

 <b>MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE</b>  Colegiul Național "Eudoxiu Hurmuzachi" Rădăuți	<b>PROCEDURĂ DE SISTEM</b>  Implementarea Standardului 16: Auditul Intern Cod: PS-SCIM-16	Ediția:	a III-a
		Revizia:	0
		Exemplar nr.:	1

**Procedură de Sistem privind  
Implementarea Standardului 16: Auditul Intern  
COD: PS-SCIM-16**

Ediția: **a III-a**, Revizia: **0**, Data: **08.10.2018**,

**1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției**

Nr. Crt	Elemente privind responsabilii/ operațiunea	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
1	2	3	4	5	6
1.1	Elaborat	Spînu Camelia	Contabil Sef	08.10.2018	
1.2	Verificat	Cloșcă Valentina	Responsabil CEAC	08.10.2018	
1.3	Avizat	Lăzărescu Luminița Mirela	Responsabil Comisie Monitorizare	08.10.2018	
1.4	Aprobat	Puiu Adrian Nicolae	Director	08.10.2018	

**2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii**

Nr. Crt	Ediția sau, după caz, revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
1	2	3	4	5
2.1	Ediția I	X	X	12.09.2016
2.2	Ediția a II-a	- Legislație primară - Legislație secundară	Modificări legislative (conform Ordinului 200/2016)	22.01.2018
2.3	Ediția a III-a	- Legislație primară - Legislație secundară	Conform Ordinului nr. 600/2018, în vigoare de la 07.05.2018, se aduc modificări în ceea ce privește definirea termenilor, structura din cadrul procedurii documentate prin introducerea/modificarea a 3 formulare, prevăzute ca si componente structurale minimale, respectiv Formular de evidență a modificărilor, Formular de analiză a procedurii, Formular de distribuire difuzare.	08.10.2018

### 3. Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii

Nr. Crt	Scopul difuzării	Ex. nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
1	2	3	4	5	6	7	8
3.1	Aplicare, Informare	1	Management	Director	Puiu Adrian Nicolae	08.10.2018	
3.2	Aplicare, Informare	2	Comisie Monitorizare	Responsabil Comisie Monitorizare	Lăzărescu Luminița Mirela	08.10.2018	
3.3	Aplicare, Evidență, Arhivare	3	Comisie Monitorizare	Responsabil Comisie Monitorizare	Lăzărescu Luminița Mirela	08.10.2018	
3.4	Aplicare	4	Contabilitate	Contabil Sef	Spînu Camelia	08.10.2018	

### 4. Scopul procedurii

#### 4.1 Stabilește modul de realizare a activității, compartimentele și persoanele implicate

Procedura stabilește modul de planificare și desfășurare al auditurilor interne, prin care se verifică conformitatea sistemului de control managerial, față de cerințele standardului OSGG 400/2015 și legislația aplicabilă în domeniu, precum și stabilirea și urmărirea implementării eficiente a acțiunilor corective rezultate

#### 4.2 Dă asigurări cu privire la existența documentației adecvate derulării activității

#### 4.3 Asigură continuitatea activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului

#### 4.4 Sprijină auditul și/sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe manager, în luarea deciziei

#### 4.5 Alte scopuri

### 5. Domeniul de aplicare

#### 5.1 Precizarea (definirea) activității la care se referă procedura operațională:

Procedura se referă la activitatea de implementare a Standardului 16: Auditul intern. Procedura se utilizează de către persoanele autorizate care realizează activitatea de audit în cadrul instituției, în vederea verificării implementării procedurilor operaționale și a procedurilor de sistem, aferente sistemului de control manage.

#### 5.2 Delimitarea explicită a activității procedurate în cadrul portofoliului de activități desfășurate de entitatea publică:

Activitatea de elaborare a documentelor SCIM este prima activitate procedurată în cadrul instituției

#### 5.3 Listarea principalelor activități de care depinde și/sau care depind de activitatea procedurată:

De activitatea de elaborare a documentelor SCIM depind toate celelalte activități din cadrul instituției, datorită faptului că această activitate reglementează modalitatea de elaborare a tuturor documentelor SCIM.

