RELATÓRIO DE CONTROLE INTERNO

SESI
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SANTA CATARINA

SUMÁRIO

1. SUMÁRIO EXECUTIVO

O presente relatório tem por objetivo apresentar a estrutura de controles internos do Serviço Social da Indústria de Santa Catarina – SESI/SC, que tem por finalidade fornecer instrumentos que visam resguardar a regularidade nos processos operacionais e de gestão.

A estrutura de governança do SESI/SC é constituída por entidades do Sistema CNI e entidades externas, com intuito de assegurar a prestação de contas, a transparência nas transações e o tratamento junto às partes interessadas, a alta direção adota diversos mecanismos e práticas de controle para demonstração das suas ações. A estrutura de controles internos é composta por diversos instrumentos considerados suficientemente eficientes para garantir a consecução dos objetivos estratégicos da Entidade.

Das áreas que compõe a governança de controles internos do SESI/SC, destacam-se a Gerência de Auditoria Interna (AUDIT), que tem como atribuição avaliar o cumprimento das políticas, diretrizes, normas e procedimentos corporativos ou específicos, com vistas à salvaguarda do patrimônio, à confiabilidade dos sistemas e à fidedignidade das informações orçamentárias, contábeis e financeiras; e a Gerência de Compliance (COMPL), responsável pela gestão de riscos, ouvidoria, código de ética e compliance, que constituem o principal mecanismo de integridade do SESI/SC, atendendo ao que dispõe a Lei 12.846/2013.

A entidade também conta com a Gerência de Tecnologia da Informação (GETIC) que atende às demandas relacionadas à segurança da informação, e o Escritório de Processos – BPMO responsável pela gestão das políticas, normas e procedimentos internos, alinhada às boas práticas organizacionais, que em conjunto suportam as ações de governança dos controles internos.

É a partir das ações integradas entre as partes que compõem a estrutura de governança de controles internos, alinhadas às diretrizes do Departamento Nacional do SESI, que a entidade cumpre com seu dever de informar à sociedade e prestar contas aos órgãos de controle, sobre a sua operação e estratégia, ordenados pelo que preconiza a legislação vigente, e sobretudo, aos princípios constitucionais que regem a gestão pública.

2. GOVERNANÇA E CULTURA

2.1 Relacionamento com Órgão de Controle Externo

O SESI é uma entidade privada, sem fins lucrativos, não integrante da Administração Pública, mantida com receitas provenientes de contribuições compulsórias mensais do setor industrial, garantidas pelo Artigo 240 da Constituição Federal. Além da contribuição compulsória, a entidade contempla também outras receitas de serviços.

Em razão da contribuição compulsória destinada ao SESI, a entidade equipara-se às entidades da administração pública, no que se refere ao controle do Tribunal de Contas da União, e prestação de contas de suas ações, conforme estabelecido no parágrafo único do art. 70 e no art. 74, inciso IV, da Constituição Federal do Brasil. Neste sentido, o TCU constitui seu principal órgão de controle externo e referência para o estabelecimento das diretrizes.

De forma integrada às orientações do Departamento Nacional, o SESI/SC cumpriu suas obrigações no que diz respeito ao processo de prestação de contas e publicidade das informações relativas à gestão no site da transparência. No exercício de 2022 e até o primeiro trimestre de 2023, não houve deliberação pelo TCU de ações a serem adotadas pelo SESI-SC.

2.2 Prestação de Contas e Relatório de Gestão

Em atendimento à exigência do TCU, foi construído pela entidade em sítio eletrônico próprio, a página intitulada “Prestação de Contas TCU”, vinculada ao site da Transparência do SESI/SC, para que a prestação de contas relativa ao exercício de 2021 fosse disponibilizada publicamente.

Mediante a coordenação do Departamento Nacional, para o exercício de 2022 foi elaborado o Relatório de Gestão em formato de relato integrado, que apresentou as principais ações da entidade para o cumprimento da sua finalidade institucional.

No Departamento Regional de Santa Catarina, foi constituído, pela Portaria 0261/2020, o Comitê de Prestação de Contas ao TCU, composto pela diretoria e gerências executivas, que tem por objetivo assegurar o cumprimento das obrigações instituídas pelo TCU, a transparência e boa governança da entidade. A este comitê compete o

Relatório de Gestão (anual) e o atendimento da fiscalização contínua (trimestral) no decorrer do exercício de 2023.

3. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

3.1 Segurança da Informação

No sistema FIESC, o tema segurança da informação é tratado de forma integrada para todas as entidades e as ações são conduzidas por uma equipe específica de gestão de segurança, vinculada à área de tecnologia (GETIC).

Neste sentido, cabe ressaltar que a instituição dispõe de um comitê multidisciplinar denominado COSIF (Comitê de Segurança da Informação da FIESC), composto por representantes das diversas áreas de negócio e de todas as entidades (SESI, SENAI, IEL, CIESC e FIESC), que se reúnem de forma sistemática e cujo principal objetivo é discutir e validar diretrizes e estratégias de segurança da informação, bem como prestar conta das ações já em desenvolvimento ou ainda discutir e validar propostas de alterações na política de segurança.

As reuniões do comitê são conduzidas pela equipe de segurança da informação, bem como o desdobramento das ações que ali forem deliberadas. Neste sentido, também citamos outras ações sistemáticas que são realizadas pela equipe de segurança, estando entre elas a gestão do Grupo Técnico de Resposta a Incidentes de Segurança (GTRIS), que tem por objetivo o desdobramento e o acompanhamento de atividades técnicas resultantes de priorizações do processo de análise de vulnerabilidades, atuação em rotinas de controle e auditoria alinhado ao tema, gestão de riscos de segurança, elaboração de normas e procedimentos, ações de conscientização, executadas por campanhas de conscientização no formato de gamificação que abrange toda a instituição ou de forma pontual por intermédio de treinamentos e meetups realizados para públicos específicos.

Temos ainda a realização de testes de phishing, que servem de insumo para ações futuras, as investigações e tratativas de incidentes de segurança, a elaboração de pareceres e justificativas técnicas, o acompanhamento de rotinas periódicas como análise de perfis administradores, varredura de softwares indevidos, validação de credenciais de acesso de terceiros aos ambientes, publicações de conteúdos

orientativos nas mídias internas, entre outros, além do apoio documental, desenho e implementação de procedimentos operacionais de segurança da informação.

Cabe destacar que todos os colaboradores que entram na instituição, passam por capacitação em segurança da informação e privacidade de dados, estando estes incluídos na rotina de integração do profissional, conduzida pela Gerência de Gestão de Pessoas.

Além de todas as rotinas sistematizadas de segurança, citamos a estruturação da Coordenadoria de Proteção de Dados, estando vinculada à Gerência Jurídica, responsável por todas as tratativas alinhadas ao tema LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados) e reforçando ainda mais o compromisso institucional frente a este tema.

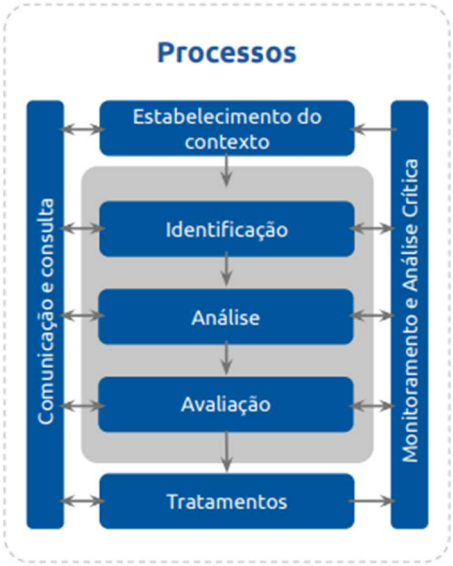
Por fim cabe ressaltar as ações estruturadas de apoio aos colaboradores que atuam de forma remota, a execução de ações técnicas complementares de refinamento de configuração, bem como investimentos em infraestrutura que visam complementar a camada de proteção de segurança da instituição.

