UNIVERSITATEA TEHNICĂ "GHEORGHE ASACHI" DIN IAŞI
Compartiment de Audit Public Intern

PROCEDURA OPERAŢIONALĂ PRIVIND DERULAREA MISIUNII DE AUDIT PUBLIC INTERN DE REGULARITATE / CONFORMITATE

Cod PO.CAPI.01

1. LISTA RESPONSABILILOR CU ELABORAREA, VERIFICAREA ŞI APROBAREA EDIŢIEI / REVIZIEI

ELABORAT	VERIFICAT	AVIZAT		APROBAT	EDIŢIA	REVIZIA
CAPI	Rector	SCIM	Consiliul de Administraţie	Senatul Universităţii	1	0
Auditor intern Ec. Rodica ȘORONESCU	Rector Prof.univ.dr.ing. Dan CAȘCAVAL	Prorector, Prof.univ.dr.ing. Neculai Eugen SEGHEDIN	Rector Prof.univ.dr.ing. Dan CAȘCAVAL	Preşedinte Senat Prof.univ.dr.ing. Iulian-Aurelian CIOCOIU		
Aprilie-Iunie 2020	Septembrie 2020	Septembrie 2020	05.10.2021	22.10.2021		

Notă: Acest document conţine informaţii care sunt proprietatea Universităţii Tehnice „Gheorghe Asachi" din Iaşi şi este destinată utilizării exclusive pentru propriile cerinţe. Utilizarea integrală sau parţială a acestui regulament în orice scop sau activitate sau reproducerea parţială sau integrală în orice publicaţie şi prin orice procedeu (electronic, mecanic, fotocopiere, microfilmare etc) este interzisă fără acordul scris al Rectorului Universităţii Tehnice „Gheorghe Asachi" din Iaşi.

2. SITUAȚIA EDIȚIILOR ȘI A REVIZIILOR ÎN CADRUL EDIȚIILOR

Nr. crt.	Revizia / Data aplicării	Numărul capitolului și al paginilor revizuite	Conținutul modificării	Nume și prenume				
				Elaborat	Verificat	Avizat, Avizat SCIM	Avizat Consiliul de Administrație	Aprobat SENAT
1	E1 R0/ 22.10.2021	Procedură completă	Procedură nouă	Ec. Rodica ȘORONESCU	Prof.univ.dr.ing. Dan CAȘCAVAL	Prof.univ.dr.ing. Neculai Eugen SEGHEDIN	Prof.univ.dr.ing. Dan CAȘCAVAL	Prof.univ.dr.ing. Iulian-Aurelian CIOCOIU

3. LISTA DE DIFUZARE

	Scopul difuzării	Ex. nr.	Compartiment	Funcția	Modalitatea de difuzare
3.1	Arhivare	1	CAPI	Auditor intern	Arhivare
3.2	Evidență	2	Senatul universității – Hotărâri Compartiment Audit Public Intern	Secretariat Senat	Arhivare
	Aplicare		Compartiment Audit Public Intern	Auditori interni	
3.3	Luare la cunoștință	3	Rectorat	Rector	Registru corespondență
			Prorectoratul Didactic și Asigurarea Calității	Prorector	
			Prorectoratul Managementul Resurselor	Prorector	
			Prorectoratul Cercetare, Dezvoltare și Inovare	Prorector	
			Prorectoratul Relații Internaționale	Prorector	
			Prorectoratul Relația cu Studenții	Prorector	
			Prorectoratul Informatizare și Comunicații Digitale	Prorector	
			SCIM	SCIM	
3.4	Informare	4	Uz intern		www.calitate.tuiasi.ro Manualul procedurilor

4. SCOP

Scopul prezentei proceduri este de:

- a prezenta detaliat , în scris, toți pașii ce trebuie urmați, modalitățile de lucru și regulile de aplicat pentru realizarea activităților și acțiunilor, respectiv activitățile de control implementate, responsabilitățile și atribuțiile auditorilor public interni pe parcursul unei misiuni de audit public intern de regularitate / conformitate;
- a stabili metodologia și responsabilitățile privind derularea misiunii de Audit Public Intern de regularitate / conformitate;
- de a da asigurări cu privire la existența documentației adecvate derulării misiunii de de Audit Public Intern de regularitate / conformitate;
- de a asigura continuitatea activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului;
- de a sprijini auditul și/ sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe Rector, în luarea deciziilor.

5. DOMENIU DE APLICARE

Procedura se aplică în cadrul Compartimentului de Audit Public Intern din Universitatea Tehnică "Gheorghe Asachi" din Iaşi, pentru efectuarea unei misiuni de Audit Public Intern de regularitate / conformitate.

5.1. Date de intrare:

- cerințele legislației specifice activității de audit public intern;
- activitățile structurilor organizatorice din cadrul TUIASI în funcție de tema misiunii de audit public intern;
- competența auditorilor publici interni implicați în derularea misiunii de audit public intern;
- resurse umane și de timp allocate pentru desfășurareamisiunii de audit public intern;
- lista compartimentelor implicate:
  - compartimentul de audit public intern care elaborează procedura;
  - SCIM;
  - Consiliul de Administrație;
  - Senatul Universității.

5.2. Date de ieșire:

- raportul de audit public intern;
- sinteza raportului de audit public intern:
- fișa de urmărire a recomandărilor.

6. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

6.1. Legislaţie primară

(1) Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern, publicată în Monitorul Oficial nr. 953 din 24 decembrie 2002, cu modificările şi completările ulterioare, republicată;

(2) HG nr.1086/11.12.2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activităţii de audit public inter publicată în *Monitorul Oficial al României nr 17 din 10.01.2014;*

(3) Ordinul M.E.N. Nr. 5509/2017 din 16 noiembrie 2017 privind aprobarea Normelor metodologice privind organizarea şi exercitarea activităţii de audit public intern la nivelul Ministerului Educaţiei Naţionale şi în entităţile publice aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Educaţiei Naţionale la nivelul cărora nu există norme specifice de audit public intern, întocmite conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr.1.086/2013, şi a Cartei Auditului Intern aplicabile Compartimentului de audit intern al Ministerului Educaţiei Naţionale – publicat în Monitorul Oficial NR. 2 din 3 ianuarie 2018.

6.2. Legislaţie secundară

(1) O.G. nr.119 din august 1999 privind controlul intern şi controlul financiar preventiv, publicată în M.O. nr. 799 din 12 noiembrie 2003, cu modificările şi completările ulterioare, republicată;

(2) ORDIN nr. 600 din 20 aprilie 2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităţilor publice emis de Secretarul general al guvernului și publicat în M.O. nr. 387 din 7 mai 2018;

(3) Legea nr.1/2011 a Educaţiei Naţionale publicată în M.O, Partea I, nr.18 din 10 ianuarie 2011, republicată, cu modificările şi completările ulterioare.

6.3. Alte documente inclusiv reglementări interne:

(1) CARTA Universității Tehnice "Gheorghe Asachi" din Iași;
(2) Codul de etică și deontologie profesională universitară;
(3) Regulamentul Intern al Universității Tehnice "Gheorghe Asachi" din Iași;
(4) Regulamentul de organizare și funcționare al Universității Tehnice "Gheorghe Asachi" din Iași;

(5) Regulamentul de organizare și funcționare a Compartimentului de Audit Public Intern;
(6) Carta auditului intern;
(7) Ghidul general privind metodologia specifică de derulare a misiunilor de audit public intern de regularitate/conformitate aprobat de Ministerului Finanţelor Publice.

6.4. Normele aplicabile Compartimentului Audit Public Intern ca structură funcţională de audit public intern şi, auditorilor interni.

6.4.1. Codul privind conduita etică a auditorului intern;
6.4.2. Normele metodologice specifice privind exercitarea activităţii de audit public intern;
6.4.3. Norme de calificare ale auditului public intern.

7. DEFINIŢII ŞI ABREVIERI

Nr. crt.	Termenul	Definiţia şi/sau, dacă este cazul, actul care defineşte termenul
1.	Audit Ex-ante	Audit "înainte de eveniment", bazat pe ipoteze de lucru documentate.
2.	Audit Ex-post	Audit "după eveniment", bazat pe cunoaşterea evenimentelor trecute. Măsură a performanţei.
3.	Abatere	Încălcarea unei dispoziţii cu caracter administrativ sau disciplinar.
4.	Activitate	Totalitatea atribuțiilor de o anumită natură care determină procese de muncă cu un grad de omogenitateși similaritate ridicat.
5.	Activități de control	Politici și proceduri stabilite să identifice/abordeze riscurile și să îndeplinească obiectivele entității. Procedurile pe care o entitate le aplică pentru tratarea riscului sunt denumite activități de control intern. Activitățile de control intern sunt un răspuns la risc în sensul că sunt proiectate să conțină nesiguranța rezultatelor ce au fost identificate.
6.	Activitate procedurală	Proces major sau activitate semnificativă pentru care se pot stabili reguli și modalități de lucru, general valabile, în vederea îndeplinirii, în condiții de regularitate, eficacitate, economicitate și eficiență a obiectivelor compartimentului și/sau entității publice.
7.	Atribuție	Un ansamblu de sarcini de același tip, necesare pentru realizarea unei anumite activități sau unei părți a acesteia, care se execută periodic sau continuu și care implică cunoștințe specializate pentru realizarea unui obiectiv specific.
8.	Audit public intern	Activitate funcțional independentă și obiectivă, de asigurare și consiliere, concepută să adauge valoare și să îmbunătățească activitățile entității publice; ajută entitatea publică să își îndeplinească obiectivele, printr-o abordare sistematică și metodică, evaluează și îmbunătățește eficiența și eficacitatea managementului riscului, controlului și proceselor de guvernanță.
9.	Audit de regularitate	Prin planificarea şi realizarea misiunilor de audit de regularitate/ conformitate se urmăreşte examinarea acţiunilor asupra efectelor financiare pe seama fondurilor publice sau a patrimoniului public, sub aspectul respectării ansamblului principiilor, regulilor procedurale şi metodologice care le sunt aplicate.
10.	Audit al performanţei	Auditul performanţei este o activitate independentă şi obiectivă de analiză a activităţilor/ proceselor/ programelor/proiectelor dintr-o entitate, concepută să aducă un plus de valoare acestora, prin evaluarea şi compararea rezultatelor obţinute cu cele propuse sau aşteptate, în condiţii de economicitate, eficienţă şi eficacitate. Auditul performanţei examinează dacă în procesul de implementare a obiectivelor şi atribuţiilor entităţii publice *sunt stabilite criterii corecte pentru evaluarea rezultatelor şi apreciază dacă rezultatele obţinute sunt în conformitate cu obiectivele stabilite.*
11.	Audit de sistem	Auditul de sistem reprezintă o evaluare în profunzime a sistemelor de conducere şi de control intern, cu scopul de a stabili dacă acestea funcţionează economic, eficace şi eficient, pentru identificarea deficienţelor şi formularea de recomandări pentru corectarea acestora.

Nr. crt.	Termenul	Definiţia şi/sau, dacă este cazul, actul care defineşte termenul
		Auditul de sistem trebuie să furnizeze o asigurare privind funcţionarea entităţii publice în ansamblul său. Această asigurare se obţine prin analiza subsistemelor componente ale entităţii, în cadrul unor misiuni specifice.
12.	Autoevaluarea controlului intern	Un proces în care eficacitatea controlului intern managerial este examinată și evaluată, în scopul furnizării unei asigurări rezonabile că toate obiectivele entității publice vor fi realizate.
13.	Autoritate publică	Orice organ de stat sau al unităților administrativ -teritoriale care acționează, în regim de putere publică, pentru satisfacerea unui interes legitim public; sunt asimilate autorităților publice structurile asociative ale autorităților publice locale și alte persoane juridice de drept privat care, potrivit legii, au obținut statut de utilitate publică și sunt autorizate să presteze un serviciu public, în regim de putere publică.
14.	Cadrul general de competențe profesionale al auditorului intern din sectorul public	Cadrul general de competențe profesionale al auditorului intern din sectorul public, denumit în continuare cadrul general de competențe profesionale - cuprinde domeniile și, în cadrul lor, cunoștințele, abilitățile și valorile profesionale necesare exercitării activității de audit public intern în entitățile publice și care sunt specificate în Standardul Ocupațional "Auditor intern în sectorul public".
15.	Canal de comunicare	Orice mijloc întrebuințat de emițător pentru a transmite un mesaj la receptor.
16.	Carta auditului public intern	Document oficial care definește scopul, obiectivele, organizarea, competențele, responsabilitățile și autoritatea structurii de audit în cadrul entității publice, sfera de aplicare, natura serviciilor de asigurare și consiliere, metodologia de lucru, regulile de conduită a auditorilor interni și stabilește necesitatea accesului la documente, bunuri și informații, cu ocazia misiunilor de audit desfășurate.
17.	Circuitul documentelor	Prezentarea schematică a circulaţiei documentelor în cadrul unei activităţi, unui proces sau unei entităţi, între diverse posturi de lucru, indicându-se originea şi destinaţia lor, şi care oferă o viziune completă a traseului informaţiilor şi a suporturilor lor. Constituie un element în abordarea auditului, care ţine cont de riscuri.
18.	Chestionarul de luare la cunoștință (CLC)	Conține informații referitoare la contextul socio – economic de organizare și funcționare a structurii auditate.
19.	Chestionarul de control intern	Conține informații referitoare la activitățile de control intern instituite de management și aprecierea funcționalității acestora .
20.	Compartiment	Direcție generală, direcție, departament, serviciu, birou, comisii, inclusiv instituție/structură fără personalitate juridică aflată în subordinea, în coordonarea, sub autoritatea entității.
21.	Compartiment de audit public intern	Noțiune generică privind tipul de structură funcțională de bază a auditului public intern care, în funcție de volumul și complexitatea activităților și riscurile asociate de la nivelul entității publice, poate fi: direcție generală, direcție, serviciu, birou sau compartiment cu minimum 2 auditori interni, angajați cu normă întreagă.
22.	Competența	Totalitatea cunoștințelor, abilităților și aptitudinilor unei persoane de a-și îndeplini la un standard cât mai ridicat sarcinile și responsabilitățile postului.
23.	Competența profesională	Capacitatea de a aplica, a transfera și a combina cunoștințe și deprinderi în situații și medii de muncă diverse, pentru a realiza activitățile cerute la locul de muncă, la nivelul calitativ specificat în standardul ocupațional.
24.	Comunicare	Transmiterea și schimbul de informații (mesaje) între persoane; proces prin care un emițător transmite o informație receptorului prin intermediul unui canal, cu scopul de a produce asupra receptorului anumite efecte.
25.	Control intern	Totalitatea politicilor și procedurilor elaborate și implementate de managementul entității publice pentru a asigura: atingerea obiectivelor entității într-un mod economic, eficient și eficace; respectarea regulilor

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
		specifice domeniului, a politicilor și deciziilor managementului; protejarea bunurilor și informațiilor, prevenirea și depistarea fraudelor și erorilor; calitatea documentelor contabile, precum și furnizarea în timp util de informații de încredere pentru management.
26.	Control financiar public intern	Întregul sistem de control intern din sectorul public, format din sistemele de control ale entităților publice, ale altor structuri abilitate de Guvern și din unitățile centrale responsabile cu armonizarea și implementarea principiilor și standardelor de control și de audit.
27.	Coordonare	Armonizarea deciziilor și a acțiunilor componentelor structurale ale entității publice pentru a se asigura realizarea obiectivelor acesteia.
28.	Control intern managerial	Ansamblul formelor de control exercitate la nivelul entității publice, inclusiv auditul intern, stabilite de conducere în concordanță cu obiectivele acesteia și cu reglementările legale, în vederea asigurării administrării fondurilor în mod economic, eficient și eficace; acesta include, de asemenea, structurile organizatorice, metodele și procedurile. Sintagma „control intern managerial" subliniază responsabilitatea tuturor nivelurilor ierarhice pentru ținerea sub control a tuturor proceselor interne desfășurate pentru realizarea obiectivelor generale și a celor specifice.
29.	Corupție	În sens larg, reprezintă folosirea abuzivă a puterii încredințate, în scopul satisfacerii unor interese personale sau de grup; orice act al unei instituții sau autorități care are drept consecință provocarea unei daune interesului public, în scopul de a promova un interes/profit personal sau de grup, poate fi calificat drept „corupt"; această definire largă a corupției este reflectată în legislația românească prin definirea infracțiunilor de corupție, precum: luarea și darea de mită, traficul și cumpărarea de influență, abuzul de funcție etc.
30.	Declarația de independență	Independența auditorilor interni desemnați pentru realizarea unei misiuni de audit public intern trebuie declarată prin completarea documentului Declarația de independență. Auditorii declară orice incompatibilitate, existentă sau posibilă.
31.	Deficiență	O situație care afectează capacitatea entității publice de a-și atinge obiectivele generale; conform documentului Liniile directoare privind standardele de control intern în sectorul public emise de INTOSAI, o deficiență poate fi un defect perceput, potențial sau real care odată îndepărtat consolidează controlul intern și contribuie la creșterea probabilității ca obiectivele generale ale entității publice să fie atinse.
32.	Delegare	Procesul de atribuire de către conducător, pe o perioadă limitată, a unora dintre sarcinile sale unui subordonat, împreună cu competențele și responsabilitățile aferente.
33.	Diagrama de proces	Schemă logică cu forme grafice care reprezintă etapele și pașii realizării unui proces sau unei activități.
34.	Disfuncționalitate	Orice lipsă de funcționalitate sau nerespectare în implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial.
35.	Dobândirea competențelor	Procesul prin care se obțin cunoștințele, abilitățile și valorile profesionale necesare unei persoane pentru a planifica și executa misiuni de audit public intern la entitățile publice.
36.	Document	Act prin care se adeverește, se constată sau se preconizează un fapt, se conferă un drept, se recunoaște o obligație, respectiv text scris sau tipărit, inscripție sau altă mărturie servind la cunoașterea unui fapt real actual sau din trecut.
37.	Documentație	Totalitatea mijloacelor de informare privind o problemă sau un anumit domeniu de activitate.
38.	Dosarul permanent	Dosarul permanent reprezintă sursa de informații generale cu privire la structura auditată și permite o înțelegere mai bună a activităților auditate.

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
39.	Economicitate	Minimizarea costului resurselor alocate pentru atingerea rezultatelor estimate ale unei activități, cu menținerea calității corespunzătoare a acestor rezultate.
40.	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.
41.	Eficacitate	Gradul de îndeplinire a obiectivelor programate pentru fiecare dintre activități și raportul dintre efectul proiectat și rezultatul efectiv al activității respective.
42.	Eficiența	Maximizarea rezultatelor unei activități în relație cu resursele utilizate.
43.	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.
44.	Etica	Un set de reguli, principii sau moduri de gândire care încearcă să ghideze activitatea unui anumit grup. Etica în sectorul public acoperă patru mari domenii: - stabilirea rolului și a valorilor serviciului public, precum și a răspunderii și nivelului de autoritate și responsabilitate; - măsuri de prevenire a conflictelor de interese și modalități de rezolvare a acestora; - stabilirea regulilor (standarde) de conduită a funcționarilor publici; - stabilirea regulilor care se referă la neregularități grave și fraudă.
45.	Evaluarea inițială a controlului intern și stabilirea obiectivelor de audit	Prezintă rezultatul evaluării inițiale a riscurilor asociate activităților /acțiunilor auditabile și identifică și analizează controalele interne implementate de entitate/structura auditată pentru gestionarea acestor riscuri în vederea identificării zonelor în care acestea nu sunt funcționale.
46.	Evaluare	Funcție managerială care constă în compararea rezultatelor cu obiectivele, depistarea cauzală a principalelor abateri (pozitive și negative) în vederea luării unor măsuri cu caracter corectiv sau preventiv.
47.	Evaluarea riscului	Evaluarea impactului materializării riscului, în combinație cu evaluarea probabilității de materializare a riscului. Evaluarea riscului o reprezintă valoarea expunerii la risc.
48.	Expunere la risc	Consecințele, ca o combinație de probabilitate și impact, pe care le poate resimți o entitate publică în raport cu obiectivele restabilite, în cazul în care riscul se materializează.
49.	Factori de risc	Sunt: - Accesul la resurse materiale, financiare și informaționale, fără atribuții în acest sens, sau deținerea unui document de autorizare; - Activități ce se exercită în condiții de monopol, drepturi exclusive sau special; - Modul de delegare a competențelor; - Evaluarea și consilierea care pot implica consecințe grave; - Achiziția publică de bunuri, servicii, lucrări, prin eludarea reglementărilor legale în materie; - Neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a sarcinilor de muncă atribuite, conform fișei postului; - Lucrul în relație directă cu cetățenii, politicienii sau terțe persoane juridice; - Funcțiile cu competență decizională exclusive etc.
50.	Fișa postului	Document care definește locul și contribuția postului în atingerea obiectivelor individuale și organizaționale, caracteristic atât individului, cât și entității și care precizează sarcinile și responsabilitățile care îi revin titularului unui post; în general, fișa postului cuprinde: informații generale

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
		privind postul (denumirea postului, nivelul postului, scopul principal al postului), condițiile specifice pentru ocuparea postului (studiile de specialitate, perfecționări, cunoștințe de operare/programare pe calculator, limbi străine, abilități, calități și aptitudini necesare, cerințe specifice, competență managerială), sarcinile/atribuțiile postului, sfera relațională.
51.	Flux informațional	Totalitatea informațiilor care circulă între o anumită sursă și destinatar pe un anumit tip de canal sau cale de comunicare.
52.	Fonduri publice	Sumele alocate din bugetul de stat, bugetele locale, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetele fondurilor speciale, bugetul Trezoreriei Statului, bugetele instituțiilor publice autonome, fondurile provenite din credite externe contractate sau garantate de stat și a căror rambursare, dobânzi și alte costuri se asigură din fonduri publice și din fonduri externe nerambursabile.
53.	Fraudă	Înșelare, inducere în eroare, delapidare, furt, fals, cu scop de profit, prin provocarea unei pagube.
54.	Funcție	Totalitatea posturilor care au caracteristici asemănătoare din punctul de vedere al sarcinilor, obiectivelor, competențelor, responsabilităților și procedurilor.
55.	Funcție publică	Grupare de atribuții, puteri și competențe stabilite prin lege, din cadrul unui serviciu public înființat în scopul satisfacerii, în mod continuu și permanent, de către funcționarii publici a intereselor generale ale societății.
56.	Funcție sensibilă	Este considerată acea funcție care prezintă un risc semnificativ de afectare a obiectivelor entității prin utilizarea necorespunzătoare a resurselor umane, materiale, financiare și informaționale sau de corupție sau fraudă.
57.	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.
58.	Gestionarea riscurilor	Măsurile întreprinse pentru diminuarea probabilității (posibilității) de apariție a riscului sau/și de diminuare a consecințelor (impactului) asupra rezultatelor (obiectivelor), dacă riscul s-ar materializa. Gestionarea riscului reprezintă diminuarea expunerii la risc, dacă acesta este o amenințare.
59.	Guvernanța	Ansamblul proceselor și structurilor implementate de management în scopul informării, direcționării, conducerii și monitorizării activităților entității publice către atingerea obiectivelor sale. Impact - consecința/efectele generate asupra rezultatelor (obiectivelor), dacă riscul s-ar materializa. Dacă riscul este o amenințare, consecința asupra rezultatelor este negativă, iar dacă riscul este o oportunitate, consecința este pozitivă. Indicator - expresie numerică ce caracterizează din punct de vedere cantitativ sau calitativ un proces sau îi definește evoluția.
60.	Indicator de performanță	Instrument de evaluare a performanței care ilustrează gradul de atingere a unui obiectiv stabilit.
61.	Instituție publică	Parlamentul, Administrația Prezidențială, ministerele, celelalte organe de specialitate ale administrației publice, alte autorități publice, instituțiile publice autonome, precum și instituțiile din subordinea/coordonarea acestora, finanțate din bugetele prevăzute la art. 1 alin. (2) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare.
62.	Integritate	Caracter integru, sentiment al demnității, dreptății și conștiinciozității, care servește drept călăuză în conduita omului; onestitate, cinste, probitate. Integritatea auditorilor interni determină încredere și astfel asigură baza

Nr. crt.	Termenul	Definiţia şi/sau, dacă este cazul, actul care defineşte termenul
		credibilităţii acordate raţionamentului lor profesional.
63.	Iregularitate	Reprezintă abaterea semnificativă de la regulile procedurale şi metodologice, respectiv de la prevederile legale, aplicabile activităţii/acţiunii auditate, rezultată dintr-o acţiune sau omisiune care are sau ar putea avea efectul prejudicierii bugetului entităţii sau posibilele indicii de fraudă. O abatere de la prevederile normative şi procedurale aplicabile activităţii/acţiunii auditate are caracter de iregularitate dacă auditorii consideră că poate avea un impact major imediat asupra obiectivelor, patrimoniului sau imaginii entităţii, impunându-se, în funcţie de circumstanţe, luarea de măsuri imediate de investigare sau corectare de către persoanele în drept, fără a se mai aştepta parcurgerea normală a etapelor unei misiuni de audit public intern.
64.	Managementul riscului	Procesul care vizează identificarea, evaluarea, gestionarea (inclusiv tratarea) și constituirea unui plan de măsuri de atenuare a riscurilor, revizuirea periodică, monitorizarea și stabilirea responsabilităților.
65.	Materializarea riscului	Translatarea riscului din domeniul incertitudinii (posibilului) în cel al certitudinii (al faptului împlinit). Riscul materializat se transformă dintr-o amenințare posibilă în problemă, dacă riscul reprezintă un eveniment negativ sau întro situație favorabilă, dacă riscul reprezintă o oportunitate.
66.	Măsuri de control	Acțiuni stabilite pentru gestionarea riscurilor și monitorizarea permanentă sau periodică a unei activități, a unei situații ș.a.
67.	Misiunea entității	Precizează scopul entității și legitimitatea existenței sale în mediul înconjurător, contribuind la crearea imaginii interne și externe a entității.
68.	Monitorizare	Activitatea continuă de colectare a informațiilor relevante despre modul de desfășurare a procesului sau a activității.
69.	Monitorizarea performanțelor	Supravegherea, urmărirea, de către conducerea entității publice, prin intermediul unor indicatori relevanți, a performanțelor activităților aflate în coordonare și pentru a identifica eventualele abateri de la țintele stabilite și luarea măsurilor de corecție.
70.	Neregulă	Orice abatere de la legalitate, regularitate și conformitate în raport cu dispozițiile naționale, europene și/sau internaționale.
71.	Notificarea privind declanșarea misiunii de audit intern	Documentul prin care este înștiințată structura auditată despre : scopul, obiectivele, perioada misiunii, perioada supusă auditării, tipul de audit, persoanele de contact, precum și despre faptul ca pe parcursul misiunii va avea loc intervenția la fața locului.
72.	Obiect auditabil	Activitatea elementară a domeniului auditat, ale cărei caracteristici pot fi definite teoretic şi comparate cu realitatea practică.
73.	Obiective	Efectele pozitive pe care conducerea entității publice încearcă să le realizeze sau evenimentele/efectele negative pe care conducerea încearcă să le evite.
74.	Obiectivele auditorului	Enunţuri generale elaborate de către auditorii interni care definesc rezultatele urmărite prin misiunea respectivă.
75.	Obiective generale	Enunț general asupra a ceea ce va fi realizat și a îmbunătățirilor ce vor fi întreprinse; un obiectiv descrie un rezultat așteptat sau un impact și rezumă motivele pentru care o serie de acțiuni au fost întreprinse.
76.	Obiective individuale	Exprimări cantitative sau calitative ale scopului pentru care a fost creat și funcționează postul respectiv; aceste obiective se realizează prin intermediul sarcinilor, ca urmare a competenței profesionale, a autonomiei decizionale și a autorității formale de care dispune persoana angajată pe postul respectiv.
77.	Obiective specifice	Derivate din obiective generale și care descriu, de regulă, rezultate sau efecte așteptate ale unor activități care trebuie atinse pentru ca obiectivul general corespunzător să fie îndeplinit; acestea sunt exprimate descriptiv sub formă de rezultate și se stabilesc la nivelul fiecărui compartiment din

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
		cadrul entității publice; obiectivele specifice trebuie astfel definite încât să răspundă pachetului de cerințe SMART (specifice, măsurabile, adecvate, realiste, cu termen de realizare).
78.	Obiectivitate (auditorului)	Auditorii interni manifestă cel mai înalt nivel de obiectivitate profesională în colectarea, evaluarea și comunicarea informațiilor cu privire la activitatea sau procesul aflate în curs de examinare. Auditorii interni realizează o evaluare echilibrată a tuturor circumstanțelor relevante, fără a se lăsa, în mod nejustificat, influențați de propriile interese sau de alte personae în formularea raționamentelor. O atitudine mentală imparțială, care permite auditorilor interni să realizeze misiuni astfel încât sp creadă în produsul muncii lor și să nu fie nevoiți să facă nici un compromis cu privire la calitate. Obiectivitatea presupune ca auditori interni să nu se lase influențați de alte personae în ceea ce privește raționamentul lor profesional în legătură cu aspectele de audit.
79.	Ordin de serviciu	Mandat general acordat de către o autoritate calificată (rectorul universității) unui auditor în vederea începerii unei misiuni de audit public intern.
80.	Patrimoniu public	Totalitatea drepturilor și obligațiilor statului, unităților administrativ-teritoriale sau ale entităților publice ale acestora, dobândite sau asumate cu orice titlu; fac parte din patrimoniul public drepturile și obligațiile referitoare atât la bunurile din domeniul public, cât și din domeniul privat al statului și al unităților administrativ-teritoriale.
81.	Pista de audit	Stabilirea fluxurilor informațiilor, atribuțiilor și responsabilităților referitoare la acestea, precum și a modului de arhivare a documentației justificative complete, pentru toate stadiile desfășurării unei acțiuni, care să permită, totodată, reconstituirea operațiunilor de la suma totală până la detalii individuale și invers.
82.	Planificare	Ansamblul proceselor de muncă prin care se stabilesc principalele obiective ale entității și ale componentelor sale, resursele și mijloacele necesare realizării obiectivelor.
83.	Planificarea activității de audit	Definirea obiectivelor, stabilirea politicilor, natura acestora, calendarul de proceduri și testări destinate să îndeplinească obiectivele controalelor sau ale misiunii de audit.
84.	Politici	Liniile directoare de gestionare a unui domeniu care decurg din obiectivele și strategia entității publice, orientează deciziile conducătorilor și permit implementarea planurilor strategice ale entității.
85.	Post	Ansamblul obiectivelor, sarcinilor, competențelor și responsabilităților desemnate pe un interval de timp unui membru al entității, reprezentând în același timp elementul primar al compartimentului. Primul nivel de conducere- conducătorii compartimentelor din cadrul unei entități publice aflate sub directa coordonare a conducătorului entității. - conducătorii compartimentelor din cadrul unei entități publice aflate sub directa coordonare a conducătorului entității.
86.	Probabilitatea de materializare a riscului	Posibilitatea sau eventualitatea ca un risc să se materializeze. Reprezintă o măsură a posibilității de apariție a riscului, determinată apreciativ sau prin cuantificare, atunci când natura riscului și informațiile disponibile permit o astfel de evaluare.
87.	Probele	Informațiile pe baza cărora se fundamentează concluziile, opiniile auditorului. Ele trebuie să fie: - suficiente (informații cantitative suficiente pentru ca auditorul să poată să îndeplinească bine munca și calitativ imparțiale, astfel încât pot fi considerate fiabile); - pertinente (informațiile corespund cu exactitate obiectivelor auditului); - au un cost de obținere rezonabil (informațiile au un cost de obținere

Nr. crt.	Termenul	Definiţia şi/sau, dacă este cazul, actul care defineşte termenul
		proporţional cu rezultatul pe care auditorul urmăreşte să îl obţină).
88.	Probe de audit	Probele de audit sunt reprezentate de totalitatea informatiilor obtinute de auditor în scopul deterrninării conformitătii informatiilor auditate cu criteriile prestabilite. În cadrul standardelor internationale de audit (International Standards on Auditing – ISA) standardul care are ca si obiectiv probele de audit este ISA 500 „Probe de audit". Domeniul de aplicare al ISA 500 este reprezentat de explicarea conceptului de „probe de audit" în contextul unei misiuni de audit financiar, precum si de responsabilitătile auditorului financiar de a concepe si desfăsura proceduri de audit pentru a obtine suficiente probe de audit adecvate pentru a putea ajunge la concluzii rezonabile pe baza cărora să îsi bazeze opinia de audit. Potrivit Standardelor Internaţionale de Audit, elementele probante într-o misiune de audit („audit evidence" sau „elements probants") reprezintă informaţii obţinute de auditor pentru a ajunge la concluzii pe care acesta îşi fondează opinia. Aceste informaţii constau în documente justificative şi documente contabile care stau la baza situaţiilor financiare si care sunt coroborate cu informaţii din alte surse. Prin sintagma „probe de audit adecvate" se întelege măsura calitătii probelor de audit, adică relevanta si credibilitatea acestora în argumentarea concluziilor pe care se bazează opinia auditorului. Credibilitatea probelor este influentată de sursa si natura lor, si depinde de circumstantele individuale în care sunt obtinute. Probele de audit pot lua forme dintre cele mai diverse: declaratii verbale sau scrise ale celui auditat, confirmări scrise de la terte persoane, documente pe baza cărora au fost construite situatiile financiare, baze de date, observatii personale ale auditorului s.a. Auditorul trebuie să obtină probe de audit suficiente si adecvate cu scopul verificării concordantei dintre informatiile auditate si criteriile prestabilite.
89.	Procedură documentată	Modul specific de realizare a unei activităţi sau a unui proces, editat pe suport hârtie sau în format electronic; procedurile documentate pot fi proceduri de sistem şi proceduri operaţionale.
90.	Procedură formalizată	Prezentarea detaliată, în scris, a tuturor paşilor ce trebuie urmaţi, modalităţile de lucru şi regulile de aplicat pentru realizarea activităţilor şi acţiunilor, respectiv activităţile de control implementate, responsabilităţile şi atribuţiile personalului de conducere şi de execuţie din cadrul entităţii publice.
91.	Procedură operaţională (procedură de lucru)	Procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfăşoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente dintr-o entitate, fără aplicabilitate la nivelul întregii entităţi publice.
92.	Procedura de sistem (procedură generală)	Descrie un proces sau o activitate care se desfăşoară la nivelul entităţii publice aplicabil/aplicabilă majorităţii sau tuturor compartimentelor dintr-o entitate publică.
93.	Proces	Ansamblul de activităţi/scţiuni correlate sau interactive care transformă elementele de intrare în elemente de ieşire. Un flux de activităţi sau o succesiune de activităţi logic structurate, organizate în scopul atingerii unor obiective definite, care utilizează resurse, adăugându-le valoare.
94.	Profil de risc	Un tablou cuprinzând evaluarea generală documentată şi prioritizată a gamei de riscuri specifice identificate, cu care se confruntă entitatea publică.
95.	Programul misiunii de audit intern	Este un document intern de lucru al compartimentului de audit public intern şi prezintă în mod detaliat lucrările pe care auditorii interni îşi propun să le efectueze, pentru a colecta probele de audit în baza cărora formulează concluziile şi recomandările.
96.	Programul intervenţiei la faţa locului	Un document care prezintă activitatea de urmat în vederea realizării misiunii de audit. Prezintă în mod detaliat, pe fiecare obiectiv al misiunii de

Nr. crt.	Termenul	Definiţia şi/sau, dacă este cazul, actul care defineşte termenul
		audit intern, acțiunile pe care auditorii interni îşi propun să le efectueze, respectiv documentarea, observarea fizică, eşantionările, chestionarele, interviurile şi testele, cu respectarea duratei programate pentru realizarea verificărilor la faţa locului.
97.	Recomandare	Propunere formulate pentru a corecta/ a elimina deficiențele constatate și pentru a preveni materializarea riscului.
98.	Registrul de riscuri	Document în care se consemnează informațiile privind riscurile identificate.
99.	Regularitate	Caracteristica unei operațiuni de a se respecta sub toate aspectele ansamblul principiilor și regulilor procedurale și metodologice care sunt aplicabile categoriei de operațiuni din care fac parte.
100.	Regulamentul de organizare și funcționare	Un instrument de conducere care descrie structura unei entități, prezentând pe diferitele ei componente atribuții, competențe, niveluri de autoritate, responsabilități, mecanisme de relații.
101.	Responsabilitate	Obligația de a îndeplini sarcina atribuită, a cărei neîndeplinire atrage sancțiunea corespunzătoare tipului de răspundere juridică.
102.	Responsabilitate managerială	Definește un raport juridic de obligație a îndeplinirii sarcinilor de către conducătorul entității publice sau al unui compartiment al acesteia, care presupune să exercite managementul în limitele unor determinări interne și externe, în scopul realizării eficace, eficiente și în conformitate cu dispozițiile legale a obiectivelor stabilite, să comunice și să răspundă pentru neîndeplinirea obligațiilor manageriale în conformitate cu răspunderea juridică. Răspunderea managerială derivă din responsabilitatea conducătorului pentru toate cele cinci componente ale controlului intern managerial în sectorul public: mediul de control, performanțe și managementul riscului, activități de control, informare și comunicare, evaluare și audit.
103.	Responsabilul cu riscurile	Persoană desemnată de către conducătorul unui compartiment, care colectează informațiile privind riscurile din cadrul compartimentului, elaborează și actualizează registrul de riscuri la nivelul acestuia.
104.	Resurse	Totalitatea elementelor de natură fizică, umană, informațională și financiară necesare ca intrări pentru ca strategiile de lucru să fie operaționale.
105.	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.
106.	Revizie în cadrul unei ediţii	Acţiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei ediţii a procedurii formalizate, acţiuni care au fost aprobate şi difuzate.
107.	Riscul	O situație, un eveniment care nu a apărut încă, dar care poate apărea în viitor, caz în care obținerea rezultatelor prealabil fixate este amenințată sau potențată; astfel, riscul poate reprezenta fie o amenințare, fie o oportunitate și trebuie abordat ca fiind o combinație între probabilitate și impact. Posibilitatea de a se produce un eveniment susceptibil de a avea un impact asupra realizării obiectivelor. Riscul se măsoară în termini de consecințe și de probabilitate.
108.	Risc semnificativ /strategic/ridicat	Risc major, reprezentativ care poate afecta capacitatea entității de a-și atinge obiectivele; risc care ar putea avea un impact și o probabilitate ridicată de manifestare și care vizează entitatea în întregimea ei.
109.	Risc inerent	Riscul privind îndeplinirea obiectivelor, în absența oricărei acțiuni pe care ar putea-o lua conducerea, pentru a reduce probabilitatea și/sau impactul acestuia.

Nr. crt.	Termenul	Definiţia şi/sau, dacă este cazul, actul care defineşte termenul
110.	Risc rezidual	Riscul privind îndeplinirea obiectivelor, care rămâne după stabilirea și implementarea răspunsului la risc.
111.	Sarcina	Cea mai mică unitate de muncă individuală și care reprezintă acțiunea ce trebuie efectuată pentru realizarea unui obiectiv primar asociat acesteia; realizarea unei sarcini fără atribuirea de competențe adecvate nu este posibilă; atribuirea de sarcini presupune fixarea de responsabilități. Secretariat tehnic al Comisiei de monitorizare - persoană/ persoane desemnată/desemnate de către președintele Comisiei de monitorizare sau compartiment având ca sarcină principală managementul documentelor ce sunt în atribuția comisiei, în funcție de complexitatea structurii organizatorice a entității publice.
112.	Stabilirea punctajului total al riscurilor și ierarhizarea acestora	Stabilește activitățile/acțiunile auditabile, identifică riscurile asociate acestora, stabilește nivelul probabilității și al impactului pentru riscurile identificate, stabilește punctajul total al riscurilor și le ierarhizează în funcție de acest punctaj.
113.	Standard Ocupațional "Auditor intern în sectorul public	Standard Ocupațional "Auditor intern în sectorul public"document aprobat în baza Legii nr. 132/1999 privind înființarea, organizarea și funcționarea Consiliului Național al Calificărilor și al Formării Profesionale a Adulților, republicată, cu modificările și completările ulterioare, care precizează unitățile de competență și nivelul calitativ asociat rezultatelor activităților specifice privind ocupația de auditor intern în sectorul public.
114.	Strategie	Ansamblul obiectivelor majore ale entității publice pe termen lung, principalele modalități de realizare, împreună cu resursele alocate, în vederea obținerii avantajului competitiv potrivit misiunii entității. Strategia presupune stabilirea obiectivelor și priorităților organizaționale (pe baza previziunilor privind mediul extern și capacitățile entității) și desemnarea planurilor operaționale prin intermediul cărora aceste obiective pot fi atinse.
115.	Strategie de gestionare a riscurilor	Tipul de răspuns la risc sau strategia adoptată cu privire la risc, ce cuprinde și măsuri de control, după caz.
116.	Structură organizatorică	Configurația internă a unei entități publice formate din persoane, subdiviziuni organizatorice și relații, astfel determinate încât să asigure premisele organizatorice adecvate realizării obiectivelor managementului public (organigrama entității publice).
117.	Studiul preliminar	Conține informații suficiente și adecvate despre domeniul auditabil.
118.	Supervizarea	O activitate care transferă cunoștințe, abilități și atitudini de la o persoană cu mai multă experiență într-o anumită profesie către una cu mai puțină experiență în profesia respectivă; această relație este evaluativă, se întinde în timp și are, în principal, scopul de a îmbunătăți funcția profesională a persoanei supervizate. Este de asemenea, elementul indispensabil procesului de audit. Supervizorul încadrează, orientează și monitorizează auditorii în toate etapele, de natură să ajusteze cu maximum de eficacitate operațiile, procedurile și testele obiectivelor urmărite.
119.	Șeful/ coordonatorul compartimentului de audit public intern	Postul de nivel cel mai înalt în cadrul unei entități, responsabil de activitatea de audit public intern.
120.	Termen	Interval de timp, stabilit dinainte, în limita căruia trebuie să se realizeze sau să se întâmple ceva.
121.	Toleranța la risc	Cantitatea de risc pe care entitatea este pregătită să o tolereze sau la care este dispusă să se expună la un moment dat.
122.	Valori etice	Valori ce fac parte din cultura entității publice și constituie un cod nescris, pe baza căruia sunt evaluate comportamentele; separat de acesta,

Nr. crt.	Termenul	Definiţia şi/sau, dacă este cazul, actul care defineşte termenul
		entitatea publică trebuie să aibă un cod de conduită oficial, scris, care este un mijloc de comunicare uniformă a valorilor etice tuturor salariaților; codul etic stabilește care sunt obligațiile rezultate din lege cărora trebuie să li se supună salariații, în plus peste cele rezultate ca urmare a raporturilor de muncă: depunerea declarației de avere, a declarației pentru prevenirea conflictului de interese.

Abrevierea	Termenul abreviat
M.F.P.	Ministerul Finanțelor Publice
UCAAPI	Unitatea Centrală de Armonizare pentru Auditul Public Intern
M.E.	Ministerul Educației
CAI	Compartiment Audit Intern în M.E.
TUIASI	Universitatea tehnică "Gheorghe Asachi" din Iași
CAPI	Compartiment Audit Public Intern
SCIM	Sistemul de Control intern managerial

8. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII

8.1. Modul de lucru

Prin planificarea și realizarea misiunilor de audit de regularitate/conformitate se urmărește examinarea acțiunilor asupra efectelor financiare pe seama fondurilor publice sau a patrimoniului public, sub aspectul respectării ansamblului principiilor, regulilor procedurale și metodologice care le sunt aplicate.

Planificarea și realizarea misiunilor de audit de regularitate/conformitate au ca obiective:

a) să ajute entitatea/structura auditată prin intermediul opiniilor și recomandărilor;
b) să contribuie la gestionarea mai bună a riscurilor de către entitatea/structura auditată;
c) să asigure o mai bună monitorizare a conformității cu regulile și procedurile existente;
d) să îmbunătățească calitatea proceselor de management al riscului, de control și de guvernanță;
e) să se asigure că informațiile financiare și contabile sunt fiabile și corecte;
f) să îmbunătățească eficiența și eficacitatea operațiilor.

Art.1 Identificarea proceselor şi iniţierea elaborării instrucţiunilor de lucru

(1) Misiunile de audit de regularitate/conformitate au ca obiectiv principal asigurarea regularităţii /conformităţii procedurilor şi a operaţiunilor cu cadrul normativ de reglementare. Planificarea şi realizarea acestor misiuni au în vedere, în principal, compararea realităţii cu sistemul de referinţă stabilit.
(2) Auditul de regularitate/conformitate reprezintă examinarea proceselor, activităţilor şi acţiunilor desfăşurate în cadrul Universităţii pe baza unui cadru de referinţă (reglementări, reguli, proceduri, instrucţiuni etc.), astfel conceput, încât, să permită o asigurare cu privire la eficacitatea managementului riscurilor, controlului şi proceselor de guvernanţă.

(2) Prezenta procedură prezintă metodologia de planificare şi derulare a misiunilor de audit public intern de regularitate/conformitate în conformitate cu schema generală prezentată la pct. 3.4. din *Normele generale privind exercitarea activităţii de audit public intern, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1086/2013.*

(3) Prin planificarea şi realizarea misiunilor de audit public intern de regularitate/conformitate se urmăreşte *„examinarea acţiunilor asupra efectelor financiare pe seama fondurilor publice sau a patrimoniului public, sub aspectul respectării ansamblului principiilor, regulilor procedurale şi metodologice care le sunt aplicate"*, respective, auditorul intern verifică dacă regulile şi procedurile sunt bine aplicate (regularitatea) şi dacă reglementările în domeniu sunt respectate (conformitatea).
Astfel spus auditul de regularitate/conformitate urmăreşte examinarea bunei aplicări a regulilor, regulamentelor şi procedurilor, semnalarea dezechilibrelor, disfuncţionalităţilor sau a iregularităţilor, analiza cauzelor şi consecinţelor şi formularea de recomandări pentru îmbunătăţirea activităţilor auditate.

(4) Planificarea misiunilor de audit public intern de regularitate/conformitate se realizează de către coordonatorul compartimentului de audit public intern şi se aprobă de către rectorul Universităţii.
Misiunile de audit public intern de regularitate/conformitate se cuprind în Planul multianual şi Planul anual de audit intern, în funcţie de rezultatul evaluării riscurilor şi a celorlalte elemente precizate la punctul 2.4.1.3. din *Normele generale privind exercitarea activităţii de audit public intern, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1086/2013.*
(5) Coordonatorul compartimentului de audit public intern are responsabilitatea planificării şi desfăşurării misiunilor de audit public intern de regularitate/conformitate şi asigurării resurselor necesare pentru efectuarea acestora. În acelaşi timp urmăreşte ca activitatea auditorilor interni să se deruleze în conformitate cu normele metodologice specifice compartimentului de audit public intern şi cu principiile Codului privind conduita etică a auditorului intern.

(6) Metodologia de derulare a misiunilor de audit public intern de regularitate/conformitate presupune parcurgerea următoarelor etape:

a) Pregătirea misiunii;
b) Intervenţia la faţa locului;
c) Raportarea rezultatelor misiunii;
d) Urmărirea recomandărilor.

(7) Procedura *privind metodologia specifică de derulare a misiunilor de audit public intern de regularitate/conformitate* prezintă pe fiecare etapă şi procedură a misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate activităţile şi acţiunile desfăşurate, precum şi responsabilităţile ce revin tuturor celor implicaţi în planificarea, derularea şi finalizarea misiunii, precum și realizarea documentelor aferente, conform schemei prezentate în continuare.

Etape	Proceduri		Cod	Documente	
Pregătirea misiunii	*Iniţierea misiunii de audit public intern de regularitate/ conformitate*	Elaborarea Ordinului de serviciu	**P-01**	Ordinul de serviciu	*SUPERVIZAREA*
		Elaborarea Declaraţiei de independenţă	**P-02**	Declaraţia de independenţă Iniţierea	
		Elaborarea Notificării privind declanşarea misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate	**P-03**	Notificarea privind declanşarea misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate	
	Şedinţa de deschidere		**P-04**	Minuta şedinţei de deschidere	
	Colectarea şi prelucrarea informaţiilor	Constituirea / actualizarea dosarului permanent	**P-05**	Constituirea/ actualizarea Chestionarul de luare la cunoştinţă - CLC	
		Prelucrarea şi documentarea Informaţiilor	**P-06**	Studiul preliminar	

	Analiza riscurilor și evaluarea Controlului intrn	Evaluarea riscurilor	**P-07**	Stabilirea punctajului total al riscurilor şi ierarhizarea riscurilor	
		Evaluarea controlului intern	**P-08**	Chestionarul de control intern	
				Evaluarea gradului de încredere în controlul intern	
	Elaborarea Programului misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate		**P-09**	Programul misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate	
Intervenţia la faţa locului	*Colectarea şi analiza probelor de audit*	Efectuarea testărilor şi formularea constatărilor	**P-10**	Teste	
				Chestionar listă de verificare - CLV; foi de lucru; interviuri; chestionare.	
		Analiza problemelor și formularea recomandărilor	**P-11**	Fişă de Identificare şi Analiză a Problemei - FIAP	
		Analiza şi raportarea iregularităţilor	**P-12**	Formular de Constatare şi Raportare a Iregularităţilor – FCRI	***S U P E R V I Z A R E A***
	Revizuirea documentelor şi constituirea dosarului de audit		**P-13**	Nota centralizatoare a documentelor de lucru	
	Şedinţa de închidere		**P-14**	Minuta şedinţei de închidere	
Raportarea rezultatelor misiunii	Elaborarea proiectului Raportului de audit public intern	Elaborarea proiectului Raportului de audit public intern	**P-15**	Proiectul Raportului de audit public intern	
		Transmiterea proiectului Raportului de audit public intern	**P-16**		
		Reuniunea de conciliere	**P-17**	Minuta Reuniunii de conciliere	
	Elaborarea Raportului de audit public intern	Raportul de audit public intern	**P-18**	Raportul de audit public intern	
		Difuzarea Raportului de audit public intern	**P-19 -**		
Urmărirea recomandărilor	*Urmărirea implementării recomandărilor*		**P-21**	Fişă de urmărire a implementării recomandărilor	**P-20**

Art.2. Pregătirea misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate

1. Iniţierea auditului intern

1.1. Elaborarea Ordinului de serviciu.

Prin acest document se autorizează efectuarea misiunii de audit public intern de regularitate /conformitate (inclusiv a misiunilor AD-HOC) şi se nominalizează auditorii interni responsabili pentru realizarea misiunii. Documentul este întocmit de şeful /coordonatorul compartimentului de audit public intern, pe baza *Planului anual de audit public intern*.

Pentru misiunile ad-hoc derulate se elaborează *Ordin de serviciu* aprobat de rectorul universităţii în subordinea căruia se află compartimentul de audit public intern .

Ordinul de serviciu reprezintă mandatul de intervenţie al echipei de auditori interni acordat de către şeful/coordonatorul compartimentului de audit public intern. Pe baza acestuia se desfăşoară misiunea de audit public intern şi se informează persoanele interesate asupra următoarelor aspecte:

a) cadrul legal privind realizarea misiunii de audit public intern;
b) scopul misiunii de audit public intern şi tipul auditului intern;
c) obiectivele generale ale misiunii de audit public intern;
d) perioada efectuării misiunii de audit public intern;
e) desemnarea supervizorului;
f) perioada supusă auditului;
g) numele şi prenumele auditorilor interni desemnaţi să efectueze misiunea de audit public intern.

1.1.1.Procedura P–01. Elaborarea Ordinului de serviciu

Şeful/Coordonatorul Compartimentului de audit public intern	a) Întocmeşte *Ordinul de serviciu* pe baza *Planului anual de audit public intern*, care conţine cadrul legal al realizării misiunii, scopul misiunii, obiectivele generale ale misiunii, perioada derulării misiunii de audit, desemnarea supervizorului, perioada supusă auditului, precum şi nominalizarea membrilor echipei de audit. Scopul misiunii se precizează în funcţie de obiectivele stabilite sub aspectul respectării ansamblului principiilor, regulilor procedurale şi metodologice aplicabile domeniului auditat. În situaţia modificării/completării echipei de audit, pentru noii membrii se emite în mod corespunzător ordin de serviciu. b) Semnează *Ordinul de serviciu*. c) Furnizează copii ale *Ordinului de serviciu* auditorilor interni nominalizaţi să efectueze misiunea de audit intern. d) Organizează o şedinţă de lucru cu auditorii interni nominalizaţi să efectueze misiunea, în cadrul căreia comunică scopul misiunii, metodologia care se va utiliza şi rezultatele aşteptate. e) Stabileşte cerinţele de pregătire profesională necesare echipei de audit intern în vederea realizării misiunii. f) Stabileşte cu echipa de audit desemnată, modalitatea de abordare a misiunii şi repartizează sarcinile de serviciu pe fiecare auditor intern in parte.
Auditorii interni	a) Primesc Ordinul de serviciu. b) Iau cunoştinţă despre scopul misiunii, metodologia ce se va utiliza pentru realizareamisiunii şi despre rezultatele aşteptate de către şeful /coordonatorul compartimentului de audit public intern.

1.1.2. Model - Ordin de serviciu

Universitatea Tehnică "Gheorghe Asachi" din Iași
Compartimentul Audit Public Intern
Nr. ..... / Data.....

ORDIN DE SERVICIU

În conformitate cu prevederile *art. .... lit... din Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern, republicată, cu modificările ulterioare, Hotărârea Guvernului nr. 1086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activităţii de audit public intern, ale O.M.E.N. Nr.5509 /2017 din 16 noiembrie 2017* pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea şi exercitarea activităţii de audit public intern la nivelul Ministerului Educaţiei Naţionale şi în entităţile publice aflate în subordonarea, coordonarea, sau sub autoritatea Ministerului Educaţiei Naţionale *şi ale Planului anual de audit public intern*, în perioada ..... se va efectua o misiune de audit public intern de regularitate/conformitate la ....., cu tema .....

Perioada supusă auditării: .....
Scopul misiunii de audit public intern este: .....
Obiectivele generale ale misiunii de audit public intern sunt:
a.....;
b.....;

.....;
n..... .
Menţionăm că se va efectua un audit de .....
Echipa de audit este formată din următorii auditori:
1. ....., auditor intern, coordonator echipă de audit intern;
....., auditor inten;
n ....., auditor intern.
Supervizor al misiunii de audit intern este....., având funcţia de .....
Şeful /Coordonatorul compartimentului de audit public intern
Nume şi prenume,
Semnătură

1.2. Elaborarea Declaraţiei de independenţă.

Independenţa auditorilor interni desemnaţi pentru realizarea unei misiuni de audit public intern trebuie declarată prin completarea documentului Declaraţia de independenţă.

Şeful/coordonatorul compartimentului de audit public intern analizează situaţiile de incompatibilitate, stabileşte modalităţile de eliminare sau soluţionare a incompatibilităţilor prin furnizarea de explicaţii adecvate în cadrul declaraţiei de independenţă.

Incompatibilităţile, reale sau posibile, apărute în timpul misiunii de audit public intern trebuie declarate imediat de către auditorii interni, iar şeful/coordonatorul compartimentului de audit public intern ia măsuri în vederea soluţionării acestora.

Eliminarea sau diminuarea incompatibilităţilor personale ale auditorilor interni se poate realiza şi prin transferarea atribuţiilor în realizarea misiunii de audit public intern între auditorii interni sau prin înlocuirea auditorilor interni care desfăşoară misiunea de audit public intern.

1.2.1. Procedura P -02. Elaborarea Declaraţiei de independenţă

Auditorii interni	a) Completează *Declaraţia de independenţă*. b) Declară orice incompatibilitate existentă sau posibilă, sau intervenită pe perioada derulării misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate. c) Îndosariază *Declaraţia de independenţă* în dosarul misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate.
Şeful/coordonatorul compartimentului de audit public intern	a) Verifică *Declaraţia de independenţă*. b) Identifică şi analizează incompatibilităţile semnalate de către auditorii interni şi stabileşte modalitatea în care acestea pot fi eliminate. c) Avizează " *Declaraţia de independenţă* cu privire la soluţionarea incompatibilităţilor.

1.2.2. Model - Declaraţia de independenţă

Universitatea Tehnică "Gheorghe Asachi" din Iași
Compartimentul de Audit Public Intern

DECLARAŢIA DE INDEPENDENŢĂ

Numele şi prenumele: .....
Misiunea de audit public intern:.....
Data: .....

Nr. Crt.	***Declararea conflictelor de interese şi a incompatibilităţilor***	***Da***	***NU***
1.	*Aţi avut/aveţi vreo relaţie oficială, financiară sau personală cu persoane din cadrul entităţii/ structurii ce va fi auditată care ar putea să vă limiteze măsura în care puteţi să interveniţi şi să constataţi deficienţe de orice fel cu privire la misiunea de audit public intern de regularitate/ conformitate?*		
2.	*Aveţi idei preconcepute faţă de persoane, activităţi, procese, programe, grupuri, care au*		

	legătura cu structura ce va fi auditată şi care ar putea să vă influenţeze în misiunea de audit public intern de regularitate/conformitate?		
3.	*Aţi avut/aveţi funcţii sau aţi fost/sunteţi implicat(ă) în ultimii 3 ani într-un alt mod în activitatea entităţii/structurii ce va fi auditată?*		
4.	*Aveţi responsabilităţi în derularea programelor şi proiectelor finanţate integral sau parţial de Uniunea Europeană?*		
5.	*Aţi fost implicat(ă) în elaborarea şi implementarea sistemelor de control ale entităţii/ structurii ce va fi auditată?*		
6.	*Sunteţi soţ/soţie, rudă sau afin până la gradul al patrulea inclusiv cu conducătorul entităţii/structurii ce urmează a fi auditată sau cu membrii organului de conducere colectivă?*		
7.	*Aveţi vreo legătură politică, socială care ar rezulta dintr-o fostă angajare sau primirea de redevenţe de la vreun grup, organizaţie sau nivel guvernamental, care are legătură cu entitatea/structura ce va fi auditată?*		
8.	*Aţi aprobat înainte documente, ordine de plată şi alte instrumente de plată pentru entitatea/structura ce va fi auditată?*		
9.	*Aţi fost/sunteţi implicat în ţinerea evidenţei contabile la entitatea/structura ce va fi auditată?*		
10.	*Aţi avut/aveţi vreun interes personal care influenţează sau pare să influenţeze îndeplinirea atribuţiilor de serviciu cu imparţialitate şi obiectivitate faţă de entitatea/structura ce va fi auditată?*		
11.	*Puteţi evalua eficacitatea proceselor şi sistemelor în raport cu cerinţele specificate şi conformitatea obiectivelor cu politica entităţii?*		
12.	*Dacă în timpul misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate apar incompatibilităţi personale, externe sau organizaţionale care afectează obiectivitatea dvs. de a lucra şi a elabora rapoarte de audit imparţiale, le notificaţi şefului compartimentului de audit public intern?*		

1. Incompatibilităţi personale:
2. Pot fi eliminate incompatibilităţile:
3. Dacă da, explicaţi cum anume:

Auditor intern,
.....

Nume şi prenume,
Şeful/coordonatorul Compartimentului Audit Public Intern,
.....

1.3. Elaborarea Notificării privind declanşarea misiunii de audit public intern de regularitate /conformitate.

Prin acest document compartimentul de audit public intern notifică structura auditată cu privire la declanşarea misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate prevăzută în *Planul anual de audit public intern*, cu 15 zile calendaristice înainte de declanşarea misiunii de audit public intern de regularitate /conformitate.

Notificarea privind declanşarea misiunii de audit public intern, conţine informaţii referitoare la scopul, obiectivele generale, durata misiunii, documentele care urmează a fi puse la dispoziţie de structura auditată, precum şi informaţii cu privire la data şedinţei de deschidere.

Notificarea se transmite structurii auditate împreună cu Carta auditului intern.

Structura auditată poate solicita amânarea/decalarea misiunii de audit public intern, **în cazuri justificate** (acţiuni speciale în derulare, lipsa personalului, alte circumstanţe care nu pot asigura desfăşurarea misiunii în condiţiile legii), cu aprobarea rectorului universităţii, după consultarea prealabilă a şefului/coordonatorului compartimentului de audit public intern. Structura va prezenta şefului/ coordonatorului compartimentului de audit public intern documentul prin care se aprobă această solicitare.

1.3.1. Procedura P-03. Elaborarea Notificării privind declanşarea misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate

Auditorii interni	a) Întocmesc notificarea către structura auditată, inclusiv pentru structurile atrase în misiunea de audit public intern, privind declanşarea misiunii de audit public intern de regularitate / conformitate care conţine informaţii referitoare la scopul, obiectivele generale

	şi durata misiunii, documentele care urmează a fi puse la dispoziţie de structura auditată, precum şi informaţii cu privire la şedinţa de deschidere. Scopul misiunii se precizează în funcţie de obiectivele stabilite sub aspectul respectării ansamblului principiilor, regulilor procedurale şi metodologice aplicabile domeniului auditat. b) Pregătesc un exemplar al Cartei auditului intern. c) Atribuie un număr de înregistrare Notificării. d) Transmit Notificarea structurii auditate, însoţită de Carta auditului intern. e) Îndosariază copia Notificării în dosarul misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate.
Șeful/Coordonatorul compartimentului de audit public intern	a) Verifica corectitudinea şi suficienţa informaţiilor cuprinse în Notificare. b) Semnează Notificarea.

1.3.2. Model - Notificare privind declanşarea misiunii de audit public intern de regularitate/ conformitate

Universitatea Tehnică "Gheorghe Asachi" din Iași
Compartimentul de Audit Public Intern
Nr. ...../ .....

NOTIFICAREA
PRIVIND DECLANŞAREA MISIUNII DE AUDIT PUBLIC INTERN
DE REGULARITATE/CONFORMITATE

Către: Structura auditată.....

De la: Șeful/Coordonatorul Compartimentului de Audit Public Intern

Referitor la misiunea de audit de audit public intern de regularitate/conformitate: .....

Stimată/ Stimate domn/ doamnă .....,

În conformitate cu Planul anual de audit public intern pe anul....., urmează ca în perioada ..... să efectuăm o misiune de audit public intern de regularitate/conformitate cu tema .....

Scopul misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate îl reprezintă examinarea responsabilităţilor asumate de către conducerea structurii auditate şi personalul de execuţie, cu privire la organizarea şi realizarea activităţilor şi îndeplinirea obligaţiilor în mod eficient şi eficace.
Obiectivele generale ale misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate sunt:
a.....;
b.....;
.....;
n. .....

Ulterior, vă vom contacta pentru a stabili, de comun acord, data şi modul de organizare a şedinţei de deschidere a misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate în cadrul căreia vom avea în vedere:

a. prezentarea auditorilor;
b. prezentarea şi documentarea obiectivelor generale ale misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate;
c. scopul misiunii de audit public intern de audit public intern de regularitate/conformitate;
d. modalitatea de desfăşurare a misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate, persoanele de contact;
e. alte aspecte.

Pentru o mai bună înţelegere a activităţii dumneavoastră, vă rugăm sa ne puneţi la dispoziţie documentaţia necesară privind: planificarea, organizarea si controlul activităţilor manageriale, legile şi reglementările aplicabile, organigrama structurii, regulamentul de organizare şi funcţionare, fişele posturilor, procedurile operaţionale de lucru, rapoartele de activitate etc.

Pentru eventualele întrebări privind desfăşurarea misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate, vă rugăm să-l contactaţi pe domnul/a .....

……, auditor intern, telefon ……, e-mail ……

Cu deosebită consideraţie,

Data:

Șeful/Coordonatorul Compartimentului Audit Public Intern

……

(numele şi prenumele)

1.4. Şedinţa de deschidere.

1.4.1.Şedinţa de deschidere a misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate se derulează la unitatea auditată, cu participarea auditorilor interni şi a personalului structurii auditate şi are rolul de a permite realizarea de discuţii cu privire la rolul misiunii de audit public intern, obiectivele generale şi modalităţile de lucru în vederea realizării misiunii de audit public intern, precum şi pentru a stabili persoanele de contact pe perioada derulării misiunii de audit public intern în vederea asigurării informaţiilor, documentelor şi explicaţiilor necesare şi de a asigura condiţiile de lucru adecvate derulării misiunii.

1.4.2. Ordinea de zi a şedinţei de deschidere trebuie să cuprindă cel puţin următoarele:

a) prezentarea auditorilor interni/a supervizorului, după caz;

b) prezentarea obiectivelor generale ale misiunii de audit public intern;

c) comunicarea termenelor de desfăşurare a misiunii de audit public intern;

d) stabilirea persoanelor responsabile din partea structurii auditate în vederea desfăşurării misiunii de audit public intern;

e) prezentarea Cartei auditului intern;

f) asigurarea condiţiilor de lucru necesare derulării misiunii de audit public intern.

1.4.3. Minuta şedinţei de deschidere, cuprinde în prima parte informaţii generale referitoare la organizarea şedinţei şi la participanţi, iar în partea a doua stenograma discuţiilor purtate.

1.4.4. Procedura P-04. Şedinţa de deschidere

Auditorii interni	a) Stabilesc data *Şedinţei de deschidere.* b) Contactează telefonic structura auditată pentru a stabili data organizării şedinţei de deschidere. c) Stabilesc ordinea de zi a *şedinţei de deschidere.* d) Participă la *şedinţa de deschidere.* e) Întocmesc *minuta şedinţei de deschidere.* f) Consemnează în cadrul minutei şedinţei aspectele dezbătute, respectiv în prima parte informaţii referitoare la participanţii la şedinţă, iar în partea a doua stenograma dezbaterilor. g) Îndosariază *minuta şedinţei de deschidere* în dosarul misiunii de audit public intern
Supervizorul/ Şeful/ coordonatorul compartimentului de audit public intern/	Participă la *şedinţa de deschidere*, după caz.
Conducătorul structurii auditate	a)Participă la *şedinţa de deschidere.* b) Stabileşte persoanele din cadrul structurii auditate care vor participa la *şedinţa de deschidere.* c) Asigură participarea persoanelor desemnate.

1.4.5. Model – Minuta şedinţei de deschidere

Compartimentul de Audit Public Intern	PREGĂTIREA MISIUNII Şedinţa de deschidere	Data.....

Domeniu/activitatea auditată: ...../.....
Denumirea misiunii: ...../...
Document redactat de: .....
Supervizat: .....

MINUTA ŞEDINŢEI DE DESCHIDERE

A. Lista participanţilor

Numele	Funcţia	Structura auditată	Semnătura

B. Stenograma şedinţei

.....
.....
.....

Auditori interni, ... Supervizor, ... Reprezentanţii structurii auditate, ...

1.5. Colectarea si prelucrarea informaţiilor

1.5.1. Constituirea/actualizarea Dosarului permanent.

În cadrul acestei activităţi auditorii interni solicită şi colectează informaţii cu caracter general despre structura auditată.

1.5.1.1 Dosarul permanent reprezintă sursa de informaţii generale cu privire la structura auditată şi permite o înţelegere mai bună a activităţilor auditate. Acesta cuprinde:

a) strategii interne;
b) reguli, regulamente şi legi aplicabile;
c) proceduri de lucru;
d) materiale despre structura auditată (îndatoriri, responsabilităţi, număr de angajaţi, fişele posturilor, graficul organizaţiei, natura şi locaţia înregistrărilor contabile);
e) informaţii financiare;
f) rapoarte de audit public intern anterioare şi/sau externe;
g) informaţii privind posturile-cheie / fluxurile de operaţii;
h) alte documente specifice domeniului auditabil.

1.5.1.2. În această procedură auditorii interni solicită şi colectează informaţii cu caracter general despre structura auditată, cu scopul de a cunoaşte domeniul auditabil şi particularităţile acestuia. Informaţiile colectate trebuie să fie pertinente şi utile pentru atingerea următoarelor scopuri:

a) identificarea principalelor elemente ale contextului instituţional şi socioeconomic în care structura auditată îşi desfăşoară activitatea;

b) cunoașterea organizării structurii auditate, a diferitelor nivele de administrare, conform organigramei și a modalităților de desfășurare a activităților;

c) identificarea punctelor-cheie ale funcționării structurii auditate și ale sistemelor sale de control, pentru o evaluare prealabilă a punctelor tari și a punctelor slabe;

d) identificarea și evaluarea riscurilor semnificative;

e) identificarea informațiilor probante necesare pentru atingerea obiectivelor controlului și selecționării tehnicilor de investigare adecvate.

1.5.1.3. Dosarul permanent se actualizează anual, pentru a oferi auditorilor interni informații disponibile și utile în realizarea activităților specifice.

1.5.1.4.În cadrul procedurii de colectare a informațiilor se elaborează chestionarul de luare la cunoștință, care conține întrebări prin al căror răspuns auditorii interni pot cunoaște contextul socioeconomic de organizare și funcționare a structurii auditate.

1.5.1.5. Procedura P – 05. Constituirea/actualizarea Dosarului permanent

Auditorii interni	a) Se familiarizează cu activitatea structurii auditate. b) Concep și elaborează *Chestionarul de luare la cunoștință* utilizat în obținerea informațiilor. c) Identifică strategiile, cadrul legislativ și normativ aplicabile structurii auditate. d) Obțin organigrama, regulamentul de organizare și funcționare, fișele posturilor, proceduri scrise și aprobate ale structurii auditate. e) Identifică personalul responsabil, posturile- cheie, fluxul operațiilor. f) Identifică informațiile financiare, registrul riscurilor și circuitul documentelor. g) Obțin rapoartele de control/audit anterioare. h) Obțin orice alte documente și informații specifice domeniului auditabil. *i)* Identifică și analizează factorii susceptibili de a împiedica desfășurarea misiunii de audit. j) Constituie/actualizează *Dosarul permanent* și-l opisează

1.5.1.6. Model – Chestionar de luare la cunoștință

Compartimentul de Audit Public Intern	PREGĂTIREA MISIUNII DE AUDIT PUBLIC INTERN	*Data* .....
	Colectarea și prelucrarea informațiilor	

Domeniu/activitatea auditată: .....
Denumire misiune: .....
Document întocmit de: .....
Supervizat: .....

CHESTIONAR DE LUARE LA CUNOȘTINȚĂ

ÎNTREBĂRI FORMULATE	*DA*	*NU*	Observații
1. Cunoașterea contextului socio-economic			
.....			
2. Cunoașterea contextului organizațional			
.....			
3. Cunoașterea funcționării structurii auditate			
.....			

Auditori interni,
.....

Supervizor,
.....

1.5.2. Prelucrarea şi documentarea informaţiilor.

În cadrul acestei activităţi auditorii interni prelucrează informaţiile colectate cu privire la structura auditată şi stabilesc activităţile/acţiunile ce pot fi asociate fiecărui obiectiv general de audit menţionat în *Ordinul de serviciu.*

1.5.2.1. Prelucrarea informaţiilor presupune gruparea şi sistematizarea informaţiilor în vederea identificării activităţilor/acţiunilor auditabile şi realizarea analizei de risc, precum şi identificarea preliminară a aspectelor pozitive şi a abaterilor de la cadrul de reglementare.

1.5.2.2. Activitatea de prelucrare a informaţiilor constă în:

a) analiza structurii auditate şi activităţii sale (organigrama, regulamentul de organizare şi funcţionare, fişele posturilor, circuitul documentelor etc.);

b) analiza cadrului legislativ şi normativ ce reglementează activitatea structurii auditate;

c) analiza factorilor susceptibili de a împiedica buna desfăşurare a misiunii de audit public intern;

d) analiza rezultatelor în urma acţiunilor de control/audit anterioare;

e) analiza documentărilor externe referitoare la structura auditată.

1.5.2.3. Prelucrarea şi documentarea informaţiilor se finalizează prin elaborarea documentului Studiu preliminar av\nd]n vedere modelul prezentat mai jos.

1.5.2.4. Scopul studiului preliminar este de a asigura obţinerea de informaţii suficiente şi adecvate despre domeniul auditabil şi va conţine informaţii cel puţin cu privire la:

a) caracterizarea generală a structurii auditate;

b) strategia şi politicile în domeniul auditabil;

c) analiza domeniului auditabil (procese, responsabili, factori de influenţă, cadrul normativ şi metodologic specific, gestionarea riscurilor etc.);

d) obiectivele structurii auditate;

e) analiza structurii şi pregătirii personalului;

f) asigurarea calităţii şi politica de îmbunătăţire şi dezvoltare a activităţilor domeniului auditabil;

g) asigurarea şi disponibilitatea resurselor financiare necesare realizării activităţilor auditabile;

h) alte informaţii specifice domeniului auditabil;

i) concluzii.

1.5.2.5. Procedura P-06. Prelucrarea şi documentarea informaţiilor

Auditorii interni	a) Realizează analiza generală a structurii auditate. b) Evaluează strategia şi politicile aplicabile domeniului auditabil. c) Analizează şi evaluează domeniul auditabil, respectiv. - documentele de organizare şi funcţionare ale domeniului auditabil. - cadrul normativ şi metodologic specific domeniului auditabil. - procedurile de lucru specifice domeniului auditabil. - informaţiile interne şi externe specifice domeniului auditabil. d) Evaluează obiectivele structurii auditate. e) Analizează structura şi pregătirea personalului. f) Evaluează politicile de dezvoltare specifice domeniului auditabil. g) Examinează modul de constituire şi utilizare a resurselor financiare necesare desfăşurării activităţilor în cadrul domeniului auditabil. h) Evaluează constatările şi recomandările din rapoartele de audit intern anterioare şi a rapoartelor de audit extern. i) Analizează şi examinează alte date şi informaţii specifice domeniului auditabil. j) Stabilesc concluziile analizei preliminare, inclusiv acţiunile succesive ce descriu activităţile auditabile şi cerinţele pentru fiecare activitate/acţiune auditabilă din punct de vedere al controalelor specifice. k) Elaborează şi documentează *Studiul preliminar*, care conţine informaţii cu privire la: - prezentarea generală a structurii organizatorice auditate; - descrierea domeniului auditabil; - obiectivele structurii stabilite; - riscurile asociate activităţilor/acţiunilor specifice domeniului auditabil; - structura, dinamica şi pregătirea profesională a personalului; - asigurarea resurselor în vederea realizării activităţilor/acţiunilor auditabile; - organizarea şi desfăşurarea proceselor de administrare a domeniului

	auditabil; - politica de îmbunătățire şi dezvoltare a domeniului auditabil; - stabilirea activităţilor/acţiunilor pentru fiecare obiectiv general al misiunii de audit public intern. - îndosariază Studiul preliminar şi documentele aferente elaborate în dosarul misiunii misiunii de audit public intern.
Supervizorul/ Şeful/Coordonatorul compartimentului de audit public intern	**a)** Analizează documentaţia elaborată de auditori şi se pronunţă asupra suficienţei şi adecvării acesteia. ***b)*** Analizează şi revizuieşte *Studiul preliminar*. În acest sens, stabileşte şi o întâlnire de lucru cu echipa de audit pentru definitivarea *Studiului preliminar*, dacă este cazul. **c)** Supervizează *Studiul preliminar*.

1.5.2.6. Model – Studiu preliminar

Compartimentul de Audit Public Intern	Pregătirea Misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate Colectarea şi prelucrarea informaţiilor	*Data:* .....

Domeniul/activitatea auditată: .....
Denumirea misiunii: .....
Document întocmit de: .....

STUDIU PRELIMINAR

Obiectiv	Descrierea activităţilor derulate
Analiza Domeniului auditabil	1) Prezentarea generală a structurii auditate; 2) Descrierea domeniului auditabil.
Analiza obiectivelor specifice domeniului auditabil – stabilite de structura auditată	1) Analiza domeniului auditabil (procese, responsabili, cadrul normativ, factori de influenţă). 2) Identificarea obiectivelor definite de structura auditată. 3) Urmărirea dacă obiectivele evaluate respectă caracteristicile SMART. 4) Riscurile asociate activităţilor/acţiunilor specifice domeniului auditabil. 5) Structura, dinamica şi pregătirea profesională a personalului. 6) Asigurarea resurselor în vederea realizării activităţilor/acţiunilor auditabile. 7) Organizarea şi desfăşurarea proceselor de administrare a domeniului auditabil şi asigurarea calităţii acestora. 8) Strategia şi politica de îmbunătăţire şi dezvoltare a domeniului auditabil. 9) Stabilirea activităţilor/acţiunilor pentru fiecare obiectiv general al misiunii de audit public intern. 10) Îndosariază Studiul preliminar şi documentele aferente elaborate în dosarul misiunii de audit public intern.
Analiza indicatorilor	1) Identificarea indicatorilor de performanţă asociaţi obiectivelor domeniului auditat. 2) Urmărirea dacă indicatorii pot fi calculaţi. 3) Examinarea dacă indicatorii stabiliţi sunt atât cantitativi, cât şi calitativi

Auditori interni, Supervizor,
....

1.5.3. **Stabilirea obiectivelor misiunii de audit public intern**

1.5.3.1. Analiza riscurilor

1.5.3.1.1. Riscul reprezintă orice eveniment, acţiune, situaţie sau comportament care, dacă se produce, are un impact nefavorabil asupra capacităţii structurii de a-şi realiza obiectivele.

Analiza riscurilor are drept scop identificarea riscurilor din structura auditată asociate domeniului auditabil şi evaluarea acestora, aprecierea controlului intern şi selectarea obiectivelor misiunii de audit public intern.

Procesul de identificare şi evaluare a riscurilor are în vedere şi riscurile depistate în misiunile de audit public intern anterioare.

În procesul de identificare şi analiză a riscurilor auditorii interni utilizează dosarul permanent sau alte documente ale structurii auditate, inclusiv registrul riscurilor.

1.5.3.1.2. Categorii de riscuri:

a) riscuri de organizare:

- lipsa responsabilităţilor, insuficienta organizare a resurselor umane, documentaţie insuficientă, neactualizată etc.;

b) *riscuri operaţionale*:

- neînregistrarea în evidenţele contabile, arhivare necorespunzătoare a documentelor justificative, lipsa controalelor operaţiilor cu risc ridicat etc.;

c) *riscuri financiare*:

- plăţi nesecurizate, nedetectarea operaţiilor cu risc financiar etc.;

d) *riscuri generate de schimbări:*

- legislative, normative, structurale, manageriale etc.

1.5.3.1.3. Componentele riscului sunt:

a) *probabilitatea de apariţie*, care reprezintă o măsură a posibilităţii de apariţie a riscului determinată apreciativ sau prin cuantificare;

b) *impactul riscului,* care reprezintă efectele/consecinţele asupra entităţii/structurii în cazul manifestării riscului.

1.5.3.1.4. Scopul analizei riscurilor

Analiza riscurilor are drept scop identificarea riscurilor din cadrul structurii auditate, asociate domeniului auditabil şi evaluarea acestora, aprecierea controlului intern şi selectarea obiectivelor misiunii de audit public intern. Procesul de identificare şi evaluare a riscurilor are în vedere şi riscurile depistate în misiunile de audit public intern anterioare.

În procesul de identificare şi analiză a riscurilor auditorii interni utilizează dosarul permanent sau alte documente ale entităţii/structurii auditate, inclusiv registrul riscurilor.

1.5.3.1.5. Măsurarea riscurilor

Măsurarea riscurilor depinde de probabilitatea de apariţie a acestora şi de gravitatea consecinţelor, adică de impactul riscului şi utilizează drept instrumente criteriile de apreciere a riscurilor.

1.5.3.1.6. *Evaluarea riscurilor.*

Activitatea de analiză a riscurilor are drept scop identificarea riscurilor din cadrul structurii auditate, asociate domeniului auditabil şi evaluarea acestora, aprecierea controlului intern şi selectarea obiectivelor misiunii de audit. Evaluarea riscurilor depinde de probabilitatea de apariţie a acestora și de impactul riscului.

1.5.3.1.6.1. *Criteriile privind aprecierea riscurilor sunt*:

a) Aprecierea probabilităţii

- **element calitativ,** care se realizează prin evaluarea posibilităţii de apariţie a riscurilor, prin luarea în considerare a unor criterii specifice structurii auditateşi se poate exprima pe o scală valorică, pe 3 niveluri, astfel: probabilitate mică, probabilitate medie şi probabilitate mare. Spre exemplu, pentru aprecierea probabilităţii, auditorii interni pot avea în vedere drept criterii următoarele: stabilitatea cadrului normativ, complexitatea şi periodicitatea operaţiilor, calitatea personalului etc.

Probabilitate	Criterii
Mică (1)	a)Cadrul normativ este în vigoare de peste 3 ani şi nu a cunoscut modificări. b)Activitățile și acțiunile au un nivel redus de complexitate. c)Personalul are experiensă de cel ***puțin 5 ani.*** d)Nivelul ridicat de încadrare cu personal. e)Riscul nu s-a manifestat anterior etc.
Medie (2)	a) Cadrul normativ este relativ nou sau a cunoscut unele modificări. b) Activitățile și acțiunile au un nivel mediu de complexitate. c) Personalul are experiență ***sub 3 ani***. d) Nivelul mediu de încadrare cu personal. e) Riscul s-a manifestat rareori în trecut etc.
Mare (3)	a)Cadrul normative este nou sau a cunoscut numeroase modificări. b)Activitățile și acțiunile au un nivel ridicat de complexitate. c)Personalul are xperiență ***sub un an.*** d)Nivel scăzut de încadrare cu personal. e)Riscul s-a manifestat deseori în trecut etc.

b)Aprecierea impactului

- **element cantitativ,** care se realizează prin evaluarea efectelor riscului în cazul în care acesta s-ar produce, prin luarea în considerare a unor criterii specifice structurii auditate şi se poate exprima pe o scală valorică, pe 3 niveluri, astfel: impact scăzut, impact moderat şi impact ridicat.

Pentru aprecierea impactului, auditorii interni pot avea în vedere drept criterii următoarele: pierderi de active, costuri de funcţionare, întreruperea activităţilor, imaginea entităţii etc.

Impact	Criterii
Scăzut (1)	1. Nu există pierderi de active (financiare, angajaţi, materiale). 2. Afectarea imaginii entităţii este redusă. 3. Costurile de funcţionare nu sunt afectate. 4. Calitatea serviciilor furnizate nu este afectată. 5. Nu există întreruperi în activitate etc.
Moderat (2)	1. Pierderile de active (financiare, angajaţi, materiale) sunt reduse. 2. Afectarea imaginii entităţii este moderată. 3. Creşterea costurilor de funcţionare este moderată. 4. Calitatea serviciilor furnizate este afectată în mica măsură. 5. Există mici întreruperi în activitate etc.
Ridicat (3)	1. Pierderi semnificative de active (financiare, angajaţi, material). 2. Imaginea entităţii este afectată în mod semnificativ. 3. Costuri ridicate de funcţionare. 4. Calitatea serviciilor furnizate este afectată semnificativ. 5. Întreruperi semnificative în activitate etc.

1.5.3.1.7. Procedura de analiză a riscurilor

1.5.3.1.7.1. Identificarea activităţilor/acţiunilor şi a riscurilor asociate, care presupune parcurgerea următoarelor etape:

a) detalierea pentru fiecare obiectiv general al misiunii de audit public intern a activităţilor în acţiuni succesive, descriind procesul de la iniţierea activităţii până la înregistrarea ei;

b) definirea riscurilor pentru fiecare activitate/acţiune în parte.

1.5.3.1.7.2. Stabilirea criteriilor de analiză a riscurilor - care sunt reprezentate de impactul şi probabilitatea de manifestare a riscului, fiind evaluate pe o scală cu 3 niveluri, astfel:

a) aprecierea probabilităţii care se realizează pe baza analizei şi evaluării factorilor de incidenţă stabiliţi;

b) aprecierea impactului care se realizează pe baza analizei şi evaluării factorilor de risc stabiliţi.

Probabilitate ^

	Scăzut (1)	Moderat (2)	Ridicat (3)
Mare (3)	3	6	9
Medie (2)	2	4	6
Mică (1)	1	2	3

Impact

1.5.3.1.7.3. Stabilirea punctajului total al riscurilor şi ierarhizarea riscurilor, presupune:

a) *stabilirea punctajului total al riscurilor*, ca produsul dintre probabilitate şi impactul riscului, obţinut pe baza formulei:

PT = P x I, unde:

PT = punctajul total al riscului;
P = probabilitate;
I = impact;

b) *ierarhizarea riscurilor* - se realizează pe baza punctajelor totale obţinute din evaluarea riscului, iar activităţile/acţiunile auditabile se împart în activităţi/acţiuni cu risc mic, mediu şi mare, astfel:

- pentru PT = 1 sau 2, riscul este mic;

- pentru PT = 3 sau 4, riscul este mediu;
- pentru PT = 6 sau 9, riscul este ridicat.

1.5.3.1.7.4. Procedura P-07. Analiza riscurilor

Auditorii interni	a) Stabilesc activităţile şi acţiunile auditabile şi riscurile asociate acestora, pe baza documentelor colectate şi prelucrate conţinute de *Dosarul permanent* şi a informaţiilor conţinute în *Studiul preliminar.* b) Identifică riscurile asociate activităţilor/acţiunilor auditabile stabilite. *(La identificarea riscurilor pot utiliza Dosarul permanent şi Registrul riscurilor).* c)Stabilesc cerinţele pentru fiecare activitate/acţiune de realizat din punct de vedere al controalelor specifice. d)Identifică riscurile asociate activităţilor/acţiunilor auditabile. e) Stabilesc factorii de incidenţă pentru aprecierea probabilităţii de apariţie a riscurilor şi criteriile de apreciere a impactului riscurilor. *(Factorii de incidenţă şi criteriile de apreciere stabilite sunt specifice regularităţii/conformităţii activităţilor/acţiunilor auditabile*). f) Stabilesc nivelul probabilităţii de manifestare a riscului şi nivelul impactului riscului, prin încadrarea acestor criterii pe o scală valorică, pe trei niveluri, respectiv: probabilitate mică, medie şi mare şi impact scăzut, moderat şi ridicat. g) Stabilesc punctajul total al riscului. h) Ierarhizează riscurile în funcţie de punctajele obţinute. i) Elaborează documentul privind analiza riscurilor, respectiv *Stabilirea punctajului total al riscurilor şi ierarhizarea riscurilor.* j) Efectuează eventualele modificări stabilite în şedinţa de lucru. k) Îndosariază documentele elaborate în cadrul procedurii de analiza a riscului în dosarul misiuniide audit public intern.
Supervizor/ Şeful/ Coordonatorul Compartimentului de audit public intern	a) Analizează şi evaluează activităţile şi acţiunile auditabile stabilite şi riscurile asociate acestora. b) Analizează şi evaluează modul de stabilire a punctajul total calculat al riscurilor. c) Analizează şi evaluează modul de ierarhizare a riscurilor. d) Organizează o şedinţa de lucru cu echipa de audit pentru analiza opiniilor cu privire la analiza riscurilor. *e)* Supervizează documentul privind analiza riscurilor, respectiv *Stabilirea punctajului total al riscurilor şi ierarhizarea riscurilor.*

1.5.3.1.7.5. Model - Stabilirea punctajului total al riscurilor şi ierarhizarea riscurilor

Compartimentul de Audit Public Intern	PREGĂTIREA MISIUNII de audit public intern	*Data:*
	Analiza riscurilor	

Domeniul/activitatea auditată: .....
Denumirea misiunii: .....
Document întocmit de: .....

Supervizat de:.....

STABILIREA PUNCTAJULUI TOTAL AL RISCURILOR ŞI IERARHIZAREA RISCURILOR

Nr. Crt.	Obiective	Activităţi/ Acţiuni	Riscurile identificate	Criterii de analiză a riscului		Punctajul total	Ierarhizarea riscurilor
				Probabilitate (P)	Impact (I)	(PT)	

Auditori interni,

.....

Supervizor,

.....

1.5.3.2. Evaluarea iniţială a controlului intern şi stabilirea obiectivelor misiunii de audit public intern

1.5.3.2.*1.* Evaluarea iniţială a controlului intern are în vedere riscurile asociate activităţilor/acţiunilor auditabile şi presupune identificarea şi analiza controalelor interne implementate de structura auditată pentru gestionarea acestor riscuri cu scopul de a descoperi eventualele zone în care există semnale că acestea nu există, nu funcţionează sau funcţionează neadecvat. În funcţie de rezultatul evaluării riscurilor şi evaluării controlului intern sunt selectate în auditare activităţile/acţiunile vulnerabile.

Activităţile/acţiunile asociate obiectivelor generale de audit vor fi cuprinse în *Programul misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate* şi supuse testării în cadrul intervenţiei la faţa locului.

Evaluarea iniţială a controlului intern se realizează pe baza chestionarului de control intern, precum şi a documentelor existente la dosarul permanent şi are rolul de a identifica existenţa controalelor interne pentru fiecare activitate/acţiune auditabilă.

1.5.3.2.*2.* Chestionarul de control intern permite, prin intermediul întrebărilor formulate şi răspunsurilor primite, identificarea activităţilor de control intern instituite de management şi aprecierea funcţionalităţii acestora.

1.5.3.2.*3.* Evaluarea iniţială a controlului intern presupune parcurgerea următoarelor etape:

a) determinarea modalităţilor de funcţionare a fiecărei activităţi/acţiuni identificate;

b) identificarea controalelor interne existente, pe baza chestionarului de control intern şi a documentelor colectate;

c) stabilirea controalelor interne aşteptate pentru fiecare activitate/acţiune şi risc identificat;

d) stabilirea conformităţii controlului intern.

1.5.3.2.*4.* Evaluarea iniţială a controlului intern are în vedere riscurile asociate activităţilor/ acţiunilor auditabile şi presupune identificarea şi analiza controalelor interne implementate de structura auditată pentru gestionarea acestor riscuri cu scopul de a descoperi eventualele zone în care există semnale că acesta nu există, nu funcţionează sau funcţionează neadecvat. Aceasta prezintă sintetic rezultatul evaluării iniţiale a controlului intern pentru fiecare activitate/acţiune auditabilă.

Pentru evaluarea iniţială a controlului intern se utilizează o scală, pe 3 niveluri, astfel:

a) control intern conform;
b) control intern parţial conform;
c) control intern neconform.

Control intern	*Criterii*
Conform,	**a)** Sistemul de control intern/managerial este implementat; sunt elaborate proceduri adecvate, care pot preveni materializarea riscurilor. ***b)*** Conducerea structurii auditate cunoaşte cadrul de reglementare a sistemului de control intern/managerial. ***c)*** Conducerea şi personalul au o atitudine pozitivă faţă de controlul intern/ managerial, existând preocuparea de a anticipa şi înlătura problemele semnalate. ***d)*** Controlul intern/managerial este integrat în activităţile curente ale structurii auditate şi nu reprezintă o activitate distinctă sau care se desfăşoară în paralel cu acestea. ***e)*** Procesul de management al riscului din cadrul structurii auditate asigură identificarea riscurilor, evaluarea lor,stabilirea măsurilor de gestionare a riscurilor şi monitorizarea eficacităţii acestora. ***f)*** Conducerea primeşte sistematic raportări privind desfăşurarea activităţilor şi gradul de îndeplinire a obiectivelor şi dispune măsuri corective în cazul abaterilor

Control intern	*Criterii*
	de la obiective etc.
Parţial conform	**a)** Sistemul de control intern/managerial este parţial implementat; procedurile nu sunt suficiente pentru prevenirea materializării riscurilor. **b)** Conducerea şi personalul au o atitudine subiectivă faţă de controlul intern/managerial, înlăturând problemele semnalate doar de către anumite echipe de audit sau control. **c)** Controlul intern/managerial este parţial integrat în activităţile curente ale structurii auditate. **d)** Procesul de management al riscului din cadrul structurii auditate asigură identificarea unor riscuri, evaluarea lor, dar măsurile de gestionare a riscurilor nu sunt întotdeauna adecvate şi eficace. ***e)*** Conducerea primeşte anumite raportări privind desfăşurarea activităţilor, dar nu urmăreşte gradul de îndeplinire a obiectivelor etc.
Neconform	**a)** Sistemul de control intern/managerial nu este mplementat; procedurile lipsesc, sunt puţin utilizate sau sunt implementate necorespunzător. **b)** Conducerea structurii auditate nu cunoaşte cadrul de reglementare a sistemului de control intern/managerial. **c)** Conducerea şi personalul au o atitudine necooperantă sau indiferentă faţă de controlul intern/managerial. **d)** Controlul intern/managerial este perceput ca o activitate distinctă sau care se desfăşoară în paralel cu activităţile din cadrul structurii auditate. **e)** Procesul de management al riscurilor din cadrul structurii auditate nu asigură identificarea riscurilor, nefiind stabilite măsuri adecvate de gestionare a riscurilor. **f)** Conducerea primeşte unele raportări privind desfăşurarea activităţilor şi gradul de îndeplinire a obiectivelor, dar informaţiile din acestea nu sunt fiabile. Raportările nu sunt utilizate în procesul decizional şi nu sunt luate măsuri corective în cazul abaterilor de la obiective etc.

1.5.3.2.5.Rezultatul evaluării controlului intern se concretizează prin elaborarea formularului ***Evaluarea iniţială a controlului intern şi stabilirea obiectivelor de audit***, care cuprinde obiectivele şi activităţile /acţiunile selectate, în mod obligatoriu, în vederea auditării, astfel:

a) activităţile/acţiunile cu riscurile de nivel ridicat, indiferent de rezultatul evaluării controlului intern;
b) activităţile/acţiunile cu riscurile de nivel mediu şi controalele interne parţial conforme sau neconforme;
c) activităţile/acţiunile cu riscuri mici şi controale interne neconforme.

În auditare pot fi cuprinse şi alte activităţi/acţiuni cu riscuri medii sau mici, în funcţie de resursele de audit disponibile.

1.5.3.2.6. Procedura P-08. Evaluarea iniţială a controlului intern şi stabilirea obiectivelor de audit

Auditorii interni	a) Stabilesc modalităţile de funcţionare din punct de vedere al regularităţii/ conformităţii a fiecărei activităţi/acţiuni auditabile. b) Stabilesc controalele interne planificate pentru fiecare activitate/acţiune auditabilă. c) Concep şi elaborează *Chestionarul de control intern,* utilizat în identificarea controalelor intern existente. d) Obţin răspunsurile la întrebările formulate în chestionarul de control intern. e) Identifică controalele interne existente pentru fiecare activitate / acţiune / operaţie auditabilă. f) Realizează evaluarea iniţială a controlului intern pentru fiecare activitate/acţiune auditabilă şi risc identificat. *g)* Stabilesc obiectivele de audit şi în cadrul acestora activităţile/acţiunile ce vor fi auditate şi testate, în funcţie de nivelul riscului şi evaluarea controlului intern. Selectarea activităţilor/acţiunilor în auditare respectă cerinţele stabilite prin *Normele generale privind exercitarea activităţii de audit public intern.* h) Elaborează documentul *Evaluarea iniţială a controlului intern şi stabilirea obiectivelor de audit.* În partea a doua a documentului se prezintă obiectivele de audit şi în cadrul acestora activităţile/acţiunile selectate în auditare.

	i) Efectuează eventualele modificări stabilite în şedinţa de lucru. j) Îndosariază documentele elaborate în cadrul procedurii de analiză a riscului în dosarul misiunii de audit public intern.
Supervizorul/Şeful/ Coordonatorul compartimentului de audit public intern	a) Analizează şi evaluează controalele interne aşteptate identificate. b) Analizează şi revizuieşte *Chestionarul de control intern* elaborat. c) Analizează şi evaluează controalele interne existente identificate. d) Organizează o şedinţa de lucru cu echipa de audit pentru a analiza modul în care a fost evaluat controlul intern şi selectate în auditare activităţile/acţiunile. e) Supervizează documentul privind *Evaluarea iniţială a controlului intern şi stabilirea obiectivelor de audit.*

1.5.3.2.7. Model – Chestionar de control intern

Compartimentul de Audit Public Intern	PREGĂTIREA MISIUNII DE AUDIT PUBLIC INTERN Colectarea şi prelucrarea informaţiilor	*Data :*
Domeniu/activitatea auditată: ..... ***Denumire misiune:*** ..... ***Document redactat de:*** ..... ***Supervizat:***		

CHESTIONARUL DE CONTROL INTERN

ÎNTREBĂRI FORMULATE	*DA*	*NU*	OBSERVAŢII
Obiectiv 1			
.....			
Obiectiv 2			
.....			
Obiectiv n			
.....			

Auditori interni, Supervizor,

....

1.5.3.2.8. Model – Evaluarea iniţială a controlului intern şi stabilirea obiectivelor de audit

Compartimentul de Audit Public Intern	PREGĂTIREA MISIUNII DE AUDIT PUBLIC INTERN *Analiza riscurilor şi evaluarea controlului intern*	*Data:*
Domeniul/activitatea auditată: ..... **Denumire misiune:** ..... **Document redactat de:** ..... **Supervizat de:**		

EVALUAREA INIŢIALĂ A CONTROLULUI INTERN
ŞI STABILIREA OBIECTIVELOR DE AUDIT

Nr. crt.	Obiective	Activităţi/ Acţiuni	Riscurile identificate	Ierarhizarea riscurilor	Controale interne existente	Controale interne aşteptate	Evaluarea iniţială a controlului intern	Selectarea în auditare

Concluzii:
(se vor menţiona obiectivele, activităţile, acţiunile selectate în vederea auditării)

Auditori interni, ……

Supervizor, ……

1.5.4. Elaborarea Programului misiunii de audit public intern de regularitate /conformitate.

1.5.4.1. Programul misiunii de audit public intern, este un document intern de lucru al compartimentului de audit public intern şi prezintă în mod detaliat lucrările pe care auditorii interni îşi propun să le efectueze, pentru a colecta probele de audit în baza cărora formulează concluziile şi recomandările.

1.5.4.2. Prin programul misiunii de audit public intern se urmăreşte:

a) asigurarea şefului/coordonatorului compartimentului de audit public intern că au fost luate în considerare toate aspectele referitoare la obiectivele misiunii de audit public intern;

b) asigurarea repartizării sarcinilor şi planificarea activităţilor, pe fiecare auditor membru al echipei de audit intern.

1.5.4.3. Programul misiunii de audit public intern este structurat pe etapele misiunii de audit public intern şi activităţi, iar în cadrul fiecărui obiectiv de audit cuprinde activităţile/acţiunile selectate în auditare şi testările concrete de efectuat.

1.5.4.4. *Procedura P-09.*
Elaborarea Programului misiunii de audit public intern de regularitate/ conformitate

Auditorii interni	**a)** Elaborează *Programul misiunii de audit public intern de regularitate / conformitate*, având în vedere următoarele elemente: - etapele misiunii *de audit public intern de regularitate/conformitate*; - activităţile/acţiunile derulate în cadrul fiecărei etape şi obiectiv a misiunii *de audit public intern*; - obiectivele misiunii *de audit public intern* activităţile/acţiunile auditabile; - numărul de ore aferente fiecărei etape/ obiectiv/ activitate/ acţiuni; - locul derulării fiecărei activităţi, inclusiv a testărilor. - testările ce se vor efectua pe fiecare obiectiv de audit şi activitate /acţiune selectate în auditarea şi durata acestora; - tipul verificărilor ce se efectuează în cadrul fiecărei testări; - auditorii interni responsabilizaţi pentru realizarea fiecărei activităţi/ acţiuni cuprinse în program. **b)** Îndosariază *Programul misiunii de audit public intern* de regularitate/ conformitate în dosarul misiunii de audit public intern.
Supervizorul	**a)** Analizează *Programul misiunii de audit public intern de regularitate/ conformitate.* **b)** Revizuieşte, după caz, *Programul misiunii de audit public intern de regularitate/ conformitate.* **c)** Organizează o întâlnire pentru analiza *Programului misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate.* Întâlnirea este organizată cu responsabilii structurii auditate cu scopul de a le aduce la cunoştinţă despre obiectivele/ activităţile/ acţiunile selectate în auditare, astfel încât aceştia să pregătească documentele şi informaţiile necesare realizării

	testărilor. **d)** Supervizează *Programul misiunii de audit public intern de regularitate/ conformitate.*
Șeful/Coordonatorul Compartimentului de audit public intern	**a)** Aprobă *Programul misiunii de audit public intern de regularitate /conformitate.*

1.5.4.5. Model – Programul misiunii de audit public intern

Compartimentul de Audit Public Intern	PREGĂTIREA MISIUNII DE AUDIT PUBLIC INTERN *Elaborarea Programului misiunii de audit public intern*	*Data:*
Domeniul/activitatea auditată: ..... ***Denumire misiune:*** ..... ***Document întocmit***..... ***Supervizat de:***		

PROGRAMUL
MISIUNII DE AUDIT PUBLIC INTERN DE REGULARITATE/CONFORMITATE

OBIECTIVE	*ACTIVITĂŢI / ACŢIUNI*	Tipul testării	Durata (ore)	Auditorii interni	Locul desfăşurării
Misiunea de audit public intern					
I. Pregătirea misiunii de audit public intern					
	1. Întocmirea si aprobarea *Ordinului de serviciu*				
	2. Întocmirea si validarea *Declaraţiilor de independenţă*				
	3. Pregătirea şi transmiterea *Notificării privind declanşarea misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate*				
	4. Deschiderea misiunii de audit public intern de regularitate/ conformitate				
	5. Constituirea şi actualizarea dosarului permanent				
	6. Prelucrarea şi documentarea Informaţiilor				
	7. Evaluarea riscurilor				

	8. Evaluarea controlului intern				
	9. Elaborarea *Programului misiunii de audit public intern de regularitate/ conformitate*				
II. Intervenţia la fata locului					
Obiectiv 1	1. Activitatea				
	1.1. Acţiunea.....				
	1.2. Acţiunea.....				
	.....				
	n. Activitatea				
	n.1. Acţiunea				
	n.2. Acţiunea				
.....	.....				
Obiectivul n	1. Activitatea				
	1.1. Acţiunea.....				
	1.2. Acţiunea.....				
	.....				
	n. Activitatea				
	1.1. Acţiunea				
	1.2. Acţiunea.....				
	.....				
	Revizuirea documentelor şi constituirea dosarelor de Audit public intern				
	Şedinţa de închidere				
III. Raportarea rezultatelor misiunii					
Proiectul Raportului de audit public	Elaborarea *proiectului Raportului de audit public intern*				
	Transmiterea *proiectului Raportului de audit public intern*				
	Reuniunea de conciliere				
Raportul de audit public intern	Elaborarea Raportului de audit public intern				
	Difuzarea Raportului de audit public intern				
IV. Urmărirea recomandărilor					
Urmărirea recomandărilor	Elaborarea *Fişei de urmărire a implementării recomandărilor*				

Auditori interni,	Supervizor,
.....	.....

Art.3. Intervenţia la faţa locului

1. Colectarea şi analiza probelor de audit

1.1.Tehnici utilizate pentru colectarea probelor de audit public intern

1.1.1.Verificarea - asigură validarea, confirmarea, acurateţea înregistrărilor, documentelor, declaraţiilor, concordanţa cu legile, normele şi regulamentele, precum şi eficacitatea controalelor interne.

Principalele tehnici de verificare sunt:

a) confirmarea: solicitarea informaţiei din două sau mai multe surse independente în scopul validării acesteia;

b) examinarea: constă în obţinerea informaţiilor din texte ori din alte surse materiale în vederea detectării erorilor sau a iregularităţilor;

c) calculul: efectuarea unor calcule independente pentru a verifica corectitudinea operaţiilor.

d) comparaţia: confirmă identitatea unei informaţii după obţinerea acesteia din două sau mai multe surse diferite;

e) punerea de acord: procesul de potrivire a două categorii diferite de înregistrări;

f) urmărirea: reprezintă verificarea procedurilor de la documentele justificative spre articolul înregistrat. Scopul urmăririi este de a verifica dacă toate tranzacţiile reale au fost înregistrate;

g) garantarea: verificarea realităţii tranzacţiilor înregistrate, prin examinarea documentelor, de la articolul înregistrat spre documentele justificative.

1.1.2. **Observarea fizică** - examinarea înregistrărilor, documentelor şi a activelor prin observarea la faţa locului sau inventarieri prin sondaj.

1.1.3. **Intervievarea** - constă în solicitarea unor informaţii privind domeniul auditabil de la persoanele implicate /auditate /interesate.

1.1.4. **Chestionarea** - constă în elaborarea unui set de întrebări, conform unei metodologii adecvate, cu ajutorul cărora se urmăreşte obţinerea unor puncte de vedere şi opinii cu privire la domeniul auditabil.

1.1.5. **Analiza -** constă în descompunerea unei activităţi în elemente componente, examinând fiecare element în parte.

1.1.6. **Confirmări externe** - obţinerea de dovezi externe ale existenţei, proprietăţii sau evaluării directe de la terţe persoane pe baza unei cereri scrise.

1.1.7. **Investigarea** - căutarea de informaţii de la persoane în măsură să le deţină din interiorul sau din exteriorul organizaţiei.

1.1.8. **Eşantionarea -** constă în selecţia şi examinarea unei porţiuni reprezentative din populaţie în scopul de a trage concluzii valabile pentru întreaga populaţie, bazate pe constatările obţinute din eşantion.

1.1.9. **Testarea -** orice activitate care oferă auditorului dovezi suficiente pentru a susţine o opinie.

***1.2.*Tehnici utilizate pentru interpretarea probelor de audit public intern**

1.2.1. **Examinarea documentară** - constă în analiza unor operaţiuni, înregistrări, procedee sau fenomene economice pe baza documentelor justificative care le reflectă, cu scopul de a stabili realitatea, legalitatea şi eficienţa acestora.

1.2.2. **Observarea** - reprezintă o tehnică de comparare a proceselor formale (oficiale) şi a liniilor directoare de aplicare a acestora cu rezultatele obţinute în realitate.

1.2.3. **Analiza cronologică** - se focalizează pe determinarea succesiunii evenimentelor sau acţiunilor şi constă în reconstrucţia cauzelor evenimentelor ori a fenomenelor prin extragerea şi analiza constatărilor din documentele sursă de informaţii.

***1.3.* Tehnici utilizate pentru analiza probelor de audit**

1.3.1. **Diagnosticul** - constă în cercetarea şi analiza realităţii obiective, reperarea disfuncţionalităţilor şi potenţialului de dezvoltare a activităţii structurii auditate, identificarea cauzelor şi a măsurilor de redresare, precum şi în identificarea variabilelor-cheie ale dezvoltării şi a măsurilor de ameliorare şi/sau de creştere a performanţelor.

1.3.2. **Evaluarea** - reprezintă o cercetare ştiinţifică ce aplică proceduri de colectare şi analiză a informaţiilor privind conţinutul, structura şi rezultatele programelor şi activităţilor.

1.4. Instrumente de audit public intern

1.4.1. **Chestionarul** - cuprinde întrebările pe care le formulează în scris auditorii interni persoanelor auditate.

Tipurile de chestionare sunt următoarele:

a) *chestionarul de luare la cunoştinţă* - cuprinde întrebări referitoare la:

- contextul socio-economic;
- organizarea internă;
- funcţionarea structurii auditate.

b) *chestionarul de control intern* - ghidează auditorii interni în activitatea de identificare obiectivă a funcţionării controalelor interne, disfuncţiilor şi cauzelor reale ale acestora. Este utilizat pentru revizia controalelor interne;

c) *chestionarul* - listă de verificare, este utilizat pentru stabilirea şi *evaluarea condiţiilor* pe care trebuie să le îndeplinească fiecare domeniu auditabil. Documentul cuprinde un set de întrebări standard pentru fiecare obiectiv de audit şi activitate/acţiune auditabilă privind responsabilităţile, mijloacele financiare, tehnice şi de informare, precum şi resursele umane existente.

1.4.2. **Interviul** - instrument de analiză pentru identificarea problemelor, soluţiilor sau evaluarea implementării, este utilizat pentru a obţine o imagine de ansamblu asupra domeniului auditabil, precum şi pentru a obţine o primă listă a problemelor ce urmează a fi analizate.

1.4.3. **Tabloul de prezentare a circuitului auditului** (pista de audit) permite:

a) stabilirea fluxurilor informaţiilor, atribuţiilor şi responsabilităţilor referitoare la acestea;
b) stabilirea modului de arhivare a documentaţiei justificative complete;
c) reconstituirea operaţiunilor de la iniţiere până la finalizarea lor şi invers.

2. Efectuarea testărilor şi formularea constatărilor

2.1. Colectarea probelor de audit se realizează în urma testărilor efectuate în concordanţă cu programul misiunii de audit public intern.
2.2. Activităţile derulate contribuie la obţinerea constatărilor de audit şi justificarea lor cu probe de audit.
2.3. Testele se întocmesc pe obiectivele şi activităţile/acţiunile auditabile stabilite în programul misiunii de audit intern.
2.4. Testul cuprinde următoarele: obiectivul testului, modalitatea de eşantionare, descrierea testării, constatări şi concluzii;.
2.5. Documentul elaborat se semnează de către auditorii interni şi de către supervizor.

2.6. Procedura P-10. Efectuarea testărilor şi formularea constatărilor

Auditorii interni	a) Stabilesc pentru fiecare testare, tehnicile de audit ce urmează a fi utilizate. b) Stabilesc *Pista de audit* prin identificarea fluxurilor de informaţii, a atribuţiilor şi responsabilităţilor. c) Utilizează tehnicile şi instrumentele de audit specifice misiunii de audit public intern. d) Formulează obiectivul testului pentru fiecare testare planificată a fi realizată. e) Stabilesc pentru fiecare testare metoda de eşantionare şi determină eşantionul care va fi testat. f) Stabilesc şi descriu pentru fiecare testare tipul testărilor ce se vor efectua, respectiv: - stabilesc testele de efectuat pe fiecare obiectiv şi activitate/acţiune selectată în auditare descrisă în Programul misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate. - descriu verificările/evaluările/analizele de efectuat în cadrul fiecărei testări; - elaborează *Chestionare – Listă de verificare,* privind verificările ce se vor efectua; - descriu pentru fiecare testare de efectuat tehnicile de audit ce urmează a fi utilizate. g) Formulează constatările şi concluziile de audit în funcţie de prelucrarea informaţiilor obţinute în urma aplicării tehnicilor şi instrumentelor specifice de audit public intern şi a probelor de audit colectate. h) Elaborează *chestionare, liste de control, foi de lucru , interviuri.* După caz, se pot utiliza şi alte documente care ajută la realizarea testărilor şi atingerea obiectivelor de audit. i) Elaborează *Testele* în conformitate cu *Programul misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate.* Pentru fiecare test realizat prezintă: obiectivul misiunii de audit, obiectivul testului, modalitatea de eşantionare, descrierea testului, constatarea efectuată şi concluzia formulată.

	j) Colectează probe pentru toate testările şi constatările efectuate. k) Apreciază dacă probele de audit obţinute sunt suficiente, relevante, competente şi utile. l) Etichetează, numerotează şi îndosariază testele în dosarul misiunii de audit public intern.
Supervizorul/ Şeful/ Coordonatorul compartimentul ui de audit public intern	a) Avizează acurateţea tehnicilor de audit stabilite pentru fiecare testare. b) Analizează şi avizează *Chestionarele, Listele de control, foi de lucru etc.* elaborate de auditorii interni. c) Confirmă fluxul de informaţii, atribuţiile şi responsabilităţile menţionate în Pista de audit. d) Analizează şi avizează utilizarea adecvată a instrumentelor şi documentelor de lucru în vederea realizării unei auditări obiective. e) Analizează şi avizează *Testele* elaborate de auditorii interni.

2.7. Model – Chestionar - Lista de verificare

Compartimentul de Audit Public Intern	INTERVENŢIA LA FAŢA LOCULUI Colectarea şi analiza probelor de audit	*Data :*

Domeniu/activitatea auditată: .....
Denumire misiune: .....
Document întocmit de: .....
Supervizat de: .....

CHESTIONARUL - LISTA DE VERIFICARE

Nt. Crt.	ÎNTREBĂRI FORMULATE	*DA*	*NU*	OBSERVAŢII
A	**Obiectivul de audit nr...**			
1.	**Activitatea/acţiunea**			
.....	Întrebări formulate			
n.	**Activitatea/ acţiunea**			
	Întrebări formulate			

Auditori interni, ...

Supervizor, ...

2.8. Model – Foaie de lucru

Compartimentul de Audit Public Intern	Intervenţia la faţa locului Efectuarea testărilor şi formularea constatărilor	Data:

Entitatea/structura auditată: .....
Denumire misiune: .....
Document întocmit de: .....
Supervizat de: .....

FOAIE DE LUCRU

Elementele analizate din cadrul testului	
Documente analizate	
Descrierea constatărilor	

Auditori interni,

.....

2.9. Model – Interviu

Compartimentul de Audit Public Intern	Intervenția la fața locului Efectuarea testărilor și formularea constatărilor	Data:
Entitatea/structura auditată: ..... ***Denumire misiune:*** ..... ***Document redactat de:*** ..... ***Supervizat de:***		

INTERVIU

Întrebarea 1	
Răspuns 1	
Întrebarea 2	
Răspuns 2	
.....	
.....	
Întrebarea n	
Răspuns n	

Auditori interni,

.....

Persoană intervievată,

.....

2.10. Model nr. 1 – Test

Compartimentul de Audit Public Intern	INTERVENȚIA LA FAȚA LOCULUI Colectarea și analiza probelor de audit	Data:
Domeniul/activitatea auditată: ..... ***Denumire misiune:*** ..... ***Document redactat de:*** ..... ***Supervizat de:***		

TEST

Obiectivul misiunii de audit public intern	
Obiectivul testului	
Modalitatea de eşantionare	
Descrierea testului	
Constatări	
Concluzii	

Auditori interni, ... Supervizor, ...

2.11. Model nr. 2 – Test

Compartimentul de Audit Public Intern	INTERVENŢIA LA FAŢA LOCULUI	Data:
	Colectarea și analiza probelor de audit	

Domeniul/activitatea auditată: .....
Denumire misiune: .....
Document redactat de: .....
Supervizat de: .....

TEST

Obiectivul misiunii	
Obiectivul testului	
Modalitatea de eşantionare	
Descrierea testului	

Nr. Crt.	**Elemente de verificat**	**Respectat**			**Constatare (Ct)/ Comentariu (Co)**	**Recomandare***	**Referinţe în dosarele de lucru**
		DA	NU	Nu este cazul			
1.							
2.							
.....							
n.							

* Recomandările sunt formulate în corelaţie cu Fişele de identificare şi analiză a problemelor

Concluzii	

Auditori interni, ... Supervizor, ...

2.12. Model – Lista de control

Compartimentul de Audit Public Intern	INTERVENȚIA LA FAȚA LOCULUI Colectarea și analiza probelor de audit	*Data :*
Domeniu/activitatea auditată: ..... *Denumire misiune:* ..... *Document redactat de:* ..... *Supervizat:*		

LISTĂ DE CONTROL

*Elemente selectate*** / Elemente testate*	*Document 1*	.....	Document n
1. Element 1			
.. ..			
n. Element n			

* Elementele testate reprezintă criteriile stabilite și urmărite în procesul de examinare și evaluare a conformității ş iadecvării elementelor selectate.

** Elementele selectate reprezintă eşantionul stabilit dintr-o populaţie supus examinării şi evaluării în vederea urmăririi conformităţii şi adecvării lui, potrivit cerinţelor testărilor planificate.

Auditori interni,

.....

3. Analiza problemelor şi formularea recomandărilor.

În cadrul acestei activităţi sunt analizate problemele, abaterile, neregulile şi disfuncţiile constatate conform testărilor efectuate.

3.1. Fişa de identificare şi analiză a problemei, se întocmeşte de regulă pentru una sau mai multe probleme, abateri, nereguli, disfuncţii constatate, dacă privesc aceeaşi cauză.

3.2. Documentul cuprinde următoarele rubrici: problema, constatarea, cauza, consecinţa, precum şi recomandarea formulată de auditorii interni.

3.3. Fişa de identificare şi analiză a problemei se întocmeşte de auditorii interni, se discută şi se supervizează de către supervizor .

3.4. Constatările şi recomandările formulate de auditorii interni sunt discutate pe timpul intervenţiei la faţa locului cu reprezentanţii structurii auditate, care vor semna pentru luare la cunoştinţă fişele de identificare şi analiză a problemelor.

3.5. În cazurile în care reprezentanţii structurii auditate refuză semnarea pentru luare la cunoştinţă a fişelor de identificare şi analiză a problemelor, auditorii interni transmit aceste documente prin registratura structurii auditate şi continuă procedura.

3.6. Procedura P-11. Analiza problemelor şi formularea recomandărilor

Dex = PROBLÉMĂ, *probleme, s. f.* ***I. 1.*** *Chestiune care prezintă aspecte neclare, discutabile, care necesită o lămurire, o precizare, care se pretează la discuţii.* ***2.*** *Chestiune importantă care constituie o sarcină, o preocupare (majoră) şi care cere o soluţionare (imediată).* ***3.*** *Chestiune care intră în sfera preocupărilor, a cercetărilor cuiva; obiect principal al preocupărilor cuiva; temă, materie.* ♦ *(Mat.) Chestiune în care, fiind date anumite ipoteze, se cere rezolvarea, prin calcule sau prin raţionamente, a unor date.* ***II. 1.*** *Dificultate care trebuie rezolvată pentru a obţine un anumit rezultat; greutate, impas.* ***2.*** *Lucru greu de înţeles, greu de rezolvat sau de explicat; mister, enigmă. [Var.: (înv.)* ***problém*** *s. n.] – Din fr.* ***problème,*** *lat.* ***problema.***

Auditorii interni	a) Prelucrează testele realizate. b) Analizează problemele, abaterile, neregulile şi disfuncţiile identificate. c) Stabilesc consecinţele şi implicaţiile problemelor identificate. d) Stabilesc cauzele problemelor identificate. e) Formulează recomandări pentru eliminarea cauzelor problemelor identificate. f) Elaborează *Fişele de identificare şi analiză a problemelor,* unde prezintă problema, constatarea, cauza, consecinţa şi recomandarea. După elaborare şi supervizare acestea sunt transmise structurii auditate pentru luare la cunoştinţă. g) Indică probele de audit pentru fiecare constatare. h) Numerotează şi îndosariază F*işele de identificare şi analiză a problemelor* în dosarul misiunii
Supervizorul	a) Analizează si verifică documentele şi informaţiile care au stat la baza întocmirii *Fişelor de identificare şi analiză a problemelor.* b) Verifică suficienţa probelor de audit care susţin toate constatările efectuate în cadrul *Fişelor de identificare şi analiză a problemelor.* c) Supervizează *Fişele de identificare şi analiză a problemelor.*
Reprezentantul structurii auditate	Semnează, pentru luarea la cunoştinţă, *Fişele de identificare şi analiză a problemelor.*

3.7. Model – Fişă de identificare şi analiză a problemei (FIAP)

Compartimentul de Audit Public Intern	INTERVENŢIA LA FAŢA LOCULUI Colectarea şi analiza probelor de audit	Data:
Domeniul/activitatea auditată: ..... ***Denumire misiune:*** ..... ***Document întocmit de:*** ..... ***Supervizat de:***		

FIŞĂ DE IDENTIFICARE ŞI ANALIZĂ A PROBLEMEI

Problema	
Constatarea	
Cauza	
Consecinţa	
Recomandarea	

Întocmit Data:	**Auditorii interni,**	**Pentru luare la cunoştinţă**	**Reprezentantul structurii auditate**
Supervizat Data:	Supervizor/ Şeful / coordonatorul compartimentului de audit public intern		

4. Analiza şi raportarea iregularităţilor.

În cazul în care auditorii interni constată existenţa sau posibilitatea producerii unor iregularităţi întocmesc *Formularul de constatare si raportare a iregularităţilor* **(FCRI).**

DEX =iregularitáte f. (mlat. *irregulâritas, -átis*). Lipsă de regularitate: *iregularitatea unei figuri. Fig. Iregularitatea unui fel de viață.* Lucru făcut fără regulă: *iregularitatea unei gestiuni administrative.*

IREGULARITÁTE, *iregularități,* s. f. **1.** Lipsă de regularitate; neregularitate. **2.** Faptă, atitudine care constituie o abatere de la lege, de la regulă. – Din fr. **irrégularité,** lat. **irregularitas, -atis.** substantiv feminin iregularitate

***4.1. Formularul de constatare şi raportare* a iregularităţilor (FCRI),** se întocmeşte în cazul în care auditorii interni constată existenţa sau posibilitatea producerii unor iregularităţi.
4.2. Formularul de constatare şi raportare a iregularităţilor cuprinde următoarele rubrici: problema, constatarea, actele normative încălcate, consecinţa, recomandările şi eventualele anexe sau probe de audit.
4.3. După completare şi supervizare, auditorii interni transmit formularul şefului/coordonatorului compartimentului de audit public intern, care informează în termen de 3 zile rectorul Universităţii care a aprobat misiunea de audit public intern şi structura de control abilitată, care au obligaţia de a continua verificările şi de a stabili măsurile ce se impun.

4.4. Procedura P-12. Analiza şi raportarea iregularităţilor

Auditorii interni	a) Identifică iregularitatea şi formulează constatarea b) Stabilesc actele normative încălcate cu privire la iregularitatea constatată. c) Stabilesc consecinţele cu privire la iregularităţile identificate d) Formulează eventuale recomandări pentru eliminarea iregularităţilor. e) Identifică probele care susţin constatările efectuate cu privire la iregularităţile identificate. De asemenea, apreciază suficienţa probelor de audit adecvate care susţin constatările formulate. f) Elaborează *Formularul de constatare şi raportare a iregularităţilor*, îl semnează şi îl transmite imediat şefului / coordonatorului compartimentului de audit public intern.
Supervizorul	a) Analizează şi evaluează iregularităţile identificate şi constatările formulate.

	b) Apreciază suficienţa probelor de audit care susţin constatările formulate. c) Supervizează *Formularul de constatare şi raportare a iregularităţilor.*
Şeful /coordonatorul compartimentului de audit public intern	a) Analizează şi verifică probele de audit care au stat la baza elaborării FCRI. b) Informează în termen de 3 zile rectorul universităţii care, a aprobat misiunea de audit public intern şi structura de control abilitată.

4.5. Model – Formular de constatare şi raportare a iregularităţilor

Compartimentul de Audit Public Intern	INTERVENŢIA LA FAŢA LOCULUI	Data:
	Colectarea şi analiza probelor de audit	
Domeniul/activitatea auditată: ..... ***Denumire misiune:*** ..... ***Document redactat de:*** ..... ***Supervizat de:***		

FORMULARUL DE CONSTATARE ŞI RAPORTARE A IREGULARITĂŢILOR

Problema	
Constatarea	
Actele normative încălcate	
Consecinţa	
Recomandarea	
Anexe	

Auditori interni, ...

Supervizor, ...

5. Revizuirea documentelor şi constituirea dosarului de audit public intern

5.1. Revizuirea documentelor este activitatea ce se efectuează de către auditorii interni pentru a se asigura că documentele elaborate pe timpul derulării misiunii de audit public intern sunt pregătite în mod corespunzător şi adecvat.

5.1.1. Auditorii interni, prin revizuirea documentelor, se asigură că dovezile colectate pentru susţinerea constatărilor sunt suficiente, concludente şi relevante.

5.1.2. Procedura P-13. Revizuirea documentelor şi constituirea dosarului de audit

Auditorii interni	a) Numerotează corespunzător documentele procedurale, documentele de lucru şi lucrările elaborate pe parcursul derulării misiunii. b) Completează documentele procedurale, documentele de lucru şi lucrările elaborate, acolo unde se consideră că sunt insuficiente. Inclusiv fişele de identificare şi analiză a problemelor sunt susţinute de probe de audit. c) Se asigură că pentru fiecare constatare există probe de audit şi că acestea sunt suficiente, concludente şi relevante. d) Indexează, prin atribuirea de litere şi cifre, fiecare document justificativ aferent constatărilor auditului (probă, dovadă de audit). e) Întocmesc, dacă este cazul, n*ota centralizatoare a documentelor de lucru*, după caz.
Supervizorul	Verifică şi avizează *Nota centralizatoare a documentelor de lucru.*

5.1.3. Model – Notă centralizatoare a documentelor de lucru

Compartimentul de Audit Public Intern	INTERVENŢIA LA FAŢA LOCULUI Revizuirea documentelor şi constituirea dosarului de audit public intern	*Data :*

Domeniu/activitatea auditată: .....
Denumire misiune: .....
Document redactat de: .....
Supervizat: .....

NOTA CENTRALIZATOARE A DOCUMENTELOR DE LUCRU

Constatarea	*Documentele justificative / Probe de audit*	*Există*		*Auditori*
		DA	*NU*	
Secţiunea... - Obiectivul de audit				

Auditori interni, ...

Supervizor, ...

5.2. Dosarul de audit public intern

Dosarul de audit public intern, prin informaţiile conţinute, asigură legătura între obiectivele de audit, intervenţia la faţa locului şi raportul de audit public intern. Acestea stau la baza formulării concluziilor auditorilor interni.

Dosarele de audit public intern sunt structurate pe două secţiuni, respectiv:

a) Dosarul misiunii de audit public intern, care este structurat în patru subsecţiuni: Raportul de audit public intern şi anexele acestuia, administrativă, analiza riscului, supervizarea şi revizuirea desfăşurării misiunii de audit public intern.

b) Dosarul de lucru, care cuprinde copii xerox ale documentelor justificative pe care se bazează constatările şi concluziile auditorilor interni.

5.2.1. Structura dosarului de audit public intern este următoarea

a) Dosarul misiunii de audit public intern cuprinde următoarele secţiuni:

a.1. Secţiunea A - Raportul de audit public intern şi anexele acestuia:
- ordinul de serviciu;
- declaraţia de independenţă;
- proiectul raportului de audit public intern şi raportul de audit public intern;
- sinteza raportului de audit public intern;
- testele efectuate;
- fişele de identificare şi analiza a problemelor (FIAP);
- formularele de constatare a iregularităţilor (FCRI);
- programul de audit etc.

a.2. Secţiunea B - Administrativă:
- notificarea privind declanşarea misiunii de audit public intern;
- minuta şedinţei de deschidere;
- minuta şedinţei de închidere;
- minuta reuniunii de conciliere;
- corespondenţă cu structura auditată etc.

a.3. Secţiunea C - Analiza riscului:
- documentaţia privind analiza riscului.

***a.4. Secţiunea D* - Supervizarea şi revizuirea desfăşurării misiunii de audit public intern:**
- revizuirea proiectului raportului de audit public intern;
- răspunsurile auditorilor interni la revizuirea proiectului raportului de audit public intern;
- documentaţia privind supervizarea.

b) Dosarul de lucru cuprinde copii xerox ale documentelor justificative, care confirmă şi sprijină constatările şi concluziile auditorilor interni. Dosarul este indexat prin atribuirea de litere şi cifre pentru fiecare secţiune/obiectiv de audit din cadrul programului de audit. Indexarea trebuie să fie simplă şi uşor de urmărit.

5.2.2. Dosarele misiunii de audit public intern sunt proprietatea Universităţii şi sunt confidenţiale, se păstrează până la implementarea recomandărilor din raportul de audit public intern, după care se arhivează în concordanţă cu reglementările legale în vigoare.

Termenul de păstrare în arhivă este de 10 ani de la data finalizării misiunii de audit intern.

6. Şedinţa de închidere.

6.1. Şedinţa de închidere a misiunii de audit public intern are scopul de a prezenta constatările, concluziile şi recomandările preliminare ale auditorilor interni, rezultate în urma efectuării testărilor.

Activitatea se derulează la structura auditată şi implică auditorii interni membrii ai echipei de audit şi conducerea structurii auditate, sau persoane desemnate din cadrul structurii auditate.

6.2. În cadrul şedinţei de închidere, auditorii interni prezintă structurii auditate constatările, cauzele şi consecinţele problemelor identificate, precum şi recomandările formulate în vederea îmbunătăţirii activităţilor/acţiunilor auditate.

6.3. Rezultatele şedinţei se consemnează în minuta şedinţei de închidere.

6.4. Procedura P-14. Şedinţa de închidere

Auditorii interni	a) Planifică *Şedinţa de închidere.* b) Prezintă constatările, concluziile şi recomandările formulate în urma derulării misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate, precum şi cauzele şi consecinţele problemelor constatate. Prezintă probele de audit pe care se bazează constatările stabilite. c) Întocmesc *Minuta şedinţei de închidere.* d) Transmit *Minuta şedinţei de închidere* structurii auditate pentru semnare. e) Îndosariază *Minuta şedinţei de închidere* în dosarul misiunii de audit public intern.
Supervizorul / Şeful/ Coordonatorul Compartimentului	a) Participă la desfăşurarea *Şedinţei de închidere*, după caz. b) Susţine şi argumentează constatările, concluziile şi recomandările formulate de auditorii interni.

de audit public intern	
Conducătorul structurii auditate	a) Participă la desfăşurarea *Şedinţei de închidere*. b) Prezintă opiniile cu privire la constatările, concluziile şi recomandările formulate de auditori interni. c) Confirmă restituirea tuturor documentelor puse la dispoziţia auditorilor interni pe timpul derulării misiunii de audit public intern.

6.5. Model – Minuta şedinţei de închidere

Compartimentul de Audit Public Intern	*INTERVENŢIA LA FAŢA LOCULUI* *Şedinţa de închidere*	Data .....

Domeniu/activitatea auditată: .....
Denumirea misiunii: .....
Document redactat de: .....
Supervizat: .....

MINUTA ŞEDINŢEI DE ÎNCHIDERE

A. Lista participanţilor

Numele	Funcţia	Structura auditată	Semnătura

B. Concluzii

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Auditori interni, Supervizor, Reprezentanţii structurii auditate

....
.....
.....

7. Raportarea rezultatelor misiunii de audit public intern

7.1. Elaborarea proiectului Raportului misiunii de audit public intern

Proiectul Raportului misiunii de audit public intern exprimă opinia auditorilor interni, bazată pe constatările efectuate şi pe probele de audit colectate.

7.1.1. La elaborarea proiectului raportului de audit public intern trebuie să fie respectate următoarele cerinţe:

a) constatările aparţin domeniului şi obiectivelor misiunii de audit public intern şi sunt susţinute prin probe de audit corespunzătoare;

b) recomandările sunt în concordanţă cu constatările şi determină reducerea riscurilor cu care se confruntă structura auditată;

c) constatările, concluziile şi recomandările cuprinse în proiectul raportului de audit public intern au la bază fişele de identificare şi analiză a problemelor şi formularele de constatare şi raportare a iregularităţilor elaborate sau alte probe de audit intern obţinute.

7.1.2.În redactarea proiectului raportului de audit public intern trebuie să fie respectate următoarele principii:

a) prezentarea constatărilor într-o manieră pertinentă şi incontestabilă;
b) evitarea utilizării expresiilor imprecise, a stilului eliptic de exprimare, a limbajului abstract;
c) promovarea unui limbaj simplu şi uzual şi a unui stil de exprimare concret;
d) evitarea redactării jignitoare şi tendenţioase;
e) prezentarea succintă a constatărilor pozitive şi prezentarea detaliată şi fundamentată a constatărilor negative;
f) ierarhizarea constatărilor în funcţie de importanţă;
g) evidenţierea progreselor constatate de la ultima misiune de audit.

7.1.3. Proiectul raportului de audit public intern exprimă opinia auditorului intern, bazată pe constatările efectuate şi pe probele de audit colectate.

7.1.4. Procedura P - 15. Elaborarea proiectului Raportului de audit public intern

Auditorii interni	a) Elaborează *proiectul Raportului de audit public intern* cu respectarea cerinţelor şi criteriilor cuprinse în structura-cadru a acestuia. b) Prezintă constatările cu caracter negativ pe baza *Fişelor de identificare şi analiză a problemelor.* c) Prezintă iregularităţile constatate pe baza *Formularului de constatare şi raportare a iregularităţilor.* d) Prezintă la modul general constatările cu caracter pozitiv. e) Identifică şi prezintă cauzele şi consecinţele constatărilor negative efectuate. f) Formulează recomandări pentru disfuncţiile constatate. g) Face aprecieri cu privire la conformitatea activităţii auditate pe baza rezultatului încadrării obiectivelor în nivelele de apreciere. h) Efectuează modificările solicitate de supervizor/şeful compartimentului de audit public intern. i) Semnează *proiectul Raportului de audit public intern.* j) Transmite supervizorului *proiectul Raportului de audit public intern* însoţit de documentaţia justificativă.
Supervizorul/ Şeful/ Coordonatorul/ Compartimentului de audit public intern	a) Analizează *proiectul Raportului de audit public intern.* b) Stabileşte revizuirile necesare a fi efectuate în cadrul *proiectului raportului de audit public intern.* c) Supervizează *proiectul Raportului de audit public intern.*

7.1.5. Proiectul raportului de audit public intern respectă următoarea structură-standard:

a) Pagina de gardă prezintă instituţia, tema misiunii, locaţia realizării misiunii.

b) Introducerea prezintă date de identificare a misiunii de audit (baza legală de realizare a misiunii de audit, ordinul de serviciu, echipa de audit, structura auditată, durata acţiunii de auditare), tipul, scopul şi obiectivele misiunii, sfera de cuprindere a misiunii; perioada supusă auditării, metodologia utilizată în realizarea misiunii de audit şi dacă examinările se fac în totalitate sau prin sondaj.

c) Metodologia de desfăşurare a misiunii de audit public intern: se oferă explicaţii privind metodele, tehnicile şi instrumentele de colectare şi analiză a datelor şi informaţiilor, precum şi a probelor şi dovezilor de audit. De asemenea, se prezintă documentele, materialele examinate şi materialele întocmite în cursul derulării misiunii.

d) Constatările sunt prezentate într-o manieră care previne exagerarea deficienţelor şi permite prezentarea faptelor în mod neutru. Constatările efectuate sunt prezentate sintetic, pe fiecare obiectiv, în ordinea stabilită prin ordinul de serviciu. Constatările cu caracter pozitiv sunt prezentate distinct de constatările cu caracter negativ. Constatările negative sunt însoţite de cauze, consecinţe şi recomandări.

e) Recomandările sunt prezentate cu claritate, sunt realizabile şi realiste şi au un grad de semnificaţie important în ceea ce priveşte efectul previzibil asupra structurii auditate.

f) Concluziile sunt formulate pe obiectivele de audit stabilite pe baza constatărilor efectuate.

g) Opinia: auditorii interni îşi exprimă opinia cu privire la gradul de realizare a activităţilor auditate.

h) Anexele: sunt prezentate informaţii care susţin constatările şi concluziile auditorilor interni, inclusiv punctele de vedere ale structurii auditate.

7.1.6. Elaborarea proiectului raportului de audit public intern are la bază informaţiile cuprinse în fişele de identificare şi analiză a problemelor şi în formularele de constatare şi raportare a iregularităţilor, precum şi probele de audit colectate pe care se bazează.

7.1.7. În cadrul proiectului raportului de audit public intern se pot utiliza diagrame, scheme, tabele şi grafice care să ajute la înţelegerea constatărilor, concluziilor şi recomandărilor formulate, note de relaţii, situaţii, documente şi orice alte materiale probante sau justificative.

7.1.8. Model – Proiectul Raportului misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate

Proiectul Raportului misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate respectă următoarea structură-standard:

Pagina de gardă şi cuprinsul

Pagina de gardă prezintă instituţia, tema misiunii, locaţia realizării misiunii.
Proiectul Raportului misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate conţine un cuprins al lucrărilor şi documentelor.

Introducere

a)Introducerea prezintă date de identificare a misiunii de audit (baza legală de realizare a misiunii de audit, ordinul de serviciu, echipa de audit, structura auditată, durata acţiunii de auditare), tipul, scopul şi obiectivele misiunii, sfera de cuprindere a misiunii; perioada supusă auditării, metodologia utilizată în realizarea misiunii de audit şi dacă examinările se fac în totalitate sau prin sondaj.

b) Metodologia de desfăşurare a misiunii de audit: se oferă explicaţii privind metodele, tehnicile şi instrumentele de colectare şi analiză a datelor şi informaţiilor, precum şi a probelor şi dovezilor de audit. De asemenea, se prezintă documentele, materialele examinate şi materialele întocmite în cursul derulării misiunii.

Constatările şi recomandările auditului public intern

a) Constatările sunt prezentate într-o manieră care previne exagerarea deficienţelor şi permite prezentarea faptelor în mod neutru. Constatările efectuate sunt prezentate sintetic, pe fiecare obiectiv, activitate/acţiune selectată în auditare. Constatările cu caracter pozitiv sunt prezentate distinct de constatările cu caracter negativ. Constatările negative sunt însoţite de cauze şi consecinţe.

b) Recomandările sunt prezentate cu claritate, sunt realizabile şi realiste şi au un grad de semnificaţie important în ceea ce priveşte efectul previzibil asupra structurii auditate.Trebuie să aibă un caracter de anticipare şi, pe această bază, de prevenire a eventualelor disfuncţionalităţi sau tendinţe negative la nivelul structurii auditate. De asemenea, trebuie să contribuie la crearea unor sisteme de dezvoltare a activităţii /structurii auditate şi de creştere a performanţei de management.`

Concluzii şi opinii

a) Concluziile sunt formulate pe obiectivele de audit stabilite pe baza constatărilor efectuate. Trebuie să fie pertinente şi să nu fie disproporţionate în raport cu constatările pe care se bazează.

b) Opinia: auditorii interni îşi exprimă opinia cu privire la gradul de realizare a activităţilor auditate.

Anexe

Anexele: sunt prezentate informaţii care susţin constatările şi concluziile auditorilor interni.

Semnături

Proiectul Raportului misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate este semnat de fiecare membru al echipei de audit şi supervizat de supervizor.

7.2. Transmiterea proiectului raportului de audit public intern

7.2.1. Proiectul raportului de audit public intern transmis structurii auditate trebuie să fie complet, să cuprindă relatarea constatărilor, cauzelor, consecinţelor, recomandărilor, concluziilor şi a opiniei formulate de auditorii interni.
7.2.2. Structura auditată analizează proiectul raportului de audit public intern şi transmite punctul de vedere în termen de maximum 15 zile calendaristice de la primirea acestuia.
Prin netransmiterea punctelor de vedere în termenele precizate se consideră acceptul tacit al proiectului raportului de audit public intern.
7.2.3. Punctele de vedere primite de la structura auditată se verifică şi se analizează de către auditorii interni în funcţie de datele şi informaţiile cuprinse în proiectul raportului de audit public intern şi de probele de audit intern care stau la baza susţinerii acestora. Proiectul raportului de audit public intern este revizuit în funcţie de punctele de vedere acceptate.

7.2.4. Procedura P-16. Transmiterea proiectului Raportului de audit public intern

Auditorii interni	a) Întocmesc adresa de transmitere a *proiectului Raportului de audit public intern* către structura auditată şi celelalte structuri funcţionale implicate în misiunea de audit, după caz. b) Analizează eventualele puncte de vedere la *proiectul Raportului de audit public intern transmise de* structura auditată. c) Îşi exprimă opinia cu privire la observaţiile formulate de structura auditată şi efectuează eventualele revizuiri ale *proiectului Raportului de audit public intern.* d) Discută, dacă este cazul, pregătirea unei reuniuni de conciliere cu şeful/ coordonatorul compartimentului de audit public intern. e) Îndosariază *proiectul Raportului de audit public intern* în dosarul misiunii de audit public intern. f) Îndosariază punctul de vedere al structurii auditate în dosarul misiunii, dacă este cazul.
Supervizorul/	a) Analizează observaţiile structurii auditate. b) Îşi exprimă acordul, dacă este cazul, asupra justificărilor formulate de auditorul intern la observaţiile structurii auditate. c) Discută cu auditorii interni, dacă este cazul, pentru pregătirea unei reuniuni de conciliere cu structura auditată. d) Semnează şi transmite adresa însoţită de *proiectul Raportului de audit public intern* către structura auditată.
Şeful/Coordonatorul/ Compartimentului de audit public intern	Semnează şi transmite adresa de transmitere a *proiectului Raportului de audit public intern* către structura auditată.
Structura auditată	a) Analizează *proiectul Raportului de audit public intern.* b) Formulează şi transmite eventuale puncte de vedere la *proiectul Raportului de audit public intern*, în termen de 15 zile calendaristice de la primirea acestuia şi indică în mod expres dacă solicită sau nu conciliere.

7.3. ***Reuniunea de conciliere.***

Activitatea implică auditorii interni membrii ai echipei de audit, conducerea structurii auditate sau persoanele desemnate din cadrul structurii auditate.

Activitatea are rolul de a analiza observaţiile formulate la *proiectul Raportului de audit public intern* de către structura auditată şi de a stabili conţinutul final *al Raportului de audit public intern.*

7.3.1. Auditorii interni organizează reuniunea de conciliere cu structura auditată, în termen de 10 zile calendaristice de la primirea punctelor de vedere şi a solicitării structurii auditate de a organiza concilierea. În cadrul acesteia se analizează observaţiile formulate la proiectul raportului de audit public intern de către structura auditată.

7.3.2. În cazul în care structura auditată nu formulează puncte de vedere, se consideră că Proiectul Raportului misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate a fost însuşit şi nu se mai organizează şedinţa de conciliere.

7.3.3. Procedura P -17. Reuniunea de conciliere

Auditorii interni	a) Pregătesc reuniunea de conciliere în termen de 10 zile calendaristice de la primirea solicitării formulate de structura auditată. b) Informează structura auditată asupra locului şi datei reuniunii de conciliere. c) Participă la *Reuniunea de conciliere.* d) Prezintă punctul de vedere cu privire la eventualele observaţii formulate de structura auditată, susţinut de probe de audit. e) Stabilesc de comun acord cu supervizorul/şeful compartimentului de audit public intern forma finală a constatărilor, concluziilor şi recomandărilor. f) Întocmesc *Minuta reuniunii de conciliere.* g) Îndosariază *Minuta reuniunii de conciliere* în dosarul misiunii de audit intern.
Supervizorul /Şeful/coordonatorul/ compartimentului de audit public intern	a) Participă la *Reuniunea de conciliere*după caz. b) Îşi exprimă opinia cu privire la observaţiile formulate de structura auditată. c) Hotărăşte, de comun acord cu auditorii interni, asupra formei finale a constatărilor, concluziilor şi recomandărilor.
Reprezentanţii	a) Participă la *Reuniunea de conciliere.*

Structurii auditate	b) Formulează eventualele observaţii cu privire la punctele de vedere aflate în divergenţă şi le susţin cu probe de audit

7.3.4. Model – Minuta reuniunii de conciliere

Compartimentul de Audit Public Intern	***RAPORTAREA ACTIVITĂȚII DE AUDIT PUBLIC INTERN***	Data.....
	Reuniunea de conciliere	

Domeniu/activitatea auditată: .....
Denumirea misiunii: .....
Document întocmit de: .....
Supervizat: .....

MINUTA REUNIUNII DE CONCILIERE

B. Lista participanţilor

Numele	Funcţia	Structura auditată	Semnătura

B. Concluzii

.....
.....
.....

Auditori interni, ... Supervizor , ... Reprezentantul structurii auditate, ...
.....
.....

7.4. Elaborarea Raportului de audit public intern

7.4.1. Raportul de audit public intern.

Raportul de audit public intern se definitivează prin includerea modificărilor discutate şi convenite în cadrul reuniunii de conciliere, inclusiv a celor neînsuşite, dacă este cazul.

7.4.2. În cazul în care structura auditată nu solicită conciliere, proiectul raportului de audit public intern, devine raport de audit public intern.

7.4.3. Raportul de audit public intern conţine opinia auditorilor interni şi trebuie însoţit de o sinteză a principalelor constatări şi recomandări.

7.4.4. Auditorii interni sunt responsabili pentru asigurarea calităţii raportului de audit public intern.

7.4.5. Procedura P-18. Raportul de audit public intern

Auditorii interni	a) Elaborează *Raportul de audit public intern,* ţinând cont de *proiectul Raportului de audit public intern* şi de rezultatele *Reuniunii de conciliere*, dacă este cazul. b) Transmit *Raportul de audit public intern* supervizorului /şefului / Coordonatorului compartimentului de audit public intern. c) Efectuează eventualele modificări sau completări propuse de supervizorul /şeful /coordonatorul compartimentului de audit public intern. d) Semnează documentul pe fiecare pagină. e) Întocmesc *Sinteza* principalelor constatări şi recomandări. f) Solicită structurii auditate elaborarea Planului de acţiune pentru

	implementarea recomandărilor formulate. Solicitarