

ÁSHEMOBRÁSHEMOBRÁSHEMOBRÁS

Política Para Atendimento de Providências Direcionadas à Gestão da Hemobrás

+

+

+



**EMPRESA BRASILEIRA DE HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA -
HEMOBRÁS**

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO - HEMOBRÁS

ANA PAULA TELES FERREIRA BARRETO
Presidente

MAÍRA BATISA BOTELHO
Vice-Presidente

ELTON DA SILVA CHAVES

FREDERICO NICOLAS ANTONINO DE SOUZA

JOSMAR TEIXEIRA DE RESENDE

LEONARDO MOURA VILELA

LYVAN BISPO DOS SANTOS

PEDRO CANÍSIO BINSFELD

CONSELHO FISCAL - HEMOBRÁS

GEORGE DA SILVA DIVÉRIO
Presidente

ANTÔNIO ELCIO FRANCO FILHO

WILER ROGER SOUZA

DIRETORIA EXECUTIVA

ANTÔNIO EDSON DE SOUZA LUCENA
Diretor Presidente

LUCIANA SOUZA DA SILVEIRA
Diretor de Administração e Finanças

BRASÍLIA, 2023



INTRODUÇÃO

A **Assembleia Geral** é o órgão máximo das Empresas Estatais, sendo suas competências regidas pela Lei nº 6.404/76. Dentre as atribuições da Assembleia, destaca-se o poder para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento.

A Lei nº 13.303/2016 atribuiu ao **Conselho de Administração das Empresas Estatais**, órgão de deliberação estratégica e colegiada, a responsabilidade por discutir, aprovar e monitorar decisões envolvendo práticas de **Governança Corporativa**, além de implementar e supervisionar os **Sistemas de Gestão de Riscos e Controle Interno**, que devem ser estabelecidos para prevenir e mitigar os principais riscos a que estão expostas as empresas públicas.

Em auxílio a essas atribuições do Conselho de Administração, a referida Lei, reproduzida, também, no Estatuto da Hemobrás, prevê a existência do **Comitê de Auditoria e da Auditoria Interna**.

O **Comitê de Auditoria** é órgão auxiliar do Conselho de Administração que tem como funções, dentre outras, a supervisão e o monitoramento da integridade dos mecanismos de Controles Internos, além da exposição a riscos pelas empresas públicas.

A **Auditoria Interna**, também vinculada ao Conselho de Administração, tem, dentre outras, a atribuição de avaliar, de forma independente, a adequação dos controles internos, a efetividade do gerenciamento de riscos e dos processos de Governança, propondo medidas para adicionar valor e melhorar as operações da Organização.

O **Conselho Fiscal da Empresa**, órgão de atuação colegiada e individual, detém, dentre outras, a competência de fiscalizar os atos dos administradores e verificar o cumprimento dos seus deveres legais e estatutários. Pode, ainda, denunciar aos órgãos da Administração ou, em caso da ausência de providências destes, à Assembleia Geral, os erros, fraudes ou crimes que descobrirem, sugerindo providências.

Do ponto de vista da Gestão, a **Diretoria Executiva** é o órgão colegiado executivo da Administração, cabendo-lhe assegurar o funcionamento regular da Empresa, em conformidade com a orientação geral traçada pelo Conselho de Administração, sendo composta por três Diretorias e estas, por Gerências, que se subdividem em Serviços e Assessorias.

Por fim, um dos Diretores Executivos da Empresa exerce, também, a função de **Presidente**, que tem, dentre suas competências, a incumbência de dirigir, supervisionar, coordenar e controlar as atividades e a política administrativa da Empresa.

Cabe destacar que, em apoio à Presidência, a Empresa conta, em sua estrutura de Governança, com duas instâncias fundamentais: a **Procuradoria Jurídica**, a quem compete, além de realizar a representação judicial ou extra judicial da Empresa, dentre



outras ações, analisar prévia e conclusivamente os atos de contratação e os atos normativos internos propostos e a área de **Conformidade e Gestão de Riscos**, a qual cabe, dentre outras funções, a verificação da aderência da estrutura organizacional e dos processos, produtos e serviços da empresa às leis, normativos, políticas e diretrizes internas e demais regulamentos aplicáveis.

Esse ecossistema organizacional, com a participação de outras instâncias igualmente essenciais, como as áreas de **Assessoria Regulatória e de Controle e Garantia da Qualidade**, tem a finalidade de garantir o atingimento dos objetivos da Organização, respeitando os princípios e normas da Administração Pública, devendo atuar de forma articulada, portanto.

Importa mencionar a interação com instâncias externas, tais como: a **Auditoria Externa independente**, os **Ministérios Federais**, o **Congresso Nacional**, as **Agências Sanitárias**, o **Tribunal de Contas da União**, o **Ministério Público da União** e a **Controladoria-Geral da União**.

Não menos importante, deve-se considerar, também, a existência e funcionamento efetivo do **Controle Social**, realizado diretamente por cidadãos, que interagem com a Empresa, por meio dos canais de comunicação a cargo da **Ouvidoria**, para esclarecer dúvidas, fazer elogios ou reclamações, solicitar informações ou realizar denúncias.

Didaticamente, o Tribunal de Contas da União¹ define esse conjunto de interações como o **Sistema de Governança do Setor Público**:

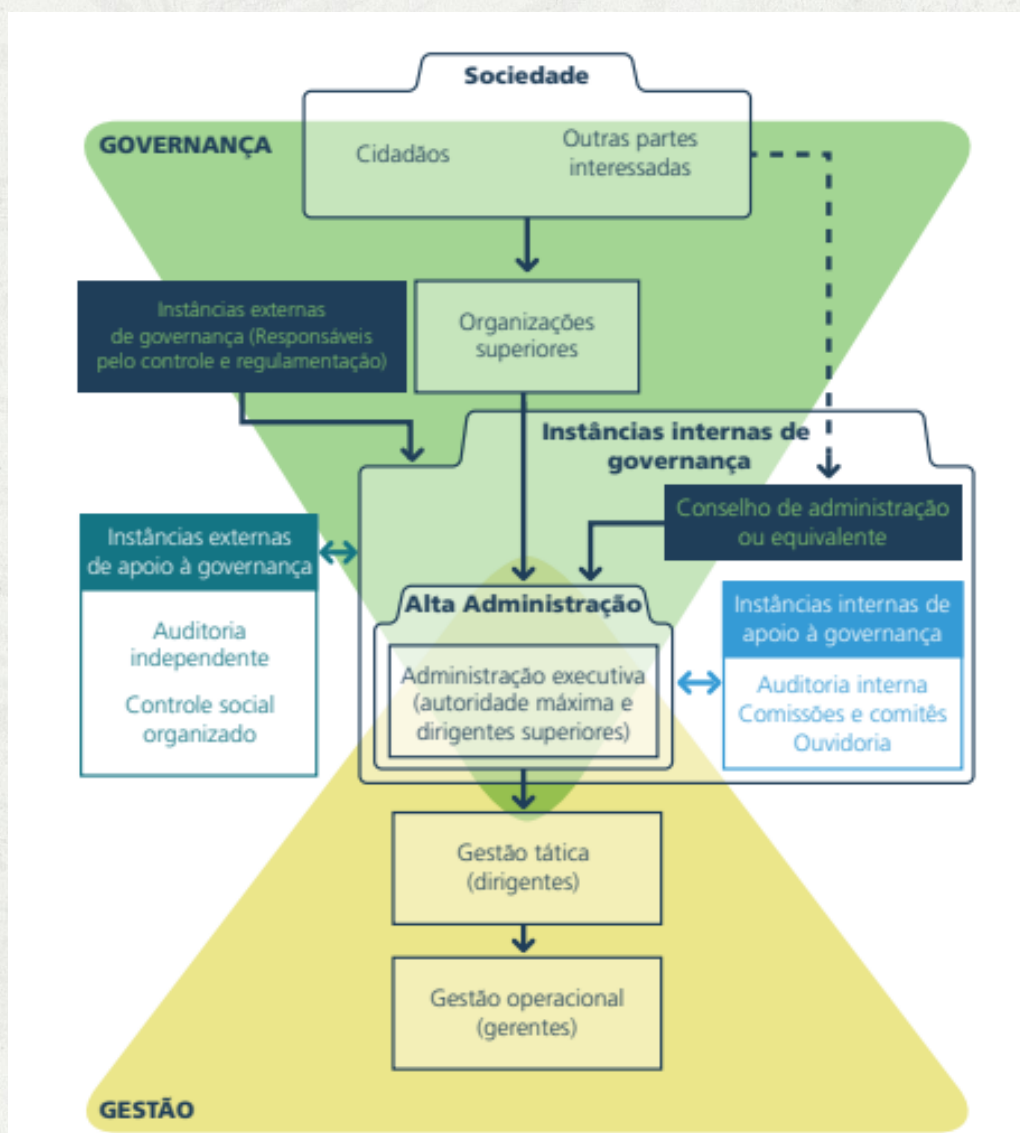
“O sistema de governança reflete a maneira como diversos atores se organizam, interagem e procedem para obter boa governança. Envolve, portanto, as estruturas administrativas (instâncias), os processos de trabalho, os instrumentos (ferramentas, documentos etc.), o fluxo de informações e o comportamento de pessoas envolvidas direta, ou indiretamente, na avaliação, no direcionamento e no monitoramento da organização.”

De forma simplificada, o TCU, em seu Referencial de Governança, apresenta o seguinte esquema visual:

¹ Referencial Básico de Governança do TCU.



Imagem 1 - Sistema de Governança em Órgãos e Entidades da Administração Pública.



Fonte: Referencial Básico de Governança do TCU.

No exercício de suas atribuições, cada uma das instâncias de Governança mencionadas, inclusive as externas, pode solicitar providências da Gestão, seja na forma de pedidos de informações ou documentos, deliberações vinculantes, recomendações ou determinações, de acordo suas respectivas prerrogativas, com o intuito de melhorar os processos e operações da Empresa, corrigir desvios de trajetória, mitigar riscos, apurar responsabilidades, sanear falhas identificadas, etc.

Sendo assim, a responsabilidade pela implantação das medidas eventualmente propostas recai, primariamente, sobre a **Gestão da Empresa**, a qual devendo garantir, ainda, que as ações adotadas efetivamente resolvam as situações apontadas.

Nesse sentido, destaca-se o seguinte dispositivo da Instrução Normativa Conjunta CGU/MPOG Nº 01, de 10/05/2016:

“Art. 12. A responsabilidade por estabelecer, manter, monitorar e aperfeiçoar os controles internos da gestão é da alta administração da organização, sem prejuízo das responsabilidades dos gestores dos processos organizacionais e de programas de governos nos seus respectivos âmbitos de atuação.

Parágrafo único. Cabe aos demais funcionários e servidores a responsabilidade pela operacionalização dos controles internos da gestão e pela identificação e comunicação de deficiências às instâncias superiores.” (grifo nosso)

Analisando-se o excerto da norma, observa-se, claramente, a cadeia de responsabilidades: A Alta Administração, representada, na Hemobrás, pelos Diretores Executivos, é a responsável pelos Controles Internos, cabendo aos gestores intermediários, dentro de seu nível hierárquico e, no âmbito dos processos que gerenciam, a responsabilidade pela operacionalização desses controles.

Nesse sentido, em última instância, é dever da Alta Administração garantir a implantação das ações propostas ou, alternativamente, e de maneira formal, assumir o risco pela recusa das providências elencadas pelas instâncias competentes, conforme dispõe o seguinte trecho do Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal²:

“176. É responsabilidade da alta administração da Unidade Auditada zelar pela adequada implementação das recomendações emitidas pela UAIG, cabendo-lhe aceitar formalmente o risco associado caso decida por não realizar nenhuma ação.”

Sobre a possibilidade de recusa de providências, importa destacar que só é cabível quando as providências detém o caráter de recomendação. Além disso, a aceitação dos riscos deve ser sempre condizente com o nível de exposição admitido pela Empresa, constante em sua **Declaração de Appetite a Riscos**, sendo a recusa passível de revisão pelo Conselho de Administração, conforme dispõe o Referencial supracitado:

“180. Se a UAIG (Unidade de Auditoria Interna Governamental) concluir que a Unidade Auditada aceitou um nível de risco que pode ser inaceitável para a organização, o responsável pela UAIG deve discutir o assunto com a alta administração ou o conselho, se houver.”

Por fim, no intuito de garantir que as recomendações aceitas, ou as deliberações e determinações emitidas à Gestão da Empresa, sejam implementadas tempestivamente, considerando, ainda, a eficiência e eficácia das ações adotadas, faz-se necessário o monitoramento dos planos de providências atribuídos a cada uma das instâncias competentes.

² Aprovado pela Instrução Normativa CGU nº 03/2017.



Nesse sentido, no âmbito da Hemobrás, de acordo com seu Estatuto, compete à Auditoria Interna verificar o cumprimento e a implementação das recomendações, ou determinações, da Controladoria-Geral da União, do Tribunal de Contas da União e do Conselho Fiscal, além de suas próprias recomendações. Adicionalmente, cabe ao Comitê de Auditoria³ avaliar o cumprimento, pela Diretoria Executiva, das recomendações feitas pelo próprio Comitê e pelas Auditorias Internas e Externas.

De posse das informações providas pelas instâncias mencionadas, é pertinente que os Conselhos de Administração e Fiscal avaliem os fatos e adotem, no bojo de suas respectivas competências, as ações cabíveis para garantir o melhor funcionamento dos Sistema de Governança e Controles Internos da Empresa Estatal.

Dessa forma, pretende-se disciplinar o processo de monitoramento de providências, contemplando a instituição de rotinas para aprimorar os controles sobre o próprio processo de atendimento de deliberações, determinações ou recomendações direcionadas à Gestão da Hemobrás.

³ Regimento Interno do Comitê de Auditoria - COAUD



SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	3
1. OBJETIVO	9
2. ABRANGÊNCIA	9
3. CONCEITOS	10
4. PRINCÍPIOS PARA ATENDIMENTO DAS PROVIDÊNCIAS	12
5. DIRETRIZES PARA ATENDIMENTO DAS PROVIDÊNCIAS	13
6. RESPONSABILIDADES	19
7. DISPOSIÇÕES FINAIS	20
8. REFERÊNCIAS	21
ANEXO 1 – DETALHAMENTO DO TRATAMENTO DE PROVIDÊNCIAS.....	1
ANEXO 2 – CRITÉRIOS PARA IMPLANTAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA	2
ANEXO 3 – MODELO DE PLANO DE AÇÃO PARA SOLICITAÇÕES DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO.....	4



1. OBJETIVO

1.1 A presente norma visa estabelecer critérios e rotinas para atendimento e monitoramento de providências solicitadas pelas instâncias competentes à Gestão da Hemobrás, consistentes em solicitações de informações, diligências, deliberações dos órgãos colegiados, determinações ou recomendações, exaradas no intuito de aprimorar o desempenho, eliminar ou mitigar riscos e aperfeiçoar ou corrigir falhas na estrutura de Governança e Controles Internos da Entidade.

1.2. Dentre os aspectos abordados, destacam-se os seguintes:

- Limites de prazos para atendimento às recomendações da Auditoria Interna, definidos em função do tipo, complexidade e abrangência da providência solicitada.
- Regras para pedidos e aceites de prorrogação de prazos de atendimento de recomendações internas.
- Regras para pedidos de prorrogação de prazos de atendimento de recomendações ou determinações emitidas por órgãos externos.
- Definição de alçadas decisórias para pedidos de prorrogação, ou recusa, de recomendações.
- Definição de responsabilidades pela implantação das providências, apoio à estruturação dos Controles Internos, monitoramento e comunicação às instâncias competentes.

1.3. Pretende-se, em última instância, aprimorar o sistema de Governança e Controles Internos da Empresa, propiciando a implantação tempestiva de ações que contribuam para o atingimento dos Objetivos Estratégicos da Empresa.

2. ABRANGÊNCIA

2.1. A Política trata das relações entre as instâncias executivas da Empresa, denominadas de Gestão (Diretoria Executiva) e as instâncias de Governança, que incluem a Assembleia Geral, o Conselho de Administração e o Conselho Fiscal, cujas competências específicas foram abordadas anteriormente.

2.2. As diretrizes se aplicam a todas as providências emitidas no âmbito administrativo e direcionadas à Gestão da Hemobrás. Não contempla, portanto, providências oriundas da esfera judicial, cujo monitoramento é de responsabilidade da Procuradoria Jurídica da Empresa.



2.3. As providências referidas podem ser categorizadas, ainda, em: solicitações de informações, solicitações de auditoria, diligências, deliberações colegiadas, recomendações e determinações.

2.4. As providências emitidas dividem-se, primariamente, de acordo com a origem, em internas ou externas.

2.5. No âmbito interno, as recomendações emitidas pelos seguintes setores são abrangidas por esta Norma: Assembleia Geral, Conselho de Administração, Conselho Fiscal, Comitê de Auditoria e Auditoria Interna.

2.6. Na esfera externa, incluem-se as recomendações, ou determinações, emitidas pelos órgãos de Controle Interno e Externo do Poder Executivo Federal: Controladoria-Geral da União e Tribunal de Contas da União, respectivamente, além de recomendações eventualmente emitidas no bojo de relatórios de Auditoria Externas Independentes.

3. CONCEITOS

3.1. **Alta Administração ou Gestão** - Administração Executiva, autoridade máxima e dirigentes superiores. No caso da Hemobrás, O Diretor-presidente, os demais Diretores e a Diretoria Executiva.

3.2. **Apetite a risco** - Nível de risco que uma organização está disposta a aceitar.

3.3. **Controles Internos da Gestão** - Conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas de sistemas informatizados, conferências e trâmites de documentos e informações, dentre outros, operacionalizados de forma integrada pela Direção e pelo Corpo de Colaboradores das organizações, destinados a enfrentar os riscos e fornecer segurança razoável de que, na consecução da missão da entidade, os seguintes objetivos serão alcançados: execução ordenada, ética, econômica, eficiente e eficaz das operações; cumprimento das obrigações de accountability, cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis e salvaguarda dos recursos para evitar perdas, mau uso e danos.

3.4. **Deliberações** – Providências, de origem da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, direcionadas à Diretoria Executiva, cuja execução é obrigatória, conforme o disposto no art. 74 do Estatuto da Hemobrás.

3.5. **Determinações** – Providências, de origem do Tribunal de Contas da União, cuja execução é obrigatória. Eventual descumprimento pode ensejar a aplicação de sanções, inclusive multas, aos responsáveis⁴.

3.6. **Diligência, Solicitação de Informações ou de Auditoria** – Pedidos de informações, esclarecimentos, documentos, bem como, de reuniões presenciais ou virtuais, com os Diretores Executivos ou com demais técnicos da Empresa, de origem

⁴ Art. 250 e 251 do Regimento Interno do Tribunal de Contas da União.



interna, ou externa, com prazo geralmente fixado no documento de encaminhamento da demanda.

3.7. **Gestão Intermediária ou Média** - responsáveis pela execução dos processos produtivos finalísticos e de apoio. Membros da organização que ocupam cargos ou funções em nível tático e operacional. No caso da Hemobrás, Assessorias, Gerências e Chefias.

3.8. **Governança** - Combinação de processos e estruturas implantadas pela Alta Administração para informar, dirigir, administrar e monitorar as atividades da organização, com o intuito de alcançar os seus objetivos.

3.9. **Instâncias internas de Governança** – São responsáveis por definir ou avaliar a estratégia e as políticas internas, bem como monitorar a conformidade e o desempenho destas, devendo agir nos casos em que desvios forem identificados. São, também, responsáveis por garantir que a estratégia e as políticas formuladas atendam ao interesse público. No caso da Hemobrás, o **Conselho de Administração e Conselho Fiscal**.

3.10. **Instâncias Internas de Apoio à Governança** – Realizam a comunicação entre partes interessadas internas e externas à administração, bem como auditorias internas que avaliam os processos de governança e de gestão de riscos e controles internos, comunicando quaisquer disfunções identificadas à Alta Administração. No caso da Hemobrás, o **Comitê de Auditoria** e a **Auditoria Interna**.

3.11. **Instâncias Externas de Governança** – São responsáveis pela fiscalização, pelo controle e pela regulação, desempenhando importante papel para promoção da governança das organizações públicas: **Tribunal de Contas da União** (Controle Externo) e **Controladoria-Geral da União** (Órgão Central do Controle Interno do Poder Executivo Federal.⁵)

3.12. **Instâncias Externas de Apoio à Governança** – são responsáveis pela avaliação, auditoria e monitoramento independente e, nos casos em que disfunções são identificadas, pela comunicação dos fatos às instâncias superiores de governança, sejam elas internas ou externas. No caso da Hemobrás, a **Auditoria Externa Independente**.

3.13. **Recomendações** – Providências solicitadas à Gestão, de caráter eletivo, com o objetivo de promover melhorias de desempenho, aprimorar processos de controle, corrigir rumos, apurar e sanear falhas identificadas nos objetos, processos e operações das entidades. Podem ser internas ou externas, de acordo com a origem.

3.14. **Relatório Preliminar de Auditoria** – Comunicação preliminar dos resultados dos trabalhos de auditoria, emitidos pela Auditoria Interna e pela Controladoria-Geral da União. Contemplam propostas de recomendações que podem ser reavaliadas em função do posicionamento da Gestão.

⁵ Por razões de simplificação, a Controladoria-Geral da União foi considerada como Instância de Governança Externa, em que pese ser o Órgão Central do Sistema de Controle Interno, do qual a própria Auditoria Interna faz parte. Entenda-se, portanto, Governança externa como realizada de fora da organização.



3.15. **Relatório de Auditoria** – Comunicação final dos resultados dos trabalhos de auditoria, emitidos pela Auditoria Interna e pela Controladoria-Geral da União. Contemplam recomendações aceitas pela Gestão que serão devidamente monitoradas.

3.16. **Risco** - Possibilidade de ocorrência de um evento que venha a ter impacto no cumprimento dos objetivos. O risco é medido em termos de impacto e de probabilidade;

3.17. **Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal** - O Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal compreende o conjunto das atividades relacionadas à avaliação do cumprimento das metas previstas no Plano Plurianual, da execução dos programas de governo e dos orçamentos da União e à avaliação da gestão dos administradores públicos federais, bem como o controle das operações de crédito, avais, garantias, direitos e haveres da União.

4. PRINCÍPIOS PARA ATENDIMENTO DAS PROVIDÊNCIAS

4.1. As providências de caráter eletivo, de origem das instâncias relacionadas nos subitens 2.5 e 2.6 da presente norma, devem ser, sempre que possível, implementadas, tendo em vista o comprometimento da Hemobrás com a busca pelo mais alto padrão de conformidade e aderência aos princípios que regem a Administração Pública e as boas práticas de Governança e Controles Internos.

4.2. Ao avaliar a conveniência e oportunidade em implantar determinada recomendação, a Gestão deve considerar a aderência da decisão de não fazer com o Apetite a Riscos da Hemobrás.

4.2.1. As recomendações que tratam de riscos, que a Hemobrás não tolera ou tem baixo apetite, devem ser priorizadas quanto à alocação de esforços para implantação.

4.2.1.1. De acordo com a Declaração de Apetite a Riscos da Hemobrás, a Empresa não tolera condutas relacionadas à fraude e corrupção e tem baixo apetite aos seguintes riscos: Riscos Estratégicos que resultem **em decisões comerciais desfavoráveis** à sustentabilidade da empresa a curto, médio e longo prazo; Riscos que possam **comprometer a qualidade dos seus produtos e a segurança dos pacientes**; Riscos que possam comprometer a **segurança física do seu corpo funcional** e Riscos relacionados ao descumprimento de regulamentações e normas de conduta, bem como, violações intencionais, por má fé, de requisitos legislativos.

4.2.2 A recusa em implantar determinada providência deve ser suportada por decisão fundamentada da Diretoria Executiva, na qual se aborde a aderência da opção escolhida ao nível de riscos tolerados pela Estatal.

4.3. Sempre que possível, os prazos estabelecidos ou acordados para implantação de providências devem ser atendidos.



4.3.1. Os pedidos de prorrogação de prazos, relativos à implantação de recomendações, devem ser sempre suportados por decisões fundamentadas da Diretoria Executiva.

4.3.1.1. Cabe ao Diretor da área responsável pela implantação da providência, submeter o pedido de prorrogação à Diretoria Executiva.

5. DIRETRIZES PARA ATENDIMENTO DAS PROVIDÊNCIAS

5.1. **As diligências, solicitações de informações ou solicitações de auditoria**, emitidas pelas instâncias relacionadas nos subitens 2.5 e 2.6, têm caráter vinculante e devem ser preferencialmente atendidas dentro dos prazos fixados na própria demanda.

5.1.1. Eventuais pedidos de prorrogação de prazo devem ser feitos aos demandantes, a quem cabe decidir pela concessão de prazo adicional.

5.1.2. No caso de **solicitações de informações oriundas do Conselho de Administração**, em conformidade com o disposto no art. 30 do respectivo Regimento Interno, a demanda deve ser atendida em 14 dias, com tolerância de mais 7 dias, em casos extraordinários.

5.2. **As deliberações emitidas pela Assembleia Geral** têm caráter vinculante, devendo ser necessariamente implementadas dentro do prazo estabelecido na própria decisão.

5.3. **As deliberações emitidas pelo Conselho de Administração**, considerando os princípios e competências estabelecidos no Estatuto da Hemobrás e Regimento Interno do Conselho, têm caráter vinculante, devendo ser preferencialmente implementadas pela Gestão da Empresa nos prazos estabelecidos na própria decisão.

5.3.1. O prazo estabelecido para atendimento de deliberação do Conselho de Administração pode ser prorrogado uma única vez, a critério do próprio Conselho, mediante encaminhamento, pela Presidência, de cópia da decisão fundamentada da Diretoria Executiva, registrada em ata e acompanhada de plano de ação específico, conforme modelo disponível no Anexo III.

5.3.2. A Diretoria Executiva pode solicitar ao Conselho, que deliberará sobre o assunto, a suspensão temporária da providência e a consequente interrupção do prazo, em função de circunstâncias fora do domínio da Gestão.

5.3.2.1. Os pedidos de suspensão de providências devem conter a proposição de prazo para reavaliação da situação, sendo, ainda, acompanhados de cópia da decisão fundamentada da Diretoria Executiva.



5.4. As **recomendações emitidas pelo Conselho Fiscal** devem ser avaliadas pela Diretoria Executiva e sua aceitação, ou recusa fundamentada, comunicada até a reunião seguinte do Conselho Fiscal.

5.4.1. Em caso de aceitação, devem ser preferencialmente implementadas nos prazos estabelecidos na própria decisão.

5.4.2. O prazo estabelecido para atendimento da recomendação do Conselho Fiscal pode ser prorrogado uma única vez, a critério do próprio Conselho, mediante encaminhamento, pela Presidência, de cópia da decisão fundamentada da Diretoria Executiva, registrada em ata e acompanhada de plano de ação específico, conforme modelo disponível no Anexo III.

5.4.3. Em caso de recusa em implantar a recomendação, a Presidência deve providenciar o encaminhamento ao Conselho Fiscal e ao Conselho de Administração de cópia da ata da reunião da Diretoria Executiva que suporta a decisão, a qual deve abordar a aderência da decisão ao Apetite a Riscos da Hemobrás.

5.4.4 A Diretoria Executiva pode solicitar ao Conselho Fiscal, que deliberará sobre o assunto, a suspensão temporária da providência e a consequente interrupção do prazo, em função de circunstâncias fora do domínio da Gestão.

5.4.4.1. Os pedidos de suspensão de providências devem conter a proposição de prazo para reavaliação da situação, sendo, ainda, acompanhados de cópia da decisão fundamentada da Diretoria Executiva.

5.4.5. Cabe ao Conselho de Administração, caso entenda pertinente, reverter a decisão da Diretoria Executiva que recusou a implantação de uma recomendação do Conselho Fiscal.

5.4.5.1. O Conselho de Administração deliberará sobre recomendações recusadas que tratem sobre assuntos estratégicos ou que envolvam os sistemas de gestão de riscos e controles internos, em consonância com o disposto no art. 65, XIV, do Estatuto Social da Hemobrás, bem como, no art. 2º, IV, do seu Regimento Interno.

5.5. As **recomendações emitidas pelo Comitê de Auditoria** devem ser avaliadas pela Diretoria Executiva e sua aceitação, ou recusa fundamentada, comunicada até a reunião seguinte do Comitê.

5.5.1. Em caso de aceitação, devem ser preferencialmente implementadas nos prazos estabelecidos na própria decisão.

5.5.2. O prazo estabelecido para atendimento da recomendação do Comitê de Auditoria pode ser prorrogado uma única vez, a critério do próprio Comitê,



mediante encaminhamento, pela Presidência, de cópia de decisão fundamentada da Diretoria Executiva, registrada em ata e acompanhada de plano de ação específico, conforme modelo disponível no Anexo III.

5.5.3. Em caso de recusa em implantar a recomendação, a Presidência deve providenciar o encaminhamento ao Comitê de Auditoria e ao Conselho de Administração da cópia da ata da reunião da Diretoria Executiva que suporta a decisão, a qual deve abordar a aderência da decisão ao Apetite a Riscos da Hemobrás.

5.5.4 A Diretoria Executiva pode solicitar ao Comitê de Auditoria, que deliberará sobre o assunto, a suspensão temporária da providência e a consequente interrupção do prazo, em função de circunstâncias fora do domínio da Gestão.

5.5.4.1. Os pedidos de suspensão de providências devem conter a proposição de prazo para reavaliação da situação, sendo, ainda, acompanhados de cópia da decisão fundamentada da Diretoria Executiva.

5.5.5. Cabe ao Conselho de Administração, caso entenda pertinente, reverter a decisão da Diretoria Executiva que recusou a implantação de uma recomendação do Comitê de Auditoria.

5.5.5.1. O Conselho de Administração deliberará sobre recomendações recusadas que tratem sobre assuntos estratégicos ou que envolvam os sistemas de gestão de riscos e controles internos, em consonância com o disposto no art. 65, XIV, do Estatuto Social da Hemobrás, bem como, no art. 2º, IV, do seu Regimento Interno.

5.6. As **recomendações emitidas pelo Auditoria Interna** devem ser avaliadas pela Diretoria auditada e a Presidência da Hemobrás, e comunicadas em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria ou documento equivalente.

5.6.1. O prazo de resposta ao Relatório Preliminar é de 5 dias úteis, podendo ser prorrogado, de forma justificada.

5.6.2. As recomendações aceitas pela Gestão devem ser preferencialmente implementadas dentro do limite de prazo estabelecido no anexo II da presente norma, considerando a categoria da providência.

5.6.2.1. O prazo limite inicial estabelecido no anexo II da presente norma pode ser flexibilizado, mediante apresentação de plano de ação específico, conforme modelo disponível no Anexo III, em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria ou documento equivalente.

5.6.2.1.1. No caso da apresentação de plano de ação específico, contendo, no mínimo, as informações constantes no modelo do

Anexo III, a Auditoria Interna poderá realizar o desmembramento da recomendação original em recomendações que tratem dos itens estabelecidos no plano de ação.

5.6.3. O prazo acordado para atendimento da recomendação da Auditoria Interna pode ser prorrogado uma única vez, mediante inclusão de manifestação no sistema eAUD, acompanhada de cópia da decisão fundamentada da Diretoria Executiva, registrada em ata e de plano de ação específico, conforme modelo disponível no Anexo III.

5.6.3.1. No caso da apresentação de plano de ação específico, contendo, no mínimo, as informações constantes no modelo do Anexo III, a Auditoria Interna poderá realizar o desmembramento da recomendação original em recomendações que tratem dos itens estabelecidos no plano de ação.

5.6.4. Na avaliação do atendimento de suas próprias recomendações, a Auditoria Interna deve considerar os critérios estabelecidos no anexo II da presente Norma.

5.6.5. Em caso de recusa em implantar a recomendação, a Presidência deve providenciar a devida manifestação no sistema eAUD, acompanhada de cópia da ata da reunião da Diretoria Executiva que suporta a decisão, a qual deve abordar a aderência da decisão ao Apetite a Riscos da Hemobrás.

5.6.6. A Diretoria Executiva pode solicitar à Auditoria Interna, que avaliará o pedido, a suspensão temporária da providência e a consequente interrupção do prazo, em função de circunstâncias fora do domínio da Gestão.

5.6.6.1. Os pedidos de suspensão de providências devem conter a proposição de prazo para reavaliação da situação, sendo, ainda, acompanhados de cópia da decisão fundamentada da Diretoria Executiva.

5.6.7. As recomendações emitidas pela Auditoria Interna podem ser alteradas ou canceladas pela própria Audin, justificadamente, durante a fase de monitoramento, em decorrência de alterações no objeto da recomendação ou no contexto da Unidade Auditada.

5.6.8. Cabe ao Conselho de Administração, caso entenda pertinente, reverter a decisão da Diretoria Executiva que recusou a implantação de uma recomendação da Auditoria Interna.

5.6.8.1. O Conselho de Administração deliberará sobre recomendações recusadas que tratem sobre assuntos estratégicos ou que envolvam os sistemas de gestão de riscos e controles internos, em consonância com o

disposto no art. 65, XIV, do Estatuto Social da Hemobrás, bem como, no art. 2º, IV do seu Regimento Interno.

5.7. As **recomendações emitidas pela Controladoria-Geral da União** devem ser avaliadas pela Diretoria Auditada e a Presidência da Hemobrás, e comunicadas, em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria ou documento equivalente.

5.7.1. O prazo de resposta ao Relatório Preliminar da Controladoria-Geral da União é fixado pelo próprio emissor, cabendo à Gestão, em caso de necessidade, consultar sobre a possibilidade de prorrogação.

5.7.2. As recomendações aceitas pela Gestão devem ser preferencialmente implementadas nos prazos acordados com a Controladoria.

5.7.3. O pedido de prorrogação do prazo para atendimento da recomendação da Controladoria deve ser realizado mediante o registro de manifestação no sistema eAUD e deve ser acompanhado de cópia da decisão fundamentada da Diretoria Executiva, registrada em ata e de plano de ação específico, conforme modelo disponível no Anexo III.

5.7.4. Em caso de recusa em implantar a recomendação da Controladoria, a Presidência deve anexar à devida manifestação, a cópia da ata da reunião da Diretoria Executiva que suporta a decisão.

5.7.5. Cabe ao Conselho de Administração, caso entenda pertinente, reverter a decisão da Diretoria Executiva que recusou a implantação de uma recomendação da Controladoria-Geral da União.

5.7.5.1. O Conselho de Administração deliberará sobre recomendações recusadas que tratem sobre assuntos estratégicos ou que envolvam os sistemas de gestão de riscos e controles internos, em consonância com o disposto no art. 65, XIV, do Estatuto Social da Hemobrás, bem como, no art. 2º, IV do seu Regimento Interno.

5.8. As **determinações e recomendações emitidas pelo Tribunal de Contas da União** devem ser avaliadas pela Diretoria Executiva e comunicadas no formato estabelecido pelo Tribunal.

5.8.1. O prazo de resposta às providências demandadas é fixado pelo próprio emissor, cabendo à Gestão, em caso de necessidade, consultar sobre a possibilidade de prorrogação.

5.8.2. O pedido de prorrogação do prazo para atendimento de providências de origem do Tribunal de Contas da União deve ser realizado mediante manifestação fundamentada no formato estabelecido pelo Órgão e deve ser acompanhado de cópia da decisão da Diretoria Executiva e de plano de ação específico, conforme modelo disponível no Anexo III.

5.8.3. Em caso de recusa em implantar providência oriunda do Tribunal, a Presidência deve anexar à devida manifestação, a cópia da ata da reunião da Diretoria Executiva que suporta a decisão.

5.8.4. Cabe ao Conselho de Administração, caso entenda pertinente, reverter a decisão da Diretoria Executiva que recusou a implantação de uma recomendação do Tribunal de Contas da União.

5.8.4.1. O Conselho de Administração deliberará sobre recomendações recusadas que tratem sobre assuntos estratégicos ou que envolvam os sistemas de gestão de riscos e controles internos, em consonância com o disposto no art. 65, XIV, do Estatuto Social da Hemobrás, bem como, no art. 2º, IV do seu Regimento Interno.

5.9. As **recomendações emitidas pela Auditoria Externa Independente** devem ser avaliadas pela Diretoria Responsável e sua aceitação, ou recusa fundamentada, comunicada tempestivamente à instituição emissora.

5.9.1. Em caso de recusa em implantar a recomendação, a Diretoria Responsável deve encaminhar ao Comitê de Auditoria a cópia da ata da reunião da Diretoria Executiva que suportou a decisão.

5.9.2. Cabe ao Conselho de Administração, caso entenda pertinente e ouvido o Comitê de Auditoria, reverter a decisão da Diretoria Executiva que recusou a implantação de uma recomendação da Auditoria Externa Independente.

5.9.2.1. O Conselho de Administração deliberará sobre recomendações recusadas que tratem sobre assuntos estratégicos ou que envolvam os sistemas de gestão de riscos e controles internos, em consonância com o disposto no art. 65, XIV, do Estatuto Social da Hemobrás, bem como, no art. 2º, IV do seu Regimento Interno.

5.10. A situação do atendimento das providências abrangidas nesta Norma deve ser monitorada e periodicamente comunicada aos Conselhos de Administração e Fiscal, de acordo com as competências estabelecidas no item 6.

5.10.1. As providências consideradas vencidas serão tratadas pelos Conselhos de Administração e Fiscal no âmbito de suas respectivas atribuições.

5.10.2. As providências são consideradas atendidas a partir da data em que a informação é comunicada ao ente demandante.

5.11. O acompanhamento das providências referidas deve ser feito, preferencialmente, por meio de sistema informatizado.

6. RESPONSABILIDADES

6.1. Compete ao Conselho de Administração:

6.1.1. Monitorar o atendimento das deliberações da Assembleia Geral.

6.1.2. Monitorar o atendimento de suas próprias deliberações e solicitações de informações.

6.1.3. Tomar ciência da existência de providências vencidas, adotando as medidas que entender cabíveis para viabilizar o devido atendimento.

6.1.4. Deliberar sobre providências recusadas pela Gestão, determinando, quando entender pertinente, sua implantação.

6.2. Compete ao Conselho Fiscal, no exercício de suas competências, adotar as medidas que entender cabíveis, para tratamento de providências cujo prazo de vencimento tenha se esgotado.

6.3. Compete ao Comitê de Auditoria:

6.3.1. Monitorar o atendimento de suas próprias recomendações e solicitações de informações.

6.3.2. Avaliar o atendimento das recomendações emitidas pela Auditoria Interna e Externa, em suporte às decisões do Conselho de Administração.

6.3.3. Apoiar o Conselho de Administração na avaliação de recomendações recusadas e vencidas.

6.3.4. Supervisionar a atuação da Auditoria Interna no monitoramento das providências citadas no subitem 6.4.1.1.

6.4. Compete à Auditoria Interna:

6.4.1. Monitorar o atendimento de suas próprias recomendações, bem como, das providências solicitadas pelas seguintes instâncias: Conselho Fiscal, Controladoria-Geral da União e Tribunal de Contas da União.

6.4.1.1. A Auditoria Interna deve comunicar, no mínimo, trimestralmente, às instâncias de Governança Interna da Hemobrás, a situação do atendimento das providências citadas no subitem 6.4.1, com ênfase naquelas vencidas ou recusadas pela Gestão.

6.5. Compete à Diretoria Executiva:



6.5.1. Garantir a tempestiva implantação das providências solicitadas pelas instâncias competentes, de acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos na presente Política.

6.5.2 Deliberar sobre os pedidos de interrupção ou prorrogação de prazos, quando cabível.

6.5.3. Deliberar sobre a conveniência e oportunidade de implantar as providências, quando cabível, considerando, ainda, a aderência da decisão ao Apetite a Riscos da Hemobrás.

6.6. Compete à Presidência da Hemobrás:

6.6.1. Articular e monitorar o atendimento das providências solicitadas pelas instâncias competentes.

6.6.2. Realizar a comunicação com as instâncias referidas nos itens 2.5 e 2.6 da presente norma, quando aplicável.

6.7. Compete à área de Conformidade e Gestão de Riscos:

6.7.1. Apoiar a Presidência na articulação e no monitoramento das providências solicitadas pelas instâncias competentes.

6.7.2 Apoiar a Gestão Intermediária na elaboração e acompanhamento dos planos de ação para implantação das referidas providências.

7. DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. As disposições estabelecidas aplicam-se, integralmente, às providências emitidas a partir do início da vigência da presente norma e, no que couber, às providências existentes até então.

7.2. Caberá ao Conselho de Administração da Hemobrás dirimir dúvidas e suprir eventuais omissões desta norma.

7.3. Esta política deve ser revisada e atualizada anualmente ou sempre que necessário, por demanda de qualquer das instâncias competentes.

7.3.1 A Auditoria Interna deve apresentar a proposta de revisão anual.

7.3.2 A revisão deve ser deliberada em reunião conjunta dos Conselhos de Administração e Fiscal.

7.4. Esta norma entrará em vigor 120 dias após sua aprovação.

8. REFERÊNCIAS

BRASIL, Lei nº 6.404, 1976.

BRASIL, Lei nº 13.303, 2016.

BRASIL, Decreto 3591, 2000.

HEMOBRÁS, Estatuto da Hemobrás

HEMOBRÁS, Regimento Interno da Hemobrás.

HEMOBRÁS, Regimento Interno do Conselho de Administração.

HEMOBRÁS, Regimento Interno do Conselho Fiscal.

HEMOBRÁS, Regimento Interno do Comitê de Auditoria.

HEMOBRÁS, Regulamento da Auditoria Interna.

HEMOBRÁS, Política de Gestão de Riscos Corporativos.

HEMOBRÁS, Declaração de Apetite a Riscos.

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO E MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO, Instrução Normativa Conjunta nº 01-2016. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, 2016.

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO, Instrução Normativa nº 03, 2017.

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO, Instrução Normativa nº 05, 2021.

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO, Instrução Normativa SFC nº 08, 2017.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO, Regimento Interno, 2022.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO, Referencial Básico de Governança Organizacional, publicado pelo Tribunal de Contas da União – TCU, 3ª edição, 2020.

COMPANHIA NACIONAL DE ABASTECIMENTO, Monitoramento das Recomendações da Auditoria Interna 10.501 - Versão 3, 2019.

CONTROLADORIA GERAL DO ESTADO DA PARAÍBA, Guia Para Atendimento das Recomendações da Controladoria Geral do Estado da Paraíba, 2015.

INSTITUTO DOS AUDITORES INTERNOS DO BRASIL, *International Professional Practices Framework*, Norma nº 2500 – Monitorando o Progresso, 2017.



ANEXO 1 – DETALHAMENTO DO TRATAMENTO DE PROVIDÊNCIAS

Origem	Emissor	Tipo de Providência	Caráter Vinculante?	Prazo	Passível de Prorrogação?	Monitoramento/ Comunicação à Governança
Interna	Assembleia Geral	Deliberação	Sim	Definido na própria demanda.	Mediante nova deliberação da Assembleia Geral	Conselho de Administração
Interna	Conselho de Administração	Deliberação	Sim	Definido na própria demanda.	Sim, uma única vez.	Conselho de Administração
Interna	Conselho de Administração	Solicitação de Informações	Sim	14 dias	Sim, uma única vez, por mais 7 dias.	Conselho de Administração
Interna	Conselho Fiscal	Recomendação	Avaliação pela Diretoria Executiva	Definido na própria demanda.	Sim, uma única vez.	Auditoria Interna
Interna	Conselho Fiscal	Solicitação de Informações	Sim	Definido na própria demanda.	Mediante consulta ao emissor	Conselho Fiscal
Interna	Comitê de Auditoria	Recomendação	Avaliação pela Diretoria Executiva	Definido na própria demanda.	Sim, uma única vez.	Comitê de Auditoria
Interna	Comitê de Auditoria	Solicitação de Informações	Sim	Definido na própria demanda.	Mediante consulta ao emissor	Comitê de Auditoria
Interna	Auditoria Interna	Recomendação	Avaliação pela Diretoria Executiva	Acordados com a Auditoria Interna, respeitando-se os limites estabelecidos no Anexo I	Sim, uma única vez.	Auditoria Interna, com avaliação pelo Comitê de Auditoria
Interna	Auditoria Interna	Solicitação de Auditoria	Sim	Até 5 dias úteis.	Mediante consulta ao emissor	Auditoria Interna
Externa	Controladoria-Geral da União	Recomendação	Avaliação pela Diretoria Executiva	Definido na própria demanda.	Mediante consulta ao emissor	Auditoria Interna
Externa	Controladoria-Geral da União	Solicitação de Auditoria	Sim	Definido na própria demanda.	Mediante consulta ao emissor	Auditoria Interna
Externa	Tribunal de Contas da União	Recomendação	Avaliação pela Diretoria Executiva	Definido na própria demanda.	Mediante consulta ao emissor	Auditoria Interna
Externa	Tribunal de Contas da União	Determinação	Sim	Definido na própria demanda.	Mediante consulta ao emissor	Auditoria Interna
Externa	Tribunal de Contas da União	Diligência	Sim	Definido na própria demanda.	Mediante consulta ao emissor	Auditoria Interna
Externa	Auditoria Externa	Solicitação de Auditoria	Sim	Definido na própria demanda.	Mediante consulta ao emissor	Auditoria Externa
Externa	Auditoria Externa	Recomendação	Avaliação pela Diretoria Executiva	Não se aplica	Não se aplica	Comitê de Auditoria



ANEXO 2 – CRITÉRIOS PARA IMPLANTAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA INTERNA

Categoria	Descrição	Produto ou Evidência Requerida	Complexidade	Limite Prazo
1- Saneamento de Processos	<p>Correção de falhas em processos administrativos auditados, por meio da inclusão de documentos ausentes. No caso de inexistência do documento requerido, pode fazer-se necessária sua elaboração extemporânea.</p> <p><i>Ex. Providenciar a inclusão da matriz de risco da contratação no processo de contratação.</i></p>	<p>Inclusão do documento no processo.</p> <p><i>Ex. Matriz de Risco assinada pelo Gestor incluída no processo</i></p>	1 - Baixa	60
2- Levantamento de informações	<p>Solicitação de informações complementares ou disponibilização de evidências para posterior análise da Auditoria Interna.</p> <p><i>Ex. Levantar o saldo atual do contrato n.º XX-202X.</i></p>	<p>Disponibilização do documento solicitado.</p> <p><i>Ex. Documento contemplando o levantamento solicitado.</i></p>	1 - Baixa	60
3 - Ajuste em Objetos	<p>Realização de ajustes pontuais na execução dos objetos auditados, sem a necessidade de adoção de aditivos em contratos vigentes.</p> <p><i>Ex. Incluir no Edital da contratação critérios para avaliação econômico-financeira.</i></p>	<p>Realização das ações propostas ou demonstração da adoção de ações alternativas que alcançaram resultado equivalente.</p> <p><i>Ex. Apresentação do edital reformulado, assinado pela Autoridade competente.</i></p>	1 - Baixa	90
4 - Gerenciamento de Riscos	<p>Avaliação de riscos em objetos auditados. Geralmente envolvem, de acordo com a ISO 31000, a identificação, análise, avaliação e tratamento dos riscos.</p> <p><i>Ex. Realizar análise de riscos e propor medidas mitigatórias acerca do contrato n.º XX-202X.</i></p>	<p>Apresentação do Plano de Gerenciamento de Riscos, contemplando as ações mitigatórias cabíveis, aprovado pelo Diretor competente.</p> <p><i>Ex. Apresentação do Plano de Gerenciamento de Riscos do contrato n.º XX-2020, aprovado pelo Diretor competente.</i></p>	2 - Média	120
5 -Plano de Ação ou Cronograma – Elaboração/Revisão	<p>Elaboração ou revisão de estratégias, planos de ação ou cronogramas para implantação de ações complexas.</p> <p><i>Ex. Elaborar Plano de ação para mitigação das falhas apontadas no contrato n.º XX-202X.</i></p>	<p>Disponibilização do documento solicitado, aprovado pelo Diretor competente, contendo, no mínimo, as ações previstas, prazos e responsabilidades pela execução.</p> <p><i>Ex. Disponibilização do Plano de Ação para revisão do contrato n.º XX-202X, aprovado pelo Diretor competente.</i></p>	2 - Média	120
6 - Aperfeiçoamento de Controles Internos	<p>Elaboração ou revisão de procedimentos de controles internos. Geralmente envolvem a análise estrutural da rotina ou processo.</p> <p><i>Ex. Promover a revisão do processo referente ao recebimento de serviços prestados por terceiros.</i></p>	<p>Disponibilização de evidência da revisão da rotina ou processo, bem como, da implementação de controles.</p> <p>No caso da revisão de rotinas ou processos já mapeados pelo Núcleo de Gestão de Negócios, deve ser providenciada nova publicação dos documentos pertinentes na intranet da Empresa.</p> <p>A implantação de controles pontuais deve ser evidenciada pela evidenciação de que a ação foi formalizada, comunicada e está em execução.</p> <p><i>Ex. Disponibilização de Nota Técnica contendo a descrição das ações adotadas e os resultados alcançados. Publicação do novo fluxo na intranet.</i></p>	2 - Média	120
7 - Realização de Estudos/Planos	<p>Elaboração de estudos, pesquisas ou outros documentos técnicos contemplando: Estudos Técnicos Preliminares, Termos de Referência, Projetos Básicos, prospecção de cenários, avaliação de ações sugeridas pela Auditoria Interna, dentre outros.</p> <p><i>Ex. Elaborar Termo de Referência para contratação de serviços consultivos.</i></p>	<p>Disponibilização do documento solicitado, aprovado pelo Gestor competente.</p> <p><i>Ex. Apresentação do Termo de Referência assinado pelo Gestor.</i></p>	2 - Média	180



Categoria	Descrição	Produto ou Evidência Requerida	Complexidade	Limite Prazo
8 - Revisão de Contratação	Adoção de ações que envolvam a revisão de contratos em andamento, acarretando a necessidade de emissão de aditivos contratuais. <i>Ex. Revisar o contrato no contrato n.º XX-202X quanto ao valor estabelecido para pagamento dos serviços de xxx.</i>	Disponibilização dos termos aditivos devidamente assinados e publicados. <i>Ex. Disponibilização do termo aditivo ao contrato n.º XX-202X, devidamente assinado pelas partes e comprovação da publicação devida.</i>	2 - Média	180
9 - Tecnologia da Informação - Melhorias	Adoção de ações com objetivo de aperfeiçoar sistema de Tecnologia da Informação existentes na Empresa. <i>Ex. Incluir a faculdade de emissão de relatórios gerenciais no módulo de contratos do sistema de gestão da Hemobrás.</i>	Evidenciação da implementação das funcionalidades solicitadas ou de ações alternativas que produzam resultado equivalente. <i>Ex. Relatórios extraídos diretamente do sistema</i>	2 - Média	180
10 - Elaboração ou Aperfeiçoamento de Normas	Elaboração ou revisão de normativos , contemplando a sua aprovação. <i>Ex. Revisar o Regulamento de Licitações e Contratos da Hemobrás.</i>	Evidenciação de que foi aprovado e publicado o regulamento. <i>Ex. Resolução do CADM contendo o regulamento revisado.</i>	3 - Alta	180
11 - Reposição de Bens/Valores	Realização de medidas, a nível administrativo ou judicial, para ressarcimento de bens ou valores devidos à Hemobrás , seja por agente da própria Empresa ou por terceiros. <i>Ex. Adotar medidas visando o ressarcimento dos valores pagos a maior no âmbito do contrato n.º XX-202X.</i>	No caso de ações administrativas, a recomendação é implementada pela evidenciação da conclusão do processo, com o esgotamento das ações pertinentes. No caso da necessidade de medidas judiciais, a recomendação é implementada pela evidenciação do ajuizamento da ação pertinentes. <i>Ex. disponibilização do processo administrativo concluído.</i>	3 - Alta	180
12 - Plano de Ação ou Cronograma - Execução	Implantação de ações complexas e articuladas, dispostas em plano de ação ou cronograma existente ou elaborado para atendimento à recomendação. <i>Ex. Implantar Plano de ação para mitigação das falhas apontadas no contrato n.º XX-202X.</i>	Disponibilização de evidências da execução da totalidade das ações constantes do Plano de Ação referido. <i>Ex. Encaminhamento de evidências relativas às ações previstas no plano.</i>	3 - Alta	360
13 - Provimento de Pessoal	Adoção de ações com o intuito de adequar o quadro de pessoal do setor ou projeto auditado . <i>Ex. Adequar o quadro de pessoal da gerência em função da inclusão das novas atribuições do setor.</i>	Disponibilização de evidências de que o quadro de pessoal do setor ou projeto foi revisado e adequado às atribuições pertinentes. <i>Ex. Evidências de que o quadro do setor foi revisado.</i>	3 - Alta	360
14- Responsabilização Interna/Externa	Realização de medidas, a nível administrativo ou judicial, para apuração e eventual responsabilização de pessoal próprio ou empresas com a qual a Hemobrás realiza negócios . <i>Ex. Apurar a responsabilidade pelo pagamento a maior no âmbito do contrato n.º XX-202X.</i>	No caso de ações administrativas, a recomendação é implementada pela evidenciação da conclusão do processo, com o esgotamento das ações pertinentes. No caso da necessidade de medidas judiciais, a recomendação é implementada pela evidenciação do ajuizamento da ação pertinentes. <i>Ex. Evidenciação da conclusão do Processo Administrativo Disciplinar.</i>	3 - Alta	360
15 - Tecnologia da Informação - Implantação de Solução	Adoção de ações com o objetivo de viabilizar solução de TI não utilizada na Empresa , contemplando a realização da contratação, quando cabível e a implantação do sistema. <i>Ex. Adotar sistema informatizado para controle da gestão documental.</i>	Evidenciação da implementação da solução de TI preconizada. <i>Ex. Evidenciação da operacionalização do sistema.</i>	3 - Alta	360



ANEXO 3 – MODELO DE PLANO DE AÇÃO PARA SOLICITAÇÕES DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO.

Origem da Demanda:
Data de Expedição:
Data Proposta:
Providência requerida:
Número ou Chave de Registro:
Diretoria Responsável:
Gerência Responsável:

Plano de Ação

Item	Ação	Data de Entrega	Responsável	Indicador ou Produto

Assinatura do Diretor Responsável



ÁSHEMOBRÁSHEMOBR

FÁBRICA (GOIANA-PE)

Rodovia BR-101 Norte, Quadra D, Lote nº 06, Zona Rural, Goiana-PE. CEP: 55900-000
CNPJ: 07.607.851/0002-27
Inscrição Municipal: 002.241-1
Inscrição Estadual: 0369603-06
Horário de Funcionamento: das 8h às 17h
Telefone (81) 3464-9600
E-mail: hemobras@hemobras.gov.br

SEDE (BRASÍLIA-DF)

SRTV Sul Quadra 701 Bloco O , s/n , Salas nº140, ASA SUL, Brasília-DF
CEP: 70.340-000.
CNPJ: 07.607.851/0001-46
Inscrição Distrital: 0748096100124
Horário de funcionamento: das 8h às 18h.
Telefone: (61) 3223-7155 | (61) 3223-7129
E-mail: hemobras@hemobras.gov.br

ESCRITÓRIO OPERACIONAL (RECIFE-PE)

Rua Professor Aloisio Pessoa Araujo, nº75, Empresarial Boa Viagem Corporate, 8º, 9º e 13º andares, Boa Viagem, Recife-PE. CEP: 51021-410.
CNPJ: 07.607.851/0004-99
Inscrição Municipal: 442.821-8
Inscrição Estadual: 0666864-07
Horário de Funcionamento: das 08h às 18h
Telefone: (81) 3464-9600
E-mail: hemobras@hemobras.gov.br



Hemobrás



hemobras.gov.br



hemobras



hemobras_MS



/hemobras

