGE e Ministério do Trabalho e Emprego adotam critérios semelhantes para fins de classificação do porte de empresas com base no número de funcionários.					
Com isso, com o propósito de formalizar os parâmetros que têm sido adotados, os mesmos serão publicados na Instrução Suplementar IS 21-006, instrução que apresenta os meios aceitáveis de cumprimento para a certificação de organizações de produção.					

## ANEXO III – RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA - 2016

<b>Relatório nº</b>	<b>2016/001</b>	<b>Unidade Auditada</b>	SAR - Superintendência de Aeronavegabilidade	<b>Tipo da auditoria</b>	<b>ORDINÁRIA</b>
---------------------	-----------------	-------------------------	--	--------------------------	------------------

<b>Objeto Auditado</b>	<b>CERTIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO DE PRODUÇÃO DE PRODUTO AERONÁUTICO</b>	<b>Período de Execução</b>	04/04/2016 a 23/09/2016
------------------------	---	----------------------------	-------------------------

<b>Assunto Nº</b>	<b>2 - FALHA NA ALOCAÇÃO DE TFAC</b>
-------------------	--------------------------------------

<b>Recomendação</b>	<b>Unidade Recomendada</b>	<b>Situação</b>
Recomendamos à SAR que estabeleça rotina para verificação e alocação da Taxa de Fiscalização de Aviação Civil - TFAC.	SAR	Encerrada

### Providências adotadas ou a serem realizadas

A unidade esclareceu que todos os processos da GTAI/SAR, de vigilância ou de certificação, são iniciados através de uma carta (ou formulário) solicitando o serviço juntamente com o comprovante de pagamento da TFAC. Para este caso específico, ressaltamos que a TFAC foi recolhida e o comprovante de pagamento foi prontamente localizado junto com a carta de solicitação da atividade. Ocorreu uma falha pontual quanto à alocação da TFAC, em 2009, cujo comprovante de alocação não foi localizado.

O MPR vigente não solicita que o servidor designado para determinada atividade verifique o recolhimento da TFAC ou sua alocação. Considerando que a utilização do SEI facilita o controle e a visualização do comprovante de alocação da TFAC (que é inserido na árvore do processo), a ação proposta para o atendimento das recomendações desse assunto é a revisão do Manual de Procedimentos número 300, no GFT, para incluir a ação de que o servidor responsável pela análise verifique no SEI o recolhimento e alocação da TFAC apropriada no requerimento da certificação.

## ANEXO III – RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA - 2016

<b>Relatório nº</b>	2016/001	<b>Unidade Auditada</b>	SAR - Superintendência de Aeronavegabilidade	<b>Tipo da auditoria</b>	ORDINÁRIA
---------------------	----------	-------------------------	--	--------------------------	-----------

<b>Objeto Auditado</b>	CERTIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO DE PRODUÇÃO DE PRODUTO AERONÁUTICO	<b>Período de Execução</b>	04/04/2016 a 23/09/2016
------------------------	--	----------------------------	-------------------------

<b>Assunto Nº</b>	3 - DESATUALIZAÇÃO DE NORMAS E PROCEDIMENTOS
-------------------	--

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à SAR que realize ações para a revisão e atualização do manual de procedimentos e rotinas relacionados a atividade, bem como de outras normas relacionadas ao processo de certificação de produção que se encontram desatualizadas, de modo a fortalecer a estrutura de controle da Unidade.	SAR	Pendente

### Providências adotadas ou a serem realizadas

Com a revisão do RBAC 21, emenda 02, viu-se a necessidade de atualizar os demais procedimentos que suportam as atividades relacionadas à certificação de organização de produção (MPR 300 e CI 21-006). Esta necessidade já havia sido identificada pela área auditada e as ações para atualização dos procedimentos já estavam em curso no momento da auditoria.

Foram pactuadas metas com os servidores do grupo de produção da GTAI/SAR para proporem revisões a estes procedimentos. No 6º ciclo de avaliação, concluído em 31/10/2015, foi proposta uma versão atualizada para o MPR 300. Esta, entretanto, acabou não tendo sido aprovada devido ao início da implementação do GFT. O mapeamento dos processos e a publicação do MPR no GFT será concluída até setembro/2017.

A proposta de revisão da CI (futura IS 21-006) faz parte das metas para o 7º ciclo de avaliação de desempenho, e será concluída até o dia 31/10/2016. Espera-se que a revisão seja publicada dentro dos próximos 12 meses.

Conforme foi mencionado no Relatório de Auditoria número 2016/001 de 23/09/2016, a GTAI considerou necessária a publicação de uma ITTA, validada pelo SAR, para que fosse possível a utilização de documentos de apoio atualizados da autoridade americana nos novos processos de certificação.