4. GERENCIAMENTO DE RISCOS

A Gestão de Riscos (GR) é fundamental para a criação e proteção de valor no SESI. A GR é adotada como parte integrante da tomada de decisões, permitindo a criação de valor para a organização ao refletir sobre os possíveis impactos que possam ter impacto negativo nos objetivos do SESI.

Para garantir que a Gestão de Riscos permeia todos os processos, o SESI segue oito princípios da ISO 31000.

O processo de Gestão de Riscos é composto pelas etapas descritas na figura abaixo:



Processo de Gestão de Riscos

A primeira etapa é o mapeamento de riscos que identifica os riscos que possam tirar a capacidade do SESI em alcançar seus objetivos. Em seguida, é realizada a análise dos riscos com a equipe técnica designada calculando os níveis dos riscos com base em critérios de probabilidade e consequência, para posteriormente iniciar a etapa de avaliação e tratamento dos riscos.

Por fim, o processo é atualizado em um software de gestão de riscos para promover a transparência, inclusão e apoio na tomada de decisão.

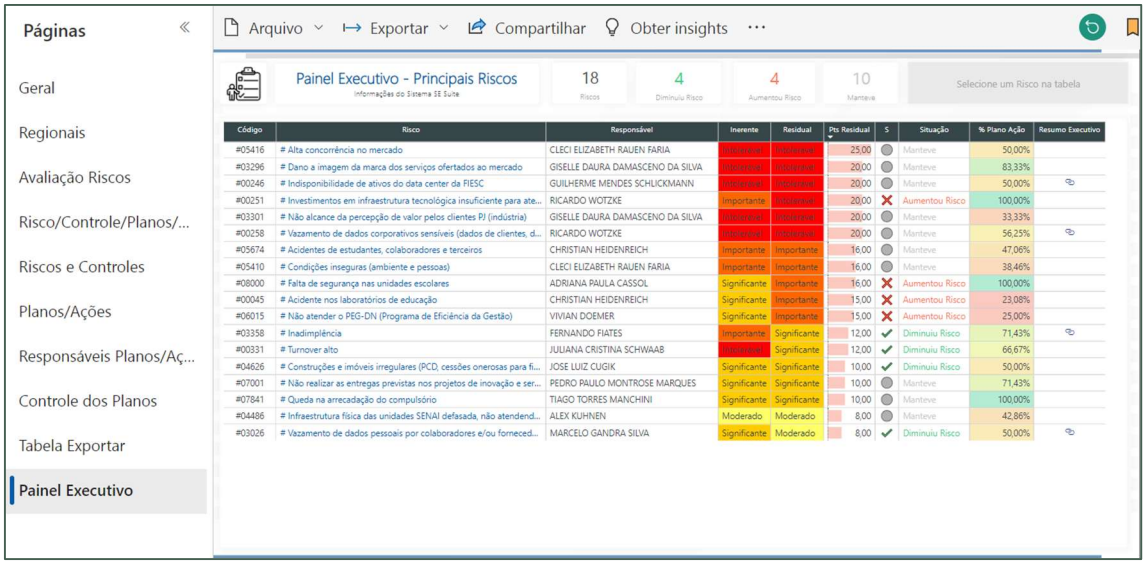
A comunicação e consulta são etapas importantes, sendo realizadas com as partes interessadas por meio de relatórios, comunicados e reuniões.

A Política de Gestão de Riscos é revisada periodicamente, com referência nas melhores práticas de mercado, como as metodologias ISO 31000:2018 e COSO ERM. Ela governa o desenvolvimento, disseminação e implantação das metodologias de gerenciamento de riscos institucionais, apoiando a melhoria contínua dos processos de trabalho.

Com base nas diretrizes de gestão de riscos previstas na ISO 31.000, a Direção de nossa organização tomou uma medida crucial para garantir o alcance de nossos objetivos estratégicos e a implementação de ações estratégicas para mitigar os riscos críticos às nossas operações.

Este painel consiste numa ferramenta essencial para fornecer transparência e visibilidade aos riscos que enfrentamos, permitindo decisões mais embasadas e ações direcionadas, em consonância com a visão e missão da nossa organização.

A imagem abaixo representa a materialização desse painel executivo, que servirá como uma referência visual e informativa para todos os envolvidos na gestão de riscos.



4.1 Monitoramento dos Processos Institucionais

Para acompanhar a implementação da gestão de riscos no SESI, é utilizado um painel de Business Intelligence (BI) e envio de mapas específicos com o status dos planos de riscos das Gerências Executivas da Sede e das Regionais para acompanhamento e acompanhamento com as equipes envolvidas. Além disso, a Gerência Executiva de Auditoria do SESI realiza auditorias nos processos com base em um cronograma pré-estabelecido regularmente.

É importante destacar que o SESI realiza um auto diagnóstico com base no regulamento do Pró Ética da Confederação Nacional da Indústria, obtendo 91 pontos e indicando um nível elevado de maturidade do programa de compliance. Isso complementa as iniciativas de monitoramento e evidência de compromisso do SESI com as melhores práticas de governança e gestão de riscos.

AVALIAÇÃO DE INTEGRIDADE CORPORATIVA					
A INSTITUIÇÃO SERÁ CONSIDERADA APROVADA SE OBTIVER, CUMULATIVAMENTE, PONTUAÇÃO IGUAL OU SUPERIOR A 70 PONTOS NO TOTAL E MÍNIMO DE 40% EM CADA ÁREA DO QUESTIONÁRIO.					
ÁREA I	ÁREA II	ÁREA III	ÁREA IV	ÁREA V	ÁREA VI
Comprometimento da Alta Direção e Compromisso com a Ética	Políticas e Procedimentos	Comunicação e Treinamento	Canais de Denúncia e Remediação	Análise de Riscos e Monitoramento do Programa de Integridade	Transparência e Responsabilidade Social
PERCENTUAL ATINGIDO NA ÁREA					
77%	97%	100%	88%	100%	100%
PONTUAÇÃO ATINGIDA NA ÁREA					
19	24	15	13	15	5
PONTUAÇÃO TOTAL EM INTEGRIDADE CORPORATIVA					
91					

4.2 Auditoria Interna

A Gerência de Auditoria Interna (AUDIT) é uma área que tem autoridade funcional para recomendar correções de procedimentos, assim como para sugerir medidas para otimização dos recursos, eficiência operacional, aperfeiçoamento dos sistemas de informações e racionalização de métodos de trabalho.

Anualmente, a AUDIT elabora o Plano e o Programa de Auditoria para o exercício seguinte. O Plano de Auditoria abrange todos os trabalhos de campo previstos para o exercício seguinte, identificando as Unidades que serão auditadas. O Programa de Auditoria descreve os processos e itens que serão abordados durante os trabalhos. Atualmente, o Programa de Auditoria contém 75 itens, distribuídos nos seguintes grupos: a) Avaliação dos Controles Internos; b) Controles Administrativos; c) Gestão Contábil e Financeira; d) Gestão de Pessoas; e) Gestão de Contratos e Convênios; f) Gestão de Suprimentos de Bens e Serviços; g) Gestão de Bens Patrimoniais; h) Gestão de Riscos; e i) Gerenciamento de Segurança, Saúde e Meio Ambiente.

No terceiro trimestre de 2023, foram realizados 05 trabalhos de auditoria, nas Unidades Operacionais do SESI/SC, previstos anteriormente no Plano de Auditoria e executados conforme critérios definidos no Programa de Auditoria. Nestes trabalhos, foram emitidas 34 recomendações para a correção de inconsistências ou oportunidades de melhoria. Para cada recomendação, o responsável pelo processo deve elaborar um plano de ação, que inclui as providências a serem implementadas, além do prazo e responsável pela implementação das mesmas. Das 34 recomendações, 25 foram concluídas e 9 estão sendo regularizadas.

No quadro a seguir apresenta-se o total de recomendações por grupo avaliado, com as respectivas reincidências.

Grupo	Recomendações	Reincidências
Controles Administrativos	02	00
Gestão Contábil / Financeira	09	00
Gestão de Pessoas	09	00
Gestão de Contratos e Convênios	04	00
Gestão de Suprimentos de Bens e Serviços	06	00
Gestão de Bens e Serviços	04	00
Gerenciamento de Riscos	00	00
Gerenciamento Segurança Saúde e Meio Ambiente	00	00
Total	**34**	**00**

As auditorias internas são realizadas e geridas pelo sistema Audit Automation Facilities (AAF), no qual também foi implementada a Metodologia de Pontuação das Auditorias, que consiste no estabelecimento de pesos para cada um dos itens do Programa de Auditoria, bem como de notas para o desempenho de cada um destes, além da previsão de reduções na pontuação, no caso de reincidências e de planos de ação em atraso. Desta forma, a gestão das Unidades é classificada de acordo com critérios objetivos e com a diferenciação da importância dos itens do Programa de Auditoria.

Outras duas ferramentas utilizadas pela AUDIT, o Enterprise Assistence Software (EAS) e o Microsoft Power BI, permitem a extração de dados estruturados de múltiplas fontes, e análise destes dados por meio de inspeção, cruzamentos, análises estatísticas, fórmulas, e controle de exceções. O objetivo destas ferramentas é melhorar a interpretação e aproveitamento dos dados gerados para a avaliação dos processos com a automatização dos principais controles e, como consequência, diminuindo os riscos e melhorando a eficiência dos resultados das auditorias.

5. PROGRAMA DE COMPLIANCE E INTEGRIDADE

O Programa de Compliance do SESI/SC está garantido de acordo com os critérios previstos no Decreto 11.129/2022, que revogou o Decreto número 8.420/2015. O programa busca alcançar os seguintes objetivos:

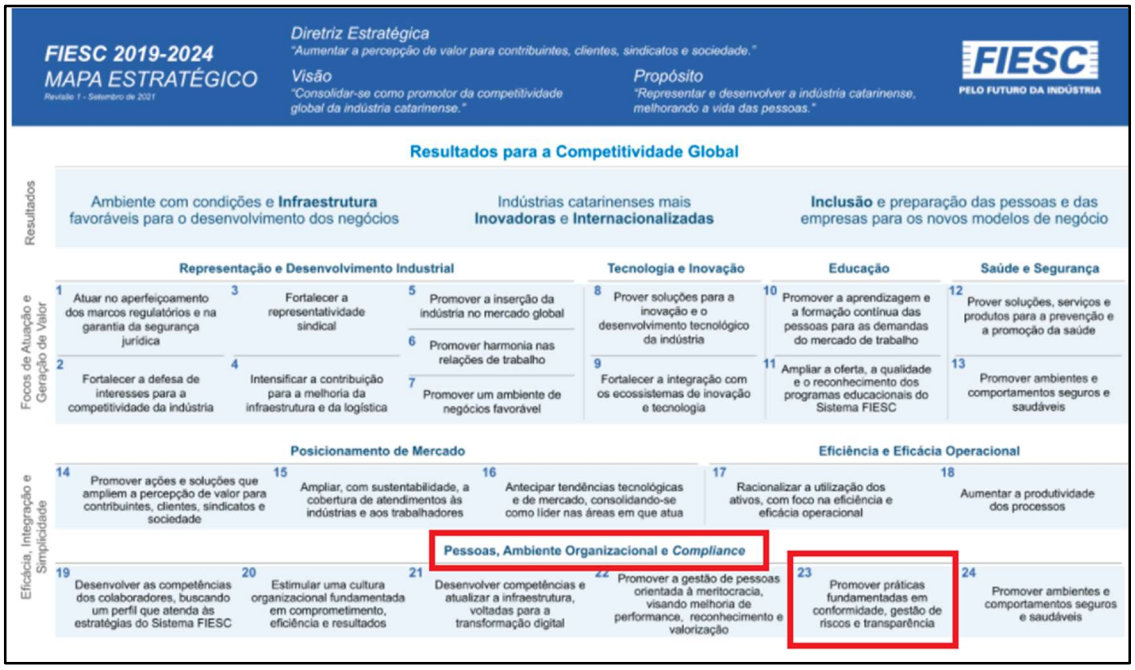
(i) Informar a estrutura do Programa de Integridade, incluindo a explicação da implementação de cada um dos requisitos específicos da empresa;

(ii) Demonstrar o funcionamento do Programa de Integridade na rotina da pessoa jurídica, com histórico de dados, estatísticas e casos concretos;

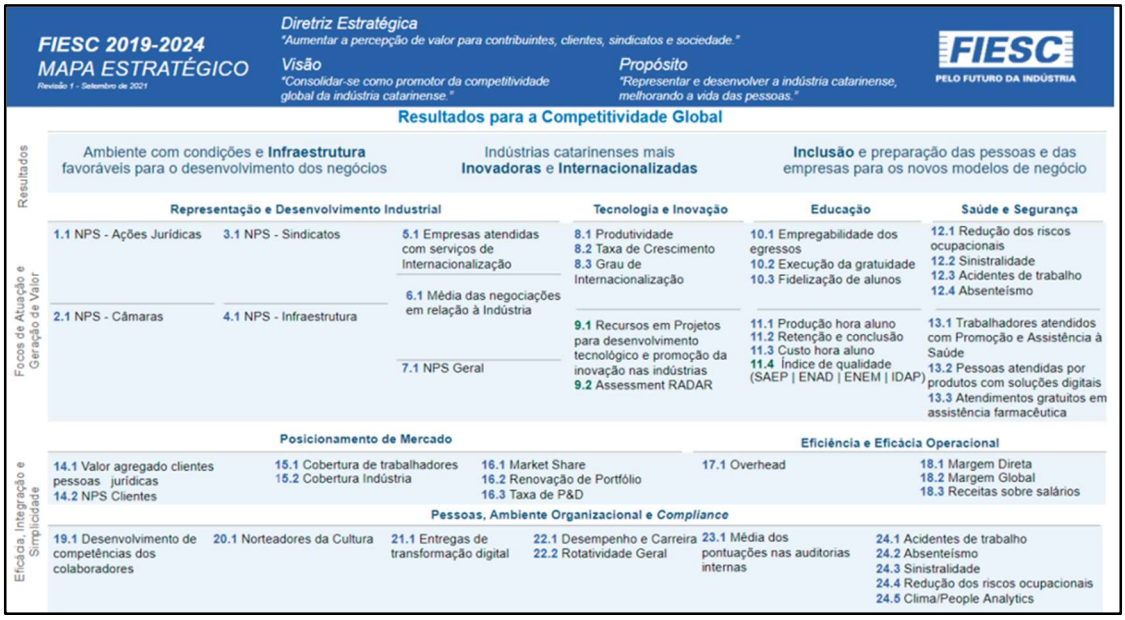
(iii) Demonstrar a atuação do Programa de Integridade na prevenção, detecção e remediação de atos lesivos objeto de apuração.

O compromisso com a integridade é um dever do SESI/SC, e a atual gestão tem exercido essa responsabilidade de forma ética e responsável na condução de seus negócios e nas relações com terceiros, priorizando a transparência e o controle sobre suas atividades. A implantação e execução do Programa de Compliance e Integridade do SESI/SC, de acordo com o Decreto n° 11.129/22, estão representadas na estrutura organizacional, com a Gerência Executiva de Compliance vinculada diretamente ao Presidente, garantindo autonomia e independência ao Programa.

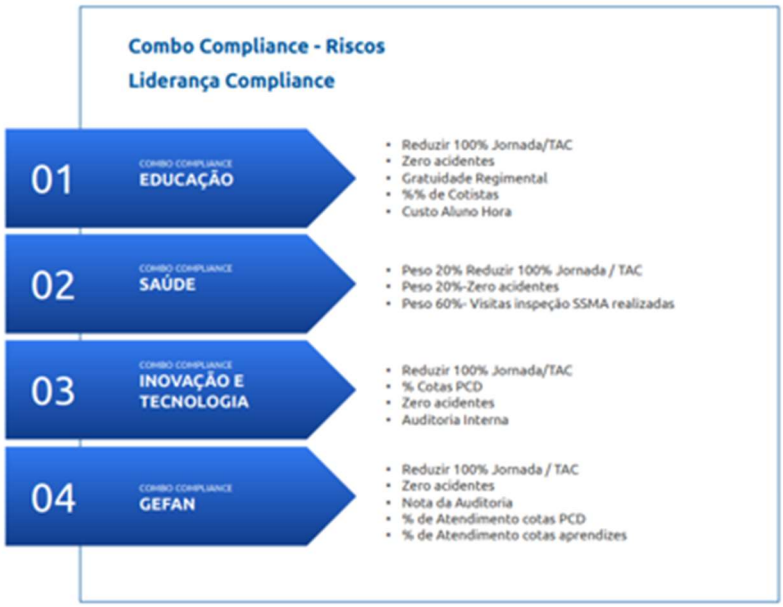
No mapa estratégico do Sistema FIESC de 2019-2024, o Compliance foi destacado como um dos objetivos pretendidos a serem alcançados, com indicadores estratégicos formalizados, incluindo riscos que abrange todas as áreas.



Destaca-se o item 23.1, que se refere à média das pontuações nas auditorias internas, com uma meta de pontuação de 9,0 nos relatórios de auditoria para todas as Gerências Executivas.



Uma boa prática foi implementar o "Combo Compliance" que integrou o Contrato de Gestão de todas as Gerências, permeando a Diretoria de Negócios e Diretoria Corporativa, como mostra a figura abaixo.



5.1 Implantação de Políticas e Procedimentos Institucionais de Compliance e revisão de Regimentos Internos

A implantação de Políticas e Procedimentos Institucionais de Compliance no SESI/SC é baseada em normativos oficiais, aprovados e assinados pela Direção, e revisados periodicamente.

No momento a Política de Ética e Compliance, a política Anticorrupção, Conflito de Interesses, Política de Consequências e a NP de Ouvidoria foram aprovadas e aguardam a sua publicação

Política e/ou Norma e Procedimento	Arquivos
Código de Conduta Ética	CE-F00-FIESC
Regimento Interno do Comitê de Ética	REGIMENTO INTERNO DO COMITÊ DE ÉTICA
Política de Gestão de Riscos	PO-F04-FIESC
Política de Ética e Compliance do Sistema FIESC	PO-F09-FIESC
Política de Due Deligence de Integridade de Terceiros	PO-F12-FIESC
Política Anticorrupção do Sistema FIESC	PO-F13-FIESC
Política de Conflito de Interesses	PO-F17-FIESC
Política de Consequências	PO-F18-FIESC
Política Relacionamento com Fornecedores	PO-F20-FIESC
Canal de Ética e de Ouvidoria	NP-F22-FIESC
Processo de DUE Diligence de Integridade de Terceiros	NP-F23-FIESC
Gerenciamento de Crise	NP-F24-FIESC

Conforme preconiza a nossa política, uma avaliação detalhada de Due Diligence foi conduzida com o intuito de analisar minuciosamente todos os elementos de risco relevantes advindos de fornecedores.

FORNECEDORES ANALISADOS	QUANTIDADE
Total fornecedores Baixo risco (verde)	12
Total fornecedores Médio risco (amarelo)	74
Total fornecedores Alto risco (vermelho)	62
TOTAL	148

Em conformidade com as necessidades da Direção, fiscalização dos órgãos de controle e a nossa política de conflito de interesses, implementamos um processo que teve como objetivo identificar, analisar e mitigar conflitos de interesse que possam surgir no âmbito de nossas operações. Os resultados detalhados dessa avaliação foram registrados em uma tabela, apresentando uma visão abrangente dos conflitos de interesse identificados, bem como as medidas tomadas ou a serem tomadas para lidar com cada situação.

5.2 Canais de Atendimento

O Canal de Ética é terceirizado com a empresa KPMG, visando maior confiança aos usuários, uma vez que todas as denúncias recebidas são analisadas por um terceiro e encaminhadas para o Comitê de Ética do SESI de forma imparcial e com sigilo assegurado ao denunciante. Já o canal de ouvidoria é contratado junto ao fornecedor OMD soluções e tem a finalidade de promover a qualidade dos serviços oferecidos. Até o momento, nos canais de ética e ouvidoria, o SESI recebeu 112 manifestações, as quais foram tratadas e investigadas, reforçando o compromisso da instituição em promover uma cultura de integridade e transparência em suas atividades.

5.3 Plano de Comunicação e Sensibilização

O pilar de Comunicação é de grande importância para que os colaboradores entendam e se engajem com o Programa de Compliance e Integridade. Na rede interna denominada Workplace foram realizadas até o momento 46 publicações com os mais diversos variados temas de compliance aos nossos colaboradores visando o fortalecimento do Compliance.

6. POLÍTICAS, PROCEDIMENTOS E NORMATIVOS

A organização possui políticas, normativas e procedimentos organizados, estruturados e acompanhados por meio do apoio do Escritório de Processos - BPMO.

O BPMO desenvolve as atividades relacionadas a gestão das políticas, normas e procedimentos alinhadas aos padrões internacionais de excelência, tais como: filosofia Lean, linguagem padronizada de processos conforme notação BPMN *(Business Process Model and Notation),* ferramentas de desenho de processos (*Bizagi Modeler*) de automatização (SE Suite) e de robotização, desenvolvimento de acordo de nível de serviço (*Service Level Agreement - SLA*), acompanhamento de performance dos processos, sendo todo conteúdo validado e disponibilizado via ferramenta de intranet (kbpublisher).

As políticas, normas e procedimentos são organizadas no que tange à estrutura, codificação, disposição e abrangência conforme normativas presentes na NP-F00-FIESC - Gestão de Documentos Normativos e na NP-F01-FIESC - Gestão de Processos Organizacionais.

7. COMPETÊNCIAS E TREINAMENTO

O plano de treinamentos do SESI/SC visa estabelecer diretrizes e procedimentos para alinhar o desenvolvimento de seus colaboradores à missão da organização, levando em consideração os conhecimentos, habilidades e atitudes de todos. Sendo considerado uma prioridade para a entidade, o processo de capacitação se dá por meio da oferta de cursos que desenvolvam competências relevantes para o atendimento da estratégia do SESI/SC. Nesse sentido, a empresa estruturou ações de aprimoramento das questões de *Compliance*, para a disseminação e adequação ao tema, contribuindo para a formação contínua dos colaboradores.

O SESI realizou treinamento de compliance durante o período conforme apresentado na tabela abaixo::

TREINAMENTOS 2023	**Pessoas Capacitadas**
Fornecedores da Regional Norte Nordeste	62
Fornecedores das Regionais Oeste, Extremo Oeste e Alto Uruguai	52
Jornada dos Líderes: Gestão do Código de Ética	410
Jornada dos Líderes: Política de Consequências	365
Jornada dos Líderes: Compliance Anticorrupção	26
Código de Conduta Ética do Sistema FIESC	1.026
Trilha “Conhecendo o Compliance	75
Treinamento CIPAs sede - alterações Lei 14.457/22	11
Semana da Indústria 2023 da Regional Vale do Itajaí: Palestra - Assédio Moral e Sexual	sem registro

Palestra do Gerente Executivo de Compliance no 4º Encontro de Cultura de Integridade - Águas de Joinville (externo)	sem registro
SIPAT 2023 - Assédio Moral e Sexual	133
Total	**2.160**

FEDERAÇÃO DAS INDÚSTRIAS DO ESTADO DE SANTA CATARINA - FIESC

Mario Cezar de Aguiar

Presidente do Sistema FIESC

GERÊNCIA EXECUTIVA DE COMPLIANCE

Daniel Horácio de Araújo

Gerente Executivo

Fábio Amboni

Coordenador de Compliance e Riscos