

UNIDADE DE CONTROLE INTERNO – UCI

AGENTE PÚBLICO DE CONTROLE – APC

RELATÓRIO

ANUAL

EXERCÍCIO 2020

**FUNDAÇÃO PARAENSE DE
RADIODIFUSÃO - FUNTELPA**

DADOS GERAIS DE IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO/ENTIDADE/FUNDO

ÓRGÃO/ENTIDADE: FUNDAÇÃO PARAENSE DE RADIODIFUSÃO - FUNTELPA
Titular(es): Hilbert Hil Carreira do Nascimento, Presidente (Período de Gestão de 01/01/2020 a 31/12/2020).

IDENTIFICAÇÃO UG PRINCIPAL	IDENTIFICAÇÃO DO(S) ORDENADOR(ES) DE DESPESAS
Código: 650201 Gestão: 65000 - FUNTELPA	Hilbert Hil Carreira do Nascimento, Presidente (Período de Gestão de 01/01/2020 a 31/12/2020).

Se for o caso, demonstrar a(s) Unidade(s) Gestora(s) Vinculada(s) e respectivo(s) Ordenador(es) de Despesas e Períodos de Gestão:

IDENTIFICAÇÃO UG(S) VINCULADA(S)	IDENTIFICAÇÃO DEMAIS ORDENADOR(ES) DE DESPESAS
<<Código UG>>/<<Gestão>> - <<Sigla UG>>	<<Nome>>, <<Cargo>> (Período de Gestão de <<xx/xx>>/2020 a <<xx/xx>>/2020).
<<Código UG>>/<<Gestão>> - <<Sigla UG>>	<<Nome>>, <<Cargo>> (Período de Gestão de <<xx/xx>>/2020 a <<xx/xx>>/2020).
<<Código UG>>/<<Gestão>> - <<Sigla UG>>	<<Nome>>, <<Cargo>> (Período de Gestão de <<xx/xx>>/2020 a <<xx/xx>>/2020).
<<Código UG>>/<<Gestão>> - <<Sigla UG>>	<<Nome>>, <<Cargo>> (Período de Gestão de <<xx/xx>>/2020 a <<xx/xx>>/2020).

1. NORMA DE CRIAÇÃO, VINCULAÇÃO E ATRIBUIÇÕES DA(O/OS) UCI/APC(s)

A Unidade de Controle Interno – UCI foi criada por(pela) Normativo Geral somente <<informar N° e Ano no formato X.XXX/YYYY>>

A(os) Unidade de Controle Interno - UCI/Agente(s) Público de Controle – APC(s) está(ão) vinculada(os) ao Titular do órgão/entidade e tem as seguintes atribuições, além das previstas no Decreto Estadual N° 2.536/2006:

QUADRO N° 01 – ATRIBUIÇÕES DA(OS) UCI/APC(s), por Normatização Legal.

ATRIBUIÇÃO/COMPETÊNCIA	FONTE LEGAL OU NORMATIVA
<<Relatar outras atribuições normatizadas>>	(<<Indicar Fonte Legal ou Normativa da Atribuição>>)
<<Relatar outras atribuições normatizadas>>	(<<Indicar Fonte Legal ou Normativa da Atribuição>>)

2. RECURSOS HUMANOS

A(o/os) Unidade de Controle Interno – UCI/Agente(s) Público(s) de Controle – APC(s) contou com 02 Servidor(es), o qual foi considerado adequado para o bom e regular desempenho de suas atividades e atribuições.

**QUADRO Nº 02 – RECURSOS HUMANOS EXISTENTES NO CONTROLE INTERNO DO(A)
ÓRGÃO/ENTIDADE.**

NOME	Nº DE MATRÍCULA	CARGO	FUNÇÃO COMISSONADA (DAS) OU GRATIFICADA	VÍNCULO FUNCIONAL	NÍVEL DE ESCOLARIDADE /FORMAÇÃO (DO APC)	PORTARIA DE DESIGNAÇÃO E/OU EXONERAÇÃO DE APC E DATA DE PUBLICAÇÃO NO DOE.	TEMPO DE EXPERIÊNCIA	
							NO SERVIÇO PÚBLICO (*)	COMO APC (**)
1. Francy Rosa Leal Mendes da Silva	5909596/2	Coordenadora	Comissionada	Comissionada	Pós-Graduação Completa	Portaria nº 495/2019	31 anos	11 anos
2. Luís Otávio Pacheco Borges	73504088/1	Contador – APC	Concursado	Efetivo	Pós-Graduação Completa	Portaria nº 082/2014	17 anos	7 anos

3. AMPLITUDE/FORMA DE ATUAÇÃO DA(O/S) UCI/APC(S) NA REALIZAÇÃO DA CONFORMIDADE DIÁRIA DOS ATOS DE GESTÃO:

Foram analisados todos os processos referentes a todos os documentos gerados pelo sistema SIAFEM, em todas as fases da execução da despesa, conformidade com a *as disposições da Portaria AGE Nº 122/2008*.

Quanto ao recebimento dos processos administrativos para análise e realização do procedimento de Conformidade Diária, registra-se que o fluxo de processos ocorreu em conformidade com as disposições da **Portaria AGE Nº 122/2008**, uma vez que todos os processos foram encaminhados pelos Responsáveis pelo Setor Financeiro ou Setores equivalentes.

A **Conformidade Diária** dos processos, objetivando a certificação dos registros dos Atos e Fatos de execução Orçamentária, Financeira, Operacional e Patrimonial, foi realizada de forma satisfatória pela(o/s) UCI/APC(s), após a devida análise dos processos respectivos conforme estabelecido na **Portaria AGE Nº 122/2008**.

4. REGISTRO DA CONFORMIDADE DIÁRIA NO SIAFEM.

Caso tenha ocorrido, apresentar as razões/justificativas que resultaram na ocorrência de dias sem registro de conformidade no SIAFEM após o encerramento do exercício de 2020.

Caso tenha ocorrido, informar as medidas adotadas pela Unidade de Controle Interno e pela gestão da Unidade Jurisdicionada nos casos de registro de conformidade “COM RESTRICAO” no SIAFEM.

QUADRO Nº 03 – CONFORMIDADE DIÁRIA “COM RESTRICAO”.

CÓDIGO DA UG	DIA/MÊS	MOTIVOS DA RESTRICÃO	PROVIDÊNCIAS ADOTADAS
65000	23/03	2020NE00533	Ciência ao Ordenador de despesa
65000	24/03	2020NE00549	Ciência ao Ordenador de despesa
65000	25/03	2020NE00578	Ciência ao Ordenador de despesa
65000	01/04	2020NE01060	Ciência ao Ordenador de despesa
65000	05/05	2020NE00063	Ciência ao Ordenador de despesa
65000	02/06	2020NE00822	Ciência ao Ordenador de despesa

Notas: No campo “MOTIVOS DA RESTRICÃO”, informar o número do documento do SIAFEM envolvido no registro. Exemplo: 2015NE000100, 2015NL000100, 2015OB000100, etc.

5. OCORRÊNCIA DE IRREGULARIDADE.

Em caso de irregularidade devidamente comprovada, informar a ocorrência de desfalque, desvio de dinheiro, bens ou valores públicos ou de dano ou prejuízo ao Erário decorrente de ato de gestão ilegal ou antieconômico, assim como as medidas adotadas pelo órgão/entidade.

6. ATIVIDADES REALIZADAS E ÁREAS DE GESTÃO VERIFICADAS

- X Atuação em Assuntos Estratégicos/Relevantes, em Assessoramento de Nível Superior ao Gestor Máximo e/ou a Gestores Públicos e/ou temas que lhe forem delegados, com foco para aperfeiçoamento contínuo da Gestão, da Transparência, da Governança Pública;
- X Apresentação de Planejamento Anual de Atividades, demonstrando previsão de como os Recursos existentes na (o/os) UCI/APC(s) serão organizados para a realização das atividades que se pretende executar. Quais os resultados e metas pretendemos alcançar? Quais assuntos deveremos atuar? Qual nosso padrão no Exercício Anterior e onde pretendemos melhorar? Qual nossa capacidade instalada e como faremos diariamente nosso trabalho para alcançar as metas estabelecidas? Quais Itens de Controle desejáveis vamos aplicar? Como pretendemos atuar para melhor atender aos Itens de Controle obrigatórios estabelecidos?

Apresentação de Relatório Anuais de Atividades, relatando quais atividades do Plano Anual foram realizadas, limitações, e os Resultados alcançados. O que se pode melhorar para o próximo Exercício? Quais atividades não foram realizadas por insuficiência de Recursos?

- X Apresentação de propostas para melhoria ou desenvolvimento/elaboração de Normas Internas objetivando a melhoria dos processos e dos fluxos internos. Ao se conhecer o fluxo e os principais problemas, abrem-se novas possibilidades: quais as melhores práticas a serem adotadas pela Administração? Onde estamos na escala de Controle? Os macroprocessos, etapas, responsabilidades, prazos, são conhecidos por todos e estão normatizados na organização?

Emissão de Relatórios periódicos, apresentando, de forma consolidada, o escopo, os Itens de Controle Interno aplicados, os *check lists* utilizados para verificação dos processos e os Resultados obtidos;
- X Análise de Processos de Diárias;

Promoção do Controle Patrimonial;

Verificação de Processos de Doações;
- X Verificação do Funcionamento do Almoarifado;

Análise, manifestação e/ou emissão de Relatório e/ou de Parecer da(o/os) UCI/APC(s) de Prestações de Contas de Convênios e Termos de Colaboração e de Fomento.
- X Análise, manifestação e/ou emissão de Relatório e/ou de Parecer da(o/os) UCI/APC(s) sobre Financiamentos e Operações de Crédito Interna e/ou Externa.
- X Análise, manifestação e/ou emissão de Relatório e/ou de Parecer da(o/os) UCI/APC(s) de Prestações de Contas de Suprimento de Fundos.

Demais assuntos em que exista Norma, Regulamento ou Legislação estabelecendo necessidade de manifestação e/ou emissão Relatório e/ou de Parecer da(o/os) UCI/APC(s): <<especificar>>.
- X Monitoramento de Recomendações efetuadas pelo TCE.
- X Monitoramento de Recomendações efetuadas pelos Demais Órgãos de Controle Externo.
- X Solicitação de Documentos e Informações AGE – SDI(s) AGE;
- X Solicitações dos Serviços de Acesso à Informação AGE – SIC(s) AGE.
- X Recomendações/Orientações de Pareceres, Relatórios, Notas Técnicas da AGE.
- X Confirmação de assinaturas e autorizações;
- X Confirmação de documento hábil para emissão de documentos do SIAFEM;
- X Verificação da validade dos documentos apresentados;
- X Verificação de existência de atesto, comprovando a Fiscalização/liquidação pelo Fiscal do Contrato;
- X Verificação da habilitação jurídica, fiscal e trabalhista dos Contratados;
- X Verificação da autuação e organização documental, ordem cronológica, numeração das páginas;
- X Verificação dos Atos de publicidade: de designação de pregoeiro ou Comissão de Licitação; de Dispensa; de Inexigibilidade; do extrato da Licitação e do Contrato; adjudicação; homologação; etc.
- X Correlação das informações existentes no processo: Motivação; Verificação de datas; Conferência de cálculos; etc.
- X Produção e/ou manutenção, sistematização, controle e disponibilização dos Papéis de Trabalho que comprovem a realização dos procedimentos de controle realizados e/ou informações prestadas pela(o/os) UCI/APC(s), como, como por exemplo, anexação da manifestação aos processos analisados durante o procedimento de Conformidade Diária e/ou *Check List* de Verificação que comprovem a realização dos procedimentos de análise da(o/os) UCI/APC(s) e promovam uma cultura de Controle e Transparência, assim como, limitem a responsabilidade dos analistas aos Itens de Controle que motivaram sua opinião pela Conformidade SEM RESTRIÇÃO ou COM RESTRIÇÃO.

Conhecimento ou mapeamento do macroprocesso referencial, por assunto, instituído por Ato do Gestor Máximo ou cultura organizacional, existentes, partindo da máxima de que para controlar é necessário, antes, conhecer a atividade operacional. A(o/os) UCI/APC(s), a fim de subsidiar suas verificações de Itens de Controles Internos, deve garantir e promover que os documentos e/ou informações/manifestações obrigatórios para a prática oportuna e inidônea dos Atos e Fatos administrativos estejam presentes no processo. Neste caso, será fundamental conhecer do fluxo referencial do processo e os produtos necessários

e/ou preestabelecido e/ou esperados, resultantes do conjunto de atribuições e competências de cada Unidade Organizacional nos diversos assuntos inerentes à missão institucional do(a) Órgão/Entidade.

- X Verificação da fidedignidade dos registros no SIAFEM;
- X Verificação da fidedignidade dos registros e Classificação Orçamentária e Programática;
- X Verificação da Retenção e Recolhimento de Tributos, sua adequação e tempestividade;
- X Verificação da fidedignidade dos registros no SISPATWEB;
- X Verificação da fidedignidade dos registros de Entrada e Baixa no SIMAS;
- Verificação da fidedignidade dos registros das Metas Físicas e Financeiras, no SiGPlan ou outro sistema que vier a substituí-lo, previstas para os Programas e Ações Governamentais;
- Verificação da fidedignidade dos registros nas contas com natureza de Controle, em especial Contratos, Convênios e Termo de Colaboração e/ou de Fomento ou afins;
- X Verificação da fidedignidade dos registros nas contas de Disponibilidades com Extratos Bancários e Conciliação Bancária;
- X Verificação para fidedignidade para Aquisição de Bens e Serviços, mediante Licitações e Contratos, Dispensas e Inexigibilidades e/ou Despesas de Pequeno Vulto, frente aos dispositivos normativos de Governo;
- X Verificação da Publicização das Despesas, dos Procedimentos Licitatórios - inclusive os de Pequeno Vulto - e dos Contratos nos sítios Oficiais de Governo e do(a) Órgão/Entidade;
- X Verificação da designação de Comissão de Bens Permanentes e em Almoxarifado no encerramento do Exercício analisado;
- X Verificação da composição de Comissão de Licitação e aderência à legislação;
- X Verificação das despesas de Folha de Pagamento e/ou realizadas no Grupo de Pessoal, em especial as providências em que o(a) Órgão/Entidade domine o macroprocesso para registro de benefícios, controle, fiscalização e realização de pagamentos;
- X Verificação de Processos de Pagamento de Despesas de Exercícios Anteriores – DEA;
- Outras demandas, caso ocorram: <<especificar>>.
- Outros: <<especificar>>.

7. SUGESTÃO DE CAPACITAÇÃO PARA 2021.

Para melhor desempenho das atribuições da Unidade de Controle Interno e dos APC, sugere-se os seguintes temas para realização de treinamentos, cursos, seminários, etc. em 2021.

QUADRO Nº 04 – Sugestão de CAPACITAÇÃO PARA 2021.

ASSUNTO/TEMA	JUSTIFICATIVA RESUMIDA (OBJETIVO, BENEFÍCIO ESPERADO E/OU PREJUÍZO EM POTENCIAL)
TEMA 1	<i>Digite a justificativa</i>
TEMA 2	<i>Digite a justificativa</i>
TEMA 3	<i>Digite a justificativa</i>
TEMA 4	<i>Digite a justificativa</i>
TEMA 5	<i>Digite a justificativa</i>
TEMA 6	<i>Digite a justificativa</i>

Nota: Sugerir no máximo 6 temas para evento.

8. INFORMAÇÕES ADICIONAIS RELEVANTES:

Detalhar outras informações adicionais julgadas relevantes, caso contrário apague este aviso

Não havendo outras informações adicionais julgadas relevantes esta (e/es) Unidade de Controle Interno/Agente(s) Público(s) de Controle apresenta(m) o presente **RELATÓRIO** e o respectivo **PARECER**, todos devidamente assinados e rubricados pelo(s) Agente(s) Público(s) de Controle – APC(s) do(a) Órgão/Entidade.

É o Relatório.

Belém, 08 de janeiro de 2021.

Francy Rosa Leal Mendes da Silva

Matrícula Nº: 5909596/2

Responsável pelo UCI

Luís Otávio Pacheco Borges,

Matrícula Nº: 73504088/1

APC