O Relatório de Auditoria menciona ainda que os documentos de apoio não foram atualizados após a emenda 01 do RBAC 21, aprovada em 29/11/2011. Ressalta-se entretanto que as subpartes F, G, K e O do RBAC 21, relativas à fabricação de produtos aeronáuticos, não foram alteradas na emenda 01, o que obviamente não gerou necessidade de revisão dos documentos de apoio. A emenda 02, entretanto, reestruturou estas subpartes, demandando as revisões em curso.

## ANEXO III – RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA - 2016

<b>Relatório nº</b>	<b>2016/001</b>	<b>Unidade Auditada</b>	SAR - Superintendência de Aeronavegabilidade	<b>Tipo da auditoria</b>	<b>ORDINÁRIA</b>
<b>Objeto Auditado</b>	<b>CERTIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO DE PRODUÇÃO DE PRODUTO AERONÁUTICO</b>			<b>Período de Execução</b>	04/04/2016 a 23/09/2016
<b>Assunto Nº</b>	<b>4 - AUSÊNCIA DE PROCEDIMENTOS ESTABELECIDOS PARA A ATIVIDADE DE INSPEÇÃO DE CONFORMIDADE DO PRIMEIRO ARTIGO DE SÉRIE</b>				
<b>Recomendação</b>				<b>Unidade Recomendada</b>	<b>Situação</b>
Recomendamos à SAR que estabeleça orientações, procedimentos e capacitação necessários, bem como a aplicabilidade da atividade de inspeção de conformidade do primeiro artigo de série, no processo de certificação da produção.				SAR	Encerrada
<b>Providências adotadas ou a serem realizadas</b>					
O parágrafo 21.141 do RBAC 21 determina que a ANAC emita um Certificado de Organização de Produção depois de considerar que o requerente satisfaz os requisitos da subparte G.					
Uma vez que o principal objetivo do sistema da qualidade requerido para a obtenção de um certificado de organização de produção é garantir que cada produto e artigo fabricado esteja em conformidade com o projeto de tipo aprovado e em condição de operação segura (21.146), estabeleceu-se, no item 2.7 do MPR 300, que a conformidade do primeiro produto de série com o projeto de tipo aprovado é condição básica para a emissão do COP.					
O MPR não estabeleceu, entretanto, que tipo de inspeção seria realizada e como o resultado seria documentado.					
A providência a ser tomada pela GTAI para este assunto é a revisão do MPR em implementação no GFT para incluir a inspeção de primeiro artigo para aeronaves, motores e hélices na verificação amostral de Part Numbers instalados, confrontando-os com o projeto de tipo aprovado. Será elaborado um formulário para registro da atividade e incluído no GFT.					

## ANEXO III – RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA - 2016

<b>Relatório nº</b>	2016/001	<b>Unidade Auditada</b>	SAR - Superintendência de Aeronavegabilidade	<b>Tipo da auditoria</b>	ORDINÁRIA
---------------------	----------	-------------------------	--	--------------------------	-----------

<b>Objeto Auditado</b>	CERTIFICAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO DE PRODUÇÃO DE PRODUTO AERONÁUTICO	<b>Período de Execução</b>	04/04/2016 a 23/09/2016
------------------------	--	----------------------------	-------------------------

**Assunto Nº** 5 - AUSÊNCIA DE FORMALIZAÇÃO DOS DOCUMENTOS QUE EMBASAM A CERTIFICAÇÃO EM PROCESSO ADMINISTRATIVO

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à SAR que passe a adotar as regras do processo administrativo, pelo menos para a documentação que embasa o processo decisório, inclusive quanto a sua movimentação e guarda, em observância às determinações previstas na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999.	SAR	Encerrada

**Providências adotadas ou a serem realizadas**

Primeiramente, cabe registrar que a inclusão da aprovação de fabricação do CT 2014T04 no RLP relacionado ao COP nº E-7203-01 foi feito com todas as não conformidades consideradas impeditivas para certificação encerradas. Tal fato e respectivas evidências foram explanados pela área através de e-mail encaminhado no dia 06/09/16.

Posto isto, a área reconhece que existe dificuldade de padronização na utilização do SIGAD para os processos que ficam abertos durante mais de 3 anos e que não são repetitivos. Espera-se que a utilização do SEI facilite o tratamento adequado aos processos administrativos na GTAI.

O MPR que está sendo mapeado no GFT já estabelece os documentos que concluem cada etapa do processo de certificação, e indicará a forma de utilização do SEI para que os documentos e informações principais que embasam o processo decisório para a certificação sejam inseridos no sistema.

**Assunto Nº** 6 - FALHAS NO CONTROLE DE ACESSO À PASTA DE REDE DA GGCP/GTAI

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à SAR que estabeleça uma rotina para verificação de acesso às pastas de rede e sistemas relacionados à atividade, buscando mitigar o risco de uso indevido das informações produzidas e armazenadas eletronicamente pela unidade.	SAR	Encerrada

**Providências adotadas ou a serem realizadas**

A unidade informou que durante a auditoria, foi solicitado à área de TI a retirada de acesso dos 11 servidores/colaboradores que não atuam mais no setor.

Adicionalmente, será criado um MPRI específico sobre concessão e remoção de acesso às pastas da GTAI na rede. No MPRI será estabelecido que o acesso deve ser retirado quando um servidor deixar a gerência, e que será realizada verificação anual pelo Líder do Grupo de Produção da GTAI para assegurar-se de que somente os servidores ativos possuem o acesso.

## ANEXO III – RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA - 2016

<b>Relatório nº</b>	2016/002	<b>Unidade Auditada</b>	SPI - Superintendência de Planejamento Institucional	<b>Tipo da auditoria</b>	ORDINÁRIA
---------------------	----------	-------------------------	--	--------------------------	-----------

<b>Objeto Auditado</b>	GESTÃO DO DESEMPENHO INSTITUCIONAL	<b>Período de Execução</b>	04/04/2016 a 23/08/2016
------------------------	------------------------------------	----------------------------	-------------------------

<b>Assunto Nº</b>	1 - DESCUMPRIMENTO DE NORMATIVOS QUE REGULAMENTAM O PROCESSO
-------------------	--

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à SPI que assegure a conformidade legal do processo, observando os normativos que o regulamentam.	SPI	Encerrada

### Providências adotadas ou a serem realizadas

Constam deste assunto três itens, quais sejam: a) publicação das metas globais em data posterior ao início do ciclo avaliativo (início do ciclo em 1º/11/2015 e publicação das metas em 9/11/2015. b) ausência do plano de trabalho; e c) ausência de relatório parcial dos resultados do ciclo avaliativo.

Com relação ao item "a", a SPI informou que irá alterar o MPR/SPI-206-R00 até o dia 29/2/2017, com o objetivo de definir prazos às atividades do processo, de forma que a Diretoria tenha pelo menos 30 dias para deliberar sobre o assunto antes do início do ciclo. Quanto ao item "b", após a aprovação e publicação da Portaria de Metas do 8º ciclo, a SPI publicará o Plano de Trabalho para atender de forma mais clara ao disposto no art 27 da IN nº 73/2013. O item "c" foi sanado com a publicação do relatório de avaliação parcial na internet, endereço: [http://intranet.anac.gov.br/fortalecimento\\_institucional/desempenho\\_institucional.html](http://intranet.anac.gov.br/fortalecimento_institucional/desempenho_institucional.html).

<b>Assunto Nº</b>	2 - FALTA DE FORMALIZAÇÃO DE DESIGNAÇÃO DOS PONTOS FOCAIS DAS UORG
-------------------	--

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à SPI que oficialize a designação e atribuições dos pontos focais das UORG responsáveis pelas metas intermediárias, pelos meios institucionais adequados.	SPI	Pendente

### Providências adotadas ou a serem realizadas

A SPI informou que, para evitar problemas de entendimento, o MPR será revisado até o dia 19.5.2017 e que essa revisão abrangerá a matéria referente ao papel dos pontos focais no processo de Gestão do Desempenho Institucional.

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à SPI que oficialize a designação e atribuições dos pontos focais das UORG responsáveis pelas metas intermediárias, pelos meios institucionais adequados.	SPI	Pendente

### Providências adotadas ou a serem realizadas

A SPI solicita o encerramento do assunto, por considerar que esta necessidade já se encontra atendida por meio de outros instrumentos institucionais - memorando das unidades organizacionais designando os pontos focais, além da Portaria nº 2970, de 5.11.2015 e do MPR/SPI-206-R00 que descrevem papéis e atribuições dos pontos focais.

## ANEXO III – RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA - 2016

<b>Relatório nº</b>	<b>2016/002</b>	<b>Unidade Auditada</b>	SPI - Superintendência de Planejamento Institucional	<b>Tipo da auditoria</b>	<b>ORDINÁRIA</b>
<b>Objeto Auditado</b>	<b>GESTÃO DO DESEMPENHO INSTITUCIONAL</b>			<b>Período de Execução</b>	04/04/2016 a 23/08/2016
<b>Assunto Nº</b>	<b>3 - IMPRECISÃO DOS RESULTADOS AFERIDOS DAS METAS INSTITUCIONAIS</b>				
<b>Recomendação</b>				<b>Unidade Recomendada</b>	<b>Situação</b>
Recomendamos à SPI que estabeleça controles suficientes para assegurar a fidedignidade dos resultados dos indicadores e das metas institucionais apresentados pelas UORG.				SPI	Pendente
<b>Providências adotadas ou a serem realizadas</b>					
A SPI está desenvolvendo um módulo de indicadores no sistema GFT que possibilitará um maior controle de acesso e alterações dos valores, como também maior rastreabilidade das informações inseridas. A migração total do controle do SharePoint para o GFT deve encerrar em 30/03/2017.					

## ANEXO III – RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA - 2016

<b>Relatório nº</b>	2016/003	<b>Unidade Auditada</b>	SPO - Superintendência de Padrões Operacionais		<b>Tipo da auditoria</b>	ORDINÁRIA
<b>Objeto Auditado</b>	FISCALIZAR OS PROCESSOS DE CERTIFICAÇÃO DE PESSOAS				<b>Período de Execução</b>	04/04/2016 a 19/09/2016
<b>Assunto Nº</b>	1 - INOBSERVÂNCIA DE ETAPAS PREVISTAS DE PLANEJAMENTO E DE EXECUÇÃO DAS INSPEÇÕES					
<b>Recomendação</b>			<b>Unidade Recomendada</b>	<b>Situação</b>		
Recomendamos à SPO que aprimore ou institua atividades de controle que assegurem a observância e o registro das etapas do processo pelos agentes responsáveis pela sua execução, conforme determinado em MPR.			SPO	Encerrada		
<b>Providências adotadas ou a serem realizadas</b>						
Foi promovida revisão no MPR-005-SPO para a inclusão de um check list de verificação. Este check list deve ser preenchido pelo Gerente Técnico antes da decisão/conclusão do processo administrativo, mitigando o risco de negligenciamento de qualquer etapa prevista no MPR-005-SPO. A publicação da revisão do MPR 005-SPO se deu em 19 de agosto de 2016. Portanto, entende-se que a recomendação da Auditoria Interna relacionada ao Assunto 1 apresenta-se cumprida.						
<b>Assunto Nº</b>	2 - FRAGILIDADES NO ACOMPANHAMENTO DAS NÃO-CONFORMIDADES					
<b>Recomendação</b>			<b>Unidade Recomendada</b>	<b>Situação</b>		
Recomendamos à SPO que aprimore a atividade de acompanhamento das notificações emitidas, bem como o registro das conclusões e aprovações das análises técnicas realizadas.			SPO	Encerrada		
<b>Providências adotadas ou a serem realizadas</b>						
Foi promovida revisão no MPR-005-SPO para a inclusão de um check list de verificação. Este check list deve ser preenchido pelo Gerente Técnico antes da decisão/conclusão do processo administrativo, mitigando o risco de negligenciamento de qualquer etapa prevista no MPR-005-SPO. A publicação da revisão do MPR 005-SPO se deu em 19 de agosto de 2016. Desta forma, entende-se que a recomendação da Auditoria Interna relacionada ao Assunto 2 apresenta-se cumprida.						
<b>Assunto Nº</b>	3 - FALTA DE UNIFORMIDADE NAS CONCLUSÕES DAS INSPEÇÕES					
<b>Recomendação</b>			<b>Unidade Recomendada</b>	<b>Situação</b>		
Recomendamos à SPO que implemente medidas que assegurem a conformidade nos relatórios de inspeções de programa de treinamento operacional realizadas pela SPO com os regulamentos vigentes.			SPO	Encerrada		
<b>Providências adotadas ou a serem realizadas</b>						
Foi promovida revisão no MPR-005-SPO para a inclusão de um check list de verificação. Este check list deve ser preenchido pelo Gerente Técnico antes da decisão/conclusão do processo administrativo, mitigando o risco de negligenciamento de qualquer etapa prevista no MPR-005-SPO. A publicação da revisão do MPR 005-SPO se deu em 19 de agosto de 2016. Desta forma, entende-se que a recomendação da Auditoria Interna relacionada ao Assunto 3 apresenta-se cumprida.						

## ANEXO III – RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA - 2016

<b>Relatório nº</b>	<b>2016/003</b>	<b>Unidade Auditada</b>	SPO - Superintendência de Padrões Operacionais	<b>Tipo da auditoria</b>	<b>ORDINÁRIA</b>
---------------------	-----------------	-------------------------	--	--------------------------	------------------

<b>Objeto Auditado</b>	<b>FISCALIZAR OS PROCESSOS DE CERTIFICAÇÃO DE PESSOAS</b>	<b>Período de Execução</b>	04/04/2016 a 19/09/2016
------------------------	---	----------------------------	-------------------------

<b>Assunto Nº</b>	<b>4 - FALTA DE DESIGNAÇÃO FORMAL DO AGENTE RESPONSÁVEL PELA COORDENAÇÃO DE ESCALA</b>
-------------------	--

<b>Recomendação</b>	<b>Unidade Recomendada</b>	<b>Situação</b>
Recomendamos à SPO a implementação de controles para que os agentes responsáveis pela Coordenação de Escala sejam designados formalmente.	SPO	Encerrada

### **Providências adotadas ou a serem realizadas**

A revisão do MPR-0005-SPO, datada de 19 de agosto de 2016, alterou a responsabilidade por verificar as qualificações e selecionar os servidores para a inspeção para o gerente e/ou gerente técnico da área, não sendo mais o coordenador de escala responsável por montar equipe de inspeção. Portanto, entende-se que a recomendação de Auditoria Interna relacionada ao Assunto 4 apresenta-se cumprida pois não haverá a designação de equipe de inspeção por pessoa que não venha a possuir tal prerrogativa.

<b>Recomendação</b>	<b>Unidade Recomendada</b>	<b>Situação</b>
Recomendamos à SPO a implementação de controles para que os agentes responsáveis pela Coordenação de Escala sejam designados formalmente.	SPO	Encerrada

### **Providências adotadas ou a serem realizadas**

A SPO informou que concedeu acesso à equipe de auditoria ao MPR-0005-SPO, para que se possa comprovar que não haverá a designação de equipe de inspeção por pessoa que não venha a possuir tal prerrogativa.

## ANEXO III – RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA - 2016

<b>Relatório nº</b>	2016/003	<b>Unidade Auditada</b>	SPO - Superintendência de Padrões Operacionais	<b>Tipo da auditoria</b>	ORDINÁRIA
---------------------	----------	-------------------------	--	--------------------------	-----------

<b>Objeto Auditado</b>	FISCALIZAR OS PROCESSOS DE CERTIFICAÇÃO DE PESSOAS	<b>Período de Execução</b>	04/04/2016 a 19/09/2016
------------------------	--	----------------------------	-------------------------

<b>Assunto Nº</b>	5 - INEFICÁCIA NO CONTROLE DE ACESSO ÀS INFORMAÇÕES DO PROCESSO ARMAZENADAS EM MEIO ELETRÔNICO
-------------------	--

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à SPO que implemente medidas de proteção compensatórias, necessárias para mitigar os riscos de acesso indevido aos ativos de informação armazenados em suas pastas eletrônicas e sistemas de informação.	SPO	Pendente

### Providências adotadas ou a serem realizadas

O acesso ao diretório de rede da GOAG e ao Sharepoint da GOAG somente é concedido com autorização do Gerente da GOAG. Há que se estabelecer, ainda, uma rotina para que se retire acesso aos servidores que venham a ser transferidos da GOAG. Os procedimentos adotados na GCTA diferem aos praticados na GOAG, uma vez que as pastas de rede não são utilizadas para nenhum armazenamento de informações de operadores aéreos. Todos o conteúdo de informações digitais dos operadores 121 é armazenado no sharepoint da GCTA, cujo acesso para leitura é irrestrito aos servidores da Agência. Já as prerrogativas de alteração e salvamento de arquivos são exclusivas dos servidores da área, cujo controle é visível na aba membros da GCTA no sharepoint. Portanto, entende-se que a recomendação de Auditoria Interna relacionada ao Assunto 5 apresenta-se parcialmente cumprida, visto que há controle de acesso no diretório de rede e no Sharepoint, sendo necessário somente o estabelecimento de uma rotina para a GOAG retirar o acesso aos servidores que venham a ser transferidos da gerência. Solicitamos um prazo de 60 dias para a conclusão desta recomendação.

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à SPO que implemente medidas de proteção compensatórias, necessárias para mitigar os riscos de acesso indevido aos ativos de informação armazenados em suas pastas eletrônicas e sistemas de informação.	SPO	Pendente

### Providências adotadas ou a serem realizadas

A GOAG publicou o MPR-047-SPO - Diretrizes Administrativas da GOAG, em 26/10/2016, através da Portaria nº 2.907, entretanto não foi incluída na versão atual o estabelecimento de rotina para retirar o acesso aos servidores que venham a ser transferidos da gerência. O MPR está em fase de revisão e o procedimento será incluído na nova versão. Por isso, a unidade auditada solicita prorrogação do prazo para 15.2.2017 para atender a recomendação.

## ANEXO III – RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA - 2016

<b>Relatório nº</b>	2016/004	<b>Unidade Auditada</b>	SGP - Superintendência de Gestão de Pessoas	<b>Tipo da auditoria</b>	ORDINÁRIA
<b>Objeto Auditado</b>	GESTÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO			<b>Período de Execução</b>	22/08/2016 a 22/12/2016
<b>Assunto Nº</b>	1 - NÃO FORMALIZAÇÃO DA AUTORIDADE E RESPONSABILIDADES DE AGENTES DO PROCESSO				
<b>Recomendação</b>			<b>Unidade Recomendada</b>	<b>Situação</b>	
Recomendamos à SGP que formalize, pelos meios institucionais adequados, as relações de autoridade e responsabilidades dos agentes da GAPE/SGP, responsáveis por orientar as atividades de servidores e por prestar contas ao gerente sobre o processo de folha de pagamento dos servidores da ANAC.			SGP	Pendente	
<b>Providências adotadas ou a serem realizadas</b>					
A SGP apresentou as seguintes soluções para atender a recomendação: a) Publicar portaria constando as atribuições dos Cargos Comissionados Técnicos distribuídos à GAPE. Prazo: 29.9.2017, e b) Distribuição dos processos por meio da ferramenta do sistema SEI - atribuir processo, aos agentes em exercício na GAPE, ficando assim registrado o responsável pelo referido processo. Prazo: já implementado.					
<b>Assunto Nº</b>	2 - INSUFICIÊNCIA DE CAPACIDADE OPERACIONAL PARA A EXECUÇÃO DE ATIVIDADES RELEVANTES DO PROCESSO				
<b>Recomendação</b>			<b>Unidade Recomendada</b>	<b>Situação</b>	
Recomendamos à SGP que identifique os riscos relacionados com a capacidade operacional, defina a lotação ideal da GAPE/SGP e assegure que atividades de autorização, aprovação, verificações, conciliações e supervisão na execução da folha de pagamentos serão executadas com a necessária segregação de funções.			SGP	Pendente	
<b>Providências adotadas ou a serem realizadas</b>					
A SGP apresentou as seguintes soluções para atender a recomendação: a) Definir a lotação ideal da GAPE. Prazo: 29/09/2017, e b) Buscar maneiras para assegurar o preenchimento do número de vagas identificados por meio da lotação ideal. Prazo: 31/12/2017.					
<b>Assunto Nº</b>	3 - IMPOSSIBILIDADE DE AFERIR O NÍVEL DE DESEMPENHO E EFICÁCIA DO PROCESSO				
<b>Recomendação</b>			<b>Unidade Recomendada</b>	<b>Situação</b>	
Recomendamos à SGP que elabore e institucionalize indicadores, metas e prestação de contas relacionados aos objetivos estabelecidos pelas autoridades responsáveis pelo processo Gestão da Folha de Pagamento.			SGP	Pendente	
<b>Providências adotadas ou a serem realizadas</b>					
A SGP apresentou a seguinte solução para atender a recomendação: a) Definir indicadores e metas relacionados às atividades do processo de trabalho "Gestão da Folha de Pagamento". Prazo: 25% das atividades até 31/07/2017, 50% das atividades até 31/12/2017, 75% das atividades até 30/06/2018 e 100% das atividades até 31/12/2018.					

## ANEXO III – RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA - 2016

<b>Relatório nº</b>	2016/004	<b>Unidade Auditada</b>	SGP - Superintendência de Gestão de Pessoas	<b>Tipo da auditoria</b>	ORDINÁRIA
---------------------	----------	-------------------------	---	--------------------------	-----------

<b>Objeto Auditado</b>	GESTÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO	<b>Período de Execução</b>	22/08/2016 a 22/12/2016
------------------------	------------------------------	----------------------------	-------------------------

<b>Assunto Nº</b>	4 - FALHAS NO REGISTRO E CONFERÊNCIA DAS FREQUÊNCIAS DOS COLABORADORES DA ANAC
-------------------	--

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à SGP que reavalie o desenho da atividade de controle de registro e conferência das folhas de frequência dos colaboradores da ANAC no sentido de aumentar a sua eficiência e reduzir o risco de inconsistências das informações registradas nesses documentos.	SGP	Pendente

### Providências adotadas ou a serem realizadas

A SGP apresentou as seguintes soluções para atender a recomendação: a) Rever o fluxo da atividade de "acompanhamento do processo de registro eletrônico de frequência". Prazo: 31/03/2017, e b) Criar cartilha de orientação aos servidores e chefias imediatas quanto ao assunto "registro e controle de frequência". Prazo: 31/10/2017.

<b>Assunto Nº</b>	5 - DIFICULDADES PARA ASSEGURAR A INTEGRIDADE E CONFIABILIDADE DOS REGISTROS DO CADASTRO E DE RUBRICAS NA FOLHA DE PAGAMENTO E DE PRESTAR DE CONTAS
-------------------	---

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à SGP que aprimore os controles dos processos de trabalho da GAPE/SGP, buscando assegurar com razoável certeza que os registros da folha de pagamento serão confiáveis, íntegros, exatos e tempestivos, além de possibilitar a devida transparência e prestação de contas.	SGP	Pendente

### Providências adotadas ou a serem realizadas

A SGP apresentou as seguintes soluções para atender a recomendação: a) Aprimorar a revisão que já vem ocorrendo em todos os cálculos e registros que impactam na folha de pagamento. Prazo: já implementado, e b) Criação de planilhas dinâmicas para efetivação de cálculos. Prazo: 31/12/2017.

## ANEXO III – RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA - 2016

<b>Relatório nº</b>	2016/004	<b>Unidade Auditada</b>	SGP - Superintendência de Gestão de Pessoas	<b>Tipo da auditoria</b>	ORDINÁRIA
<b>Objeto Auditado</b>	GESTÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO			<b>Período de Execução</b>	22/08/2016 a 22/12/2016
<b>Assunto Nº</b>	6 - POSSIBILIDADE DE ACESSO DE PESSOAS NÃO AUTORIZADAS AOS ATIVOS DE INFORMAÇÃO DA GAPE/SGP				
<b>Recomendação</b>	<b>Unidade Recomendada</b>		<b>Situação</b>		
Recomendamos à SGP que implemente medidas rotineiras de proteção necessárias para mitigar o risco de acesso indevido aos ativos de informação armazenados em suas pastas eletrônicas e sistemas de informação.	SGP		Encerrada		
<b>Providências adotadas ou a serem realizadas</b>					
A SGP apresentou as seguintes soluções para atender a recomendação: a) Acompanhamento semanal quanto aos usuários com acesso às pastas eletrônicas e sistemas de informação de responsabilidade da GAPE, e solicitação às unidades responsáveis, das exclusões necessárias. Prazo: já implementado.					
<b>Recomendação</b>	<b>Unidade Recomendada</b>		<b>Situação</b>		
Recomendamos à STI que implemente as condições técnicas necessárias para que as unidades da ANAC realizem a adequada gestão de acesso de usuários, em consonância com a Instrução Normativa nº 80, 26.11.2014 (PoSIC).	STI		Pendente		
<b>Providências adotadas ou a serem realizadas</b>					
<b>Assunto Nº</b>	7 - INEFICIÊNCIA NO ATENDIMENTO DAS SOLICITAÇÕES DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO - SAU/SGP				
<b>Recomendação</b>	<b>Unidade Recomendada</b>		<b>Situação</b>		
Recomendamos à SGP que assegure que as solicitações dos usuários dos seus serviços sejam atendidas em tempo hábil e de forma apropriada, conforme previsto na Portaria nº 3.351, de 18.12.2015.	SGP		Pendente		
<b>Providências adotadas ou a serem realizadas</b>					
A SGP apresentou as seguintes soluções para atender a recomendação: a) Publicação de Manual de Procedimentos do Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU - MPR/SGP-117-R00 para garantir cumprimento de prazos e padrão no atendimento às demandas. Prazo: Implementado em 06/01/2017 (BPS V.12, Nº1, 06/01/2017)					

## ANEXO III – RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA - 2016

<b>Relatório nº</b>	2016/005	<b>Unidade Auditada</b>	SIA - Superintendência de Infraestrutura Aeroportuária	<b>Tipo da auditoria</b>	ORDINÁRIA
---------------------	----------	-------------------------	--	--------------------------	-----------

<b>Objeto Auditado</b>	CERTIFICAÇÃO DE PROFISSIONAIS AVSEC	<b>Período de Execução</b>	15/08/2016 a 16/12/2016
------------------------	-------------------------------------	----------------------------	-------------------------

**Assunto Nº** 1 - DEFICIÊNCIA NOS PROCEDIMENTOS DE ELABORAÇÃO, VALIDAÇÃO E INSERÇÃO DE QUESTÕES NO SISTEMA DE APOIO SIA - GESTÃO DE PROVAS

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à SIA que estabeleça procedimentos e aprimore os controles referentes à elaboração de questões e gestão de provas a serem aplicadas nos exames de avaliação AVSEC, de forma a observar a adequada segregação de função, bem como o registro das informações.	SIA	Pendente

### Providências adotadas ou a serem realizadas

Quanto ao assunto, a unidade informou que a Gerência Técnica de Certificação AVSEC (GTCA/GSAC) pretende aprimorar os artefatos utilizados na execução do processo de elaboração de questões de prova. Além disso, pretende elaborar e publicar Manual de Procedimentos para padronizar os fluxos e procedimentos da Gestão de Questões AVSEC. Para o atendimento da presente recomendação, a unidade solicitou o prazo de 30.6.2017.

**Assunto Nº** 2 - AUSÊNCIA DA IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE PÚBLICO COMPETENTE NO CERTIFICADO AVSEC

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à SIA que avalie a legalidade da emissão do certificado AVSEC sem a identificação do agente público competente.	SIA	Pendente

### Providências adotadas ou a serem realizadas

Quanto ao assunto, a unidade aduz que conforme consta no Relatório de Auditoria 5 (0262765), a avaliação da SIA, quanto a legalidade da emissão do certificado AVSEC sem a identificação do agente público competente, foi encaminhada mediante mensagem eletrônica à Auditoria Interna em 14.12.2016. Acrescenta que, como ainda restaram dúvidas por parte da Auditoria Interna, a SIA irá realizar consulta à Procuradoria da ANAC, a fim de obter um parecer jurídico quanto a legalidade ou não do procedimento que vem sendo adotado pela GTCA/GSAC. Para o atendimento da presente recomendação, estima a data de 31.07.2017, contabilizando o tempo necessário para realização da consulta e para análise pela Procuradoria.

## ANEXO III – RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA - 2016

<b>Relatório nº</b>	2016/005	<b>Unidade Auditada</b>	SIA - Superintendência de Infraestrutura Aeroportuária	<b>Tipo da auditoria</b>	ORDINÁRIA
---------------------	----------	-------------------------	--	--------------------------	-----------

<b>Objeto Auditado</b>	CERTIFICAÇÃO DE PROFISSIONAIS AVSEC	<b>Período de Execução</b>	15/08/2016 a 16/12/2016
------------------------	-------------------------------------	----------------------------	-------------------------

**Assunto Nº** 3 - INEFICÁCIA NO CONTROLE DE ACESSO ÀS INFORMAÇÕES ARMAZENADAS EM MEIOS ELETRÔNICOS

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à SIA que implemente medidas de proteção necessárias para mitigar os riscos de acesso indevido aos ativos de informação armazenados em suas pastas eletrônicas e sistemas de informação.	SIA	Encerrada

### Providências adotadas ou a serem realizadas

A unidade informa que quanto ao acesso indevido ao site AVSEC e ao sistema de apoio a gestão de prova, já foram retiradas as permissões de acesso dos usuários que não estão lotados na GSAC. Quanto ao controle de acesso à pasta de rede da GTCA/GSAC/SIA (\\svcdf1001\ANAC\SIE\GFST\GTCA) informa que a GSAC realiza a abertura de chamados junto à STI, solicitando o acesso e a sua retirada, quando da ocorrência de alteração na lotação de seus servidores. Acrescenta que, entretanto a GSAC não possui condições técnicas para monitorar quais usuários possuem ou não acesso à pasta de rede, visto que atualmente essa gestão de acesso é realizada exclusivamente pela STI. Por fim expõe que, como não existem mais ações a serem tomadas no âmbito da SIA, entende estar concluída a pendência apontada, haja vista, doravante, o assunto ser tratado junto à STI, conforme recomendação "b" do assunto 3 do Relatório de Auditoria 5 (0263765).

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à STI que implemente as condições técnicas necessárias para que a SIA realize a adequada gestão de acesso de usuários aos seus ativos de informação, em consonância com o Regimento Interno da ANAC[16] e com a Instrução Normativa nº 80, 26.11.2014 (PoSIC).	STI	Pendente

### Providências adotadas ou a serem realizadas

**Assunto Nº** 4 - DEFICIÊNCIA NA FORMALIZAÇÃO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO DE CERTIFICAÇÃO DE INSTRUTORES AVSEC

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à SIA que aprimore os controle de forma a observar as regras de formalização do processo administrativo, referente à documentação que embasa o processo decisório, em observância às determinações previstas na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999.	SIA	Pendente

### Providências adotadas ou a serem realizadas

A unidade informa quanto a recomendação, que a GTCA/GSAC pretende revisar o Manual de Procedimentos de Certificação de Instrutores AVSEC (MPR/SIA-823-R00), de forma a definir com mais clareza os elementos essenciais de composição do processo administrativo de certificação de instrutores AVSEC. Para o atendimento da presente recomendação, solicita a data de 31.8.2017.

## ANEXO III – RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA - 2016

<b>Relatório nº</b>	2016/006	<b>Unidade Auditada</b>	SAF - Superintendência de Administração Financeira	<b>Tipo da auditoria</b>	ORDINÁRIA
---------------------	----------	-------------------------	--	--------------------------	-----------

<b>Objeto Auditado</b>	LICITAÇÕES E CONTRATOS	<b>Período de Execução</b>	17/08/2016 a 19/12/2016
------------------------	------------------------	----------------------------	-------------------------

**Assunto Nº** 1 - POSSIBILIDADE DE DESALINHAMENTO ENTRE OS OBJETIVOS DA ORGANIZAÇÃO E DOS INVESTIMENTOS E CONTRATAÇÕES

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à SAF que aprimore os procedimentos referentes à elaboração, aprovação, alteração e publicação do PINC, buscando viabilizar o alinhamento dos objetivos corporativos que necessitam de investimentos ou contratação de serviços e o acompanhamento da execução do plano pelas partes interessadas.	SAF	Pendente

**Providências adotadas ou a serem realizadas**

**Assunto Nº** 2 - FALHAS NO CONTROLE DE GESTÃO DE ACESSO DOS USUÁRIOS À PASTA DE REDE DA SAF

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos SAF que estabeleça medidas de controle compensatório para verificação de acesso às pastas de rede relacionada à atividade, buscando mitigar o risco de uso indevido das informações produzidas e armazenadas eletronicamente pela unidade.	SAF	Pendente

**Providências adotadas ou a serem realizadas**

Recomendação	Unidade Recomendada	Situação
Recomendamos à STI que implemente as condições técnicas necessárias para que a SAF realize a adequada gestão de acesso de usuários aos seus ativos de informação, em consonância com o Regimento Interno da ANAC[12] e com a Instrução Normativa nº 80, 26.11.2014 (PoSIC).	STI	Pendente

**Providências adotadas ou a serem realizadas**