#### 5.4 Listarea compartimentelor furnizoare de date și/sau beneficiare de rezultate ale activității procedurate:

##### 5.4.1 Compartimente furnizare de date

Toate structurile

##### 5.4.2 Compartimente furnizoare de rezultate:

Toate structurile

##### 5.4.3 Compartimente implicate în procesul activității:

SCIM

## **6. Documente de referință**

### **6.1. Reglementări internaționale:**

- SR EN ISO 9000:2006 - „Sisteme de Management al Calității. Principii esențiale și vocabular.”
- SR EN ISO 9001:2008 - „Sisteme de management al calității. Cerințe.”

### **6.2. Legislație primară:**

- Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern, cu modificările și completările ulterioare
- O.M.F.P. nr. 38/2003 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern, cu modificările și completările ulterioare
- Ordinul ministrului economiei și finanțelor nr. 3512/2008 privind documentele financiar-contabile

### **6.3. Legislație secundară:**

- Ordin nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 387 din 07.05.2018
- Instrucțiunea nr. 1/2018 din 16 mai 2018 privind aplicarea unitară la nivelul unităților de învățământ preuniversitar a Standardului 9 - Proceduri prevăzute în Codul controlului intern managerial al entităților publice, aprobat prin Ordinul secretarului general al Guvernului nr. 600/2018

### **6.4. Alte documente, inclusiv reglementări interne ale entității publice:**

- Dispoziția de constituire a Comisiei privind organizarea, implementarea și menținerea unui sistem de control intern/managerial în cadrul instituției;
- Regulamentul de organizare și de lucru al Comisiei privind organizarea, implementarea și menținerea unui sistem de control intern/managerial în cadrul instituției
- Programul de dezvoltare al Sistemului de Control Intern Managerial în cadrul instituției
- Regulamentul de organizare și funcționare al instituției
- Regulamentul Intern al Instituției
- Decizii/Dispoziții ale Conducătorului Instituției
- Procedura de Sistem privind "Controlul Documentelor"
- Procedura de Sistem privind "Controlul Înregistrărilor"
- Fișe post
- Circuitul documentelor;
- Alte acte normative

## 7. Definiții și abrevieri

### 7.1. Definiții ale termenilor:

Nr. Crt.	Termenul	Definiția și / sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
1.	Procedură documentată	Modul specific de realizare a unei activități sau a unui proces, editat pe suport de hârtie sau în format electronic; procedurile documentate pot fi proceduri de sistem și proceduri operaționale;
2.	Procedura de sistem (procedură generală)	Describe un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul entității publice aplicabil/aplicabilă majorității sau tuturor compartimentelor dintr-o entitate publică;
3.	Procedură operațională (procedură de lucru)	Procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente dintr-o entitate, fără aplicabilitate la nivelul întregii entități publice;
4.	Document	Act prin care se adevărește, se constată sau se preconizează un fapt, se conferă un drept, se recunoaște o obligație respectiv text scris sau tipărit înscrispție sau altă mărturie servind la cunoașterea unui fapt real actual sau din trecut
5.	Aprobare	Confirmarea scrisă, semnătura și datarea acesteia, a autorității desemnate de a fi de acord cu aplicarea respectivului document în organizație.
6.	Verificare	Confirmare prin examinare și furnizare de dovezi obiective de către autoritatea desemnată (verificator), a faptului că sunt satisfăcute cerințele specificate, inclusiv cerințele Comisiei de Monitorizare.
7.	Gestionarea documentelor	Procesul de administrare a documentelor unei entități publice, pentru a servi intereselor acesteia, pe parcursul întregii lor durate de viață, de la început, prin procesul de creare, revizuire, organizare, stocare, utilizare, partajare, identificare, arhivare și până la distrugerea lor;
8.	Ediție procedură	Forma actuală a procedurii; Ediția unei proceduri se modifică atunci când deja au fost realizate 3 revizii ale respectivei proceduri sau atunci când modificările din structura procedurii depășesc 50% din conținutul reviziei anterioare;
9.	Revizie procedură	Acțiunea de modificare respectiv adăugare sau eliminare a unor informații, date, componente ale unei ediții a unei proceduri, modificări ce implică de regulă sub 50% din conținutul procedurii;
10.	Sistem	Ansamblu de elemente corelate sau în interacțiune
11.	Procedură operațională (procedură de lucru)	Procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente dintr-o entitate, fără aplicabilitate la nivelul întregii entități publice;
12.	Standarde de control intern	Un minim de reguli de management, menit să creeze un model de control managerial uniform și coerent. De asemenea, standardele constituie un sistem de referință, în raport cu care se evaluează sistemele de control intern, se identifică zonele și direcțiile de schimbare
13.	Audit intern	Activitate funcțional independentă și obiectivă, care dă unei organizații o asigurare în ceea ce privește gradul de control asupra operațiunilor, o îndrumă pentru a-i îmbunătăți operațiunile și contribuie la adăugarea de plus valoare. Ajută organizația să își îndeplinească obiectivele, evaluând printr-o abordare sistematică și metodică, procesele sale de management bazate pe riscuri, sisteme de control și de administrare, făcând propuneri pentru a le consolida eficacitatea
14.	Audit	Proces sistematic, independent și documentat în scopul obținerii de dovezi obiective și de evaluare a lor cu obiectivitate, pentru a determina măsura în care sunt îndeplinite criteriile de audit
15.	Aprobare	Confirmarea scrisă, semnătura și datarea acesteia, a autorității desemnate de a fi de acord cu aplicarea respectivului document în organizație.
16.	Procedură documentată	Modul specific de realizare a unei activități sau a unui proces, editat pe suport de hârtie sau în format electronic; procedurile documentate pot fi proceduri de sistem și proceduri operaționale;
17.	Sistem de control managerial	Ansamblu de structuri organizatorice, responsabilități, proceduri, procese și resurse ce are ca scop implementarea controlului managerial
18.	Neconformitate	Nesatisfacerea unei condiții specificate (abaterea/absența, față de condițiile specificate, a uneia/mai multor cerințe privind calitatea, protecția mediului și/sau de sanătate și securitate în munca care fac ca pentru proces/produs/serviciu calitatea să fie inacceptabilă sau nedeterminată sau neconformă cu cerințele specificate).
19.	Auditat	Instituție, activitate în care se desfășoară auditul
20.	Verificare	Confirmare prin examinare și furnizare de dovezi obiective de către autoritatea desemnată (verificator), a faptului că sunt satisfăcute cerințele specificate, inclusiv cerințele Comisiei de Monitorizare.
21.	Observație	O constatare a faptelor, efectuată pe durata desfășurării unui audit și susținută prin dovezi obiective
22.	Corecție	Acțiune întreprinsă asupra produsului neconform pentru a elimina o neconformitate constatată, ce poate fi efectuată împreună cu o acțiune corectivă și poate consta în reparare/remediere, reprelucrare sau reclasare.
23.	Eficacitate	Gradul de îndeplinire a obiectivelor programate pentru fiecare dintre activități și raportul dintre efectul proiectat și rezultatul efectiv al activității respective;
		Modul specific de realizare a unei activități sau a unui proces, editat pe suport de

24.	Procedură documentată	hârtie sau în format electronic; procedurile documentate pot fi proceduri de sistem și proceduri operaționale;
25.	Analiză	Activitate de a determina potrivirea, adecvarea și eficacitatea subiectului în cauză, în ceea ce privește îndeplinirea obiectivelor stabilite
26.	Conducător Compartiment	Șef Birou/Compartiment/Serviciu
27.	Entitate publică	Autoritate publică, instituție publică, companie/societate națională, regie autonomă, societate la care statul sau o unitate administrativ-teritorială este acționar majoritar, cu personalitate juridică, care utilizează /administrează fonduri publice și/sau patrimoniu public
28.	Departament	Direcție Generală, Direcție, Serviciu, Birou, Compartiment;
29.	Conducătorul departamentului (compartimentului)	Director general, director, șef serviciu, șef birou, șef compartiment;

## 7.2. Abrevieri ale termenilor:

Nr. Crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	P.S.	Procedura de sistem
2.	P.O.	Procedura operationala
3.	E	Elaborare
4.	V	Verificare
5.	A	Aprobare
6.	Ap.	Aplicare
7.	Ah.	Arhivare
8.	CS	Compartiment de specialitate
9.	SCIM	Sistem de control intern/managerial
10.	RMC	Responsabil managementul calității, mediului, sănătății și securității ocupaționale
11.	Ed.	Ediție
12.	Rev.	Revizie
13.	PC	Presedintele Comisiei pentru monitorizarea, coordonarea si indrumarea metodologica cu privire la sistemele de control managerial
14.	HG	Hotărâre de Guvern
15.	MFP	Ministerul Finanțelor Publice
16.	FIAP	Fișă de identificare și analiză a problemei
17.	ACP	Acțiuni corective/preventive
18.	UCAAPI	Unitatea Centrală de Armonizare pentru Auditul Public Intern
19.	EP	Entitate Publică;

## 8. Descriere procedurii

### 8.1. Generalități:

- > Auditul intern are două funcții:
  - Funcția de consiliere;
  - Funcția de asigurare.

#### Funcția de consiliere

-> Consilierea reprezintă activitatea desfășurată de auditorii interni, menită să aducă plusvaloare și să îmbunătățească administrarea entității publice, gestiunea riscului și a controlului intern, fără ca auditorul să își asume responsabilități manageriale.

-> Activitatea de consiliere desfășurată de auditorii interni, cuprinde următoarele tipuri de consiliere:

- consultanța - ajută la identificarea soluțiilor sau chiar le oferă;
- facilitarea înțelegerii - ușurează înțelegerea activităților, fenomenelor și procedurilor;
- formarea și perfecționarea profesională.

-> Pentru realizarea misiunii de consiliere, auditorii interni trebuie să dea dovadă de un înalt standard profesional, acționând în vederea:

- respectării Cartei auditului intern și a prevederilor legale privind activitatea de consiliere;
- realizarea misiunilor de consiliere și comunicarea rezultatelor acestora, la termenele stabilite;
- stabilirea sferei activităților, necesare atingerii obiectivelor misiunii de consiliere;
- comunicarea și raportarea rezultatelor misiunilor de consiliere.

#### Funcția de asigurare

-> Auditul intern ajută instituția să își îndeplinească obiectivele printr-o abordare sistematică și metodică ce evaluează și îmbunătățește eficiența și eficacitatea sistemului de conducere bazat pe gestiunea riscului, a controlului și a procesului de administrare.

-> Controlul intern reprezintă ansamblul formelor de control exercitate la nivelul entității publice, inclusiv auditul intern stabilite de conducere, în concordanță cu obiectivele acestuia și cu reglementările legale.

-> Auditul intern are ca obiectiv verificarea responsabilităților personalului și modul în care acesta și le respectă, dând recomandări în acest sens. Recomandările date de auditorul intern nu sunt obligatorii, el rămânând la statutul de consilier intern. Un obiectiv deosebit de important este cel de consiliere a conducerii în limitele sferei de aplicabilitate a auditului. Pe lângă caracteristica de "audit-consiliere", el este și un instrument de control la toate nivelurile organizaționale.

-> Auditul intern are caracter represiv sau preventiv. În cazul îndeplinirii caracterului represiv, auditul intern scoate la iveală erorile, fraudele sau deturnările de fonduri. În cazul caracterului preventiv auditul public intern pune accent pe recomandări care permit managerilor să progreseze, cu ajutorul unui sistem de control intern mai bun asupra activităților și a responsabilității

#### Organizarea auditului public intern la entitățile publice

-> Noțiunea de compartiment este utilizată de lege în sens generic. Structura funcțională de bază în domeniul auditului public intern se stabilește după parcurgerea următoarelor etape:

- identificarea tuturor activităților desfășurate în cadrul entității publice;
- identificarea riscurilor asociate activităților;
- identificarea formelor de control intern atașate fiecărei activități;
- stabilirea riscurilor reziduale ca urmare a exercitării formelor de control;
- stabilirea fondului de timp necesar efectuării misiunilor de audit public intern care să acopere activitățile la care se menține un risc rezidual mare sau mediu.

-> Compartimentul de audit intern se organizează obligatoriu la nivelul unității de învățământ, care asigură finanțarea de bază și finanțarea complementară a unității de învățământ, prin dispoziția Directorului.

-> Compartimentul de audit public intern se constituie și funcționează în subordinea directă a conducerii unității de învățământ și exercită o funcție distinctă și independentă de activitățile instituției. Compartimentul de audit public intern din cadrul unității de învățământ auditează instituția de învățământ prin misiunile de audit întreprinse de auditorii din cadrul său. Activitatea de audit public intern nu trebuie să fie supusă ingerințelor externe începând de la stabilirea obiectivelor auditabile, realizarea efectivă a lucrărilor și până la comunicarea rezultatelor.

-> Compartimentul de audit public intern trebuie să aibă la dispoziție metodologii și sisteme moderne de tehnologie a informației, metode de analiză, eșantionare statistică și instrumente de control al sistemelor informatice.

-> Misiunea auditului public intern este aceea de a audita sistemele de control din cadrul Școlii cu scopul de a evalua eficacitatea și performanța structurilor funcționale în implementarea politicilor, a programelor și a acțiunilor în vederea îmbunătățirii continue a acestora. Misiunea de audit public intern are ca obiective principale asigurarea conformității procedurilor și operațiunilor cu normele juridice, ceea ce reprezintă auditul de regularitate sau evaluarea rezultatelor privind obiectivele urmărite și examinarea impactului efectiv - auditul de performanță. Prin obiective ale misiunii de audit se înțeleg enunțuri generale elaborate de către auditorii interni prin care definesc ceea ce este prevăzut a se realiza în timpul misiunii.

-> Proiectarea planului de audit public intern se întocmește de către compartimentul de audit public intern până la data de 30 noiembrie a anului precedent anului pentru care se elaborează.

-> Selectarea misiunilor de public intern se face în funcție de următoarele elemente de fundamentare:

- evaluarea riscului asociat diferitelor structuri, activități, programe, proiecte sau operațiuni;
- criteriile-semnal sau sugestiile conducătorului entității publice respective;
- temele defalcate din planul anual al UCAAPI.

-> Conducătorul entității are obligația să ia toate măsurile organizatorice pentru ca tematicile ordonate de UCAAPI să fie introduse în planul anual de audit public intern al entităților publice, realizate în bune condiții și

raportate în termenul fixat.

Compartimentul de audit public intern raportează asupra constatărilor, concluziilor și recomandărilor rezultate din activitatea de audit.

->Pentru desfășurarea adecvată a activității de audit public intern, se parcurg următoarele etape:

- Pregătirea misiunii de audit;
- Ordinul de serviciu;
- Declarația de independență;
- Notificarea privind declanșarea misiunii de audit public intern;
- Colectarea și prelucrarea informațiilor;
- Identificarea obiectelor auditabile;
- Elaborarea în detaliu a tematicii misiunii de audit public intern;
- Programul de audit public intern;
- Intervenția la fața locului;
- Întocmirea proiectului raportului de audit public intern;
- Transmiterea proiectului;
- Elaborarea raportului de audit public intern;
- Difuzarea raportului de audit public intern;
- Urmărirea implementării recomandărilor

Indicator de evaluare pentru implementarea Standardului 16 - Auditul intern

Număr audituri realizate / Număr Audituri planificate x 100

## **8.2. Documente utilizate:**

### **8.2.1. Lista și proveniența documentelor:**

- Documentele utilizate în elaborarea prezentei proceduri sunt cele enumerate la pct.6.

### **8.2.2. Conținutul și rolul documentelor:**

- Documentele utilizate în elaborarea prezentei proceduri au rolul de a reglementa modalitatea de implementare a activității procedurate.  
- Accesul, pentru fiecare Compartiment, la legislația aplicabilă, se face prin programul informatic la care au acces salariații entității.

### **8.2.3. Circuitul documentelor:**

- Pentru asigurarea condițiilor necesare cunoașterii și aplicării de către salariații entității a prevederilor legale care reglementează activitatea procedurată, elaboratorul va difuza procedura conform pct.3.

## **8.3. Resurse necesare:**

### **8.3.1. Resurse materiale:**

- Computer
- Imprimantă
- Copiator
- Consumabile (cerneală/toner)
- Hartie xerox
- Dosare

### **8.3.2. Resurse umane:**

- Conducătorul Instituției
- Presedinte Comisie SCIM
- Salariații Instituției

### **8.3.3. Resurse financiare:**

- Conform Bugetului aprobat al Instituției

## **8.4. Modul de lucru:**

### **8.4.1. Planificarea operațiunilor și acțiunilor activității:**

Operațiunile și acțiunile activității de elaborare a documentelor SCIM se vor derula de către toate

compartimentele din astfel:

- pentru elaborarea inițială (Ediția I) - la termenele prevăzute în Programul de Implementare a Standardelor de Control Intern Managerial aprobat de Conducătorul Instituției
- pentru elaborarea edițiilor și reviziilor ulterioare - ori de câte ori intervin modificări în derularea activităților și/sau persoanelor implicate

#### **8.4.2. Derularea operațiunilor și acțiunilor activității:**

Inițierea auditului

- > Auditurile interne au loc conform "Programului auditurilor interne", sau neprogramat în cazuri deosebite.
- > Frecvența auditurilor programate este o dată pe an, prin toate compartimentele urmărindu-se toate elementele standardului model de referință.
- > Auditurile neprogramate sunt dispuse de conducătorul instituției sau propuse de auditorul intern.
- > Auditurile neprogramate se pot iniția ca urmare a:
  - a) unor reclamații grave din partea beneficiarilor/partenerilor (persoane/organizații cu care instituția interacționează);
  - b) unor modificări organizatorice;
  - c) unor modificări privind sistemul de control managerial;
  - d) înainte a unui audit extern.
- > În cadrul auditurilor interne sunt obținute dovezi care sunt evaluate cu obiectivitate pentru a determina măsura în care sunt îndeplinite cerințele standardului de referință, cerințele organizaționale specifice și prevederile legale sau reglementările aplicabile.

Planificarea auditurilor interne

- > Auditurile interne se desfășoară în cadrul instituției pe baza Programului auditurilor interne.
- > Programul auditurilor interne - este întocmit de către auditorul intern și cuprinde:
  - Numărul auditului;
  - Compartimentele și procesele care urmează să fie auditate;
  - Elementele sistemului de management auditate;
  - Documentele de referință;
  - Auditorii;
  - Perioadele de desfășurare ale auditurilor.
- > În rubrica criteriilor de audit sunt specificate, după caz, documentele utilizate pe timpul auditului:
  - Manuale;
  - Proceduri;
  - Specificații tehnice;
  - Standarde ce stau la baza sistemului de control managerial;
  - Rapoarte de audit;
  - Decizii ale conducerii instituției.
- > Instituția este planificată pentru a fi auditată cel puțin o dată pe an. Frecvența auditurilor depinde de importanța fiecărei activități în parte, iar conducătorul instituției poate dispune efectuarea de audituri interne suplimentare.
- > Programul auditurilor interne, este supus aprobării conducătorului instituției. După aprobare, Programul auditurilor interne este transmis tuturor compartimentelor și instituțiilor ce urmează a fi auditate.
- > Pentru întocmirea chestionarelor de audit, vor fi utilizate următoarele documente de referință: procedurile operaționale, procedurile de sistem, documente de lucru specifice domeniului auditat, reclamații ale instituției, rapoarte de audit anterioare, cerințe ale conducerii, etc.
- > Cu scopul de a oferi auditatului și auditorului posibilitatea de a se pregăti, Programul de audit și chestionarul se întocmesc și se difuzează acestora cu 15 zile înainte de a avea loc auditul. Auditorii vor studia documentele aplicabile în domeniu, rapoartele de neconformitate, rapoartele de audit anterioare.
- > Cu câteva zile înainte de începerea auditului, se vor stabili elementele de detaliu: ora începerii, participanții, lămuriri referitoare la întrebările din chestionar, printr-o discuție între auditor și persoana de contact, care poate fi chiar șeful compartimentului/instituției auditate.

Auditorul

- > Auditorii utilizați îndeplinesc următoarele cerințe:
  - Au pregătirea de auditor intern;
  - Cunosc standardele aplicabile în domeniul sistemului de control managerial;
  - Cunosc procedurile și instrucțiunile specifice compartimentului/instituției auditat/e;
  - Au experiență în conceperea și utilizarea unui chestionar;
  - Cunosc serviciile și procesele;
  - Nu au responsabilități directe în domeniul auditat.
- > Pe timpul desfășurării auditurilor interne, auditorii au următoarele responsabilități:
  - Să fie independenți și obiectivi în acțiunile lor;
  - Să nu se lase influențați de nicio opinie secundară;
  - Să analizeze sistemul de management prin observare și interogare;
  - Să adune dovezi obiective;
  - Să identifice neconformitățile și să le înregistreze în rapoartele de neconformități;
  - Să întocmească raportul de audit.

Efectuarea auditului

- > Ședința de deschidere va consta într-o întâlnire a auditorului cu șeful instituției auditate, persoana de contact, alte persoane cu responsabilitate din domeniu. Se va discuta modul de desfășurare concret al auditului: traseul, durata probabilă, documentele care vor fi solicitate de auditori, persoanele care vor însoți echipa.
- > Auditul se va desfășura pe baza chestionarului, dar fără a se limita la acesta.



-> Auditorii vor colecta dovezi prin :

- dialog cu persoanele direct implicate în activitatea auditată și cu șefii instituției respective;
- verificarea existenței documentelor sistemului de control managerial aplicabile în domeniu și gradul de cunoaștere și aplicare al acestora;
- observarea modului efectiv de lucru;
- analiza înregistrărilor.

-> Indiciile care semnalează neconformități, se recomandă să fie notate dacă par semnificative, chiar dacă nu sunt prinse în chestionar și să fie investigate. Informațiile culese din interviuri se recomandă să fie verificate prin obținerea aceluiași informații din alte surse independente, cum ar fi: observări fizice, măsurări și înregistrări.

-> Neconformitățile identificate vor fi fundamentate pe dovezi obiective. Pentru fiecare se va preciza referința, care poate fi după caz:

- standardul model de referință;
- manuale;
- proceduri;
- documentație tehnică;
- decizii ale conducerii;
- legislație;
- condiții din contractul de management.

-. Neconformitățile constatate vor fi astfel formulate încât să indice exact locul, persoana, documentul, operația, activitatea la care se referă.

-> Ședința de închidere va reuni auditorul, conducerea instituției auditate și responsabilii pentru activitățile auditate. Șeful echipei prezintă abaterile constatate, faptul că auditul a constituit un sondaj și concluzionează rezultatele auditului.

=> Partea auditată poate cere explicații asupra unor constatări, păreri asupra acțiunilor corective care trebuie întreprinse, propune unele acțiuni corective cu responsabilități și termene. Auditorul poate face recomandări.

Documentele întocmite după audit

-> Raportul de audit este elaborat de către auditor. Raportul de audit se întocmește în termen de cel mult o săptămână după efectuarea auditului și va avea următorul conținut:

- Număr raport/data finalizării raportului;
- Domeniul și obiectul auditului;
- Perioada desfășurării auditului;
- Documente de referință utilizate în auditare;
- Numele auditorului;
- Persoane contactate (indicând funcția și compartimentul/instituția din care fac parte);
- Constatările auditului (pozitive și negative);
- Concluziile auditului - aprecierea gradului în care domeniile auditate satisfac cerințele normelor și documentelor de referință; necesitatea unui nou audit;
- Difuzarea Raportului de neconformitate;
- Anexele raportului de audit :
  - \* Chestionarul, cu programul de audit;
  - \* Fișa de Identificare și Analiză a Problemei.

-> Fișa de Identificare și Analiză a Problemei va fi întocmită prin colaborare între auditor și auditat înainte de a fi transmis raportul de audit la conducerea instituției.

-> Difuzarea raportului de audit și a anexelor revine în sarcina auditorului; raportul trebuie să ajungă la toți cei responsabili și la cei implicați în implementarea acțiunilor corective/preventive, în vederea eliminării neconformităților identificate.

Acțiuni corective și preventive (ACP)

-> Concluziile auditorului sunt elaborate pe baza constatărilor făcute, având un caracter fundamentat. Trebuie să fie pertinente și să nu fie disproporționate în raport cu constatările pe care se bazează. Recomandările din Raportul de audit trebuie să fie fezabile și economice și să aibă un grad de semnificație important în ceea ce privește efectul previzibil asupra entității/structurii auditate. Trebuie să aibă un caracter anticipativ și, pe această bază, de prevenire a eventualelor disfuncționalități sau tendințe negative la nivelul entității/structurii auditate. De asemenea, trebuie să contribuie la crearea unor sisteme de dezvoltare a activității entității/structurii auditate și de creștere a performanței de management. Fiecare recomandare trebuie să fie elaborată după următoarea structură: 1) faptele; 2) criteriile, cauzele, efectele; 3) recomandările.

-> Recomandările vor fi redactate clar, concis pentru fiecare deficiență constatată și vor fi prezentate în funcție de nivelul de prioritate stabilit în Fișa de Identificare și Analiză a Problemei: majore, medii și minore.

-> Dacă acțiunile corective nu au fost rezolvate corespunzător, auditorul împreună cu responsabilul compartimentului/instituției auditat/e stabilesc măsurile ce se impun și un nou termen de finalizare a acțiunilor corective respective.

Rapoartele de audit și Fișele de Identificare și Analiză a Problemei sunt analizate periodic în cadrul analizelor efectuate de conducerea instituției.

Anexa - Derularea operațiunilor și acțiunilor activității

#### **8.4.3. Valorificarea rezultatelor activității:**

Rezultatele activității vor fi valorificate de către toate compartimentele din Instituție prin elaborarea tuturor documentelor SCIM în conformitate cu prevederile prezentei proceduri.

## **9. Responsabilități 395**

### 9.1. Conducătorul instituției

- Aprobă procedura
- Asigură implementarea și menținerea procedurii

### 9.2. Compartimentul Audit intern

- Asigură implementarea și menținerea prezentei proceduri;
- Aplică și menține procedura
- Realizează activitățile descrise la termenele stabilite în prezenta procedură
- Monitorizează procedura

Anexa - Matricea responsabilităților

**10. Formular de evidență a modificărilor**

Nr. Crt	Ediția	Data ediției	Revizia	Data reviziei	Nr. pag.	Descrierea modificării	Semnătura conducătorului departamentului
---------	--------	--------------	---------	---------------	----------	------------------------	--

**11. Formular de analiză a procedurii**

Nr. Crt	Compartiment	Nume și prenume conducător compartiment	Înlocuitor de drept sau delegat	Aviz	Data	Observații	Semnătura
---------	--------------	---	---------------------------------	------	------	------------	-----------

**12. Lista de difuzare a procedurii**

Nr. ex.	Compartiment	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura	Data retragerii	Data intrării în vigoare	Semnătura
1	Management	Puiu Adrian Nicolae	08.10.2018		08.10.2018	08.10.2018	
2	Comisie Monitorizare	Lăzărescu Luminița Mirela	08.10.2018		08.10.2018	08.10.2018	
3	Comisie Monitorizare	Lăzărescu Luminița Mirela	08.10.2018		08.10.2018	08.10.2018	
4	Contabilitate	Spînu Camelia	08.10.2018		08.10.2018	08.10.2018	

**13. Anexe**

Nr. Crt	Denumirea anexei	Elaborator	Aproba	Numar de exemplare	Arhivare
---------	------------------	------------	--------	--------------------	----------

## Cuprins

1.Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției	1
2.Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii	1
3.Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii	2
4.Scopul procedurii	2
5.Domeniul de aplicare	3
6.Documente de referință	3
7.Definiții și abrevieri	5
8.Descriere activității sau procesului	8
9.Responsabilități	14
10.Formular de evidență a modificărilor	14
11.Formular de analiză a procedurii	14
12.Lista de difuzare a procedurii	14
13.Anexe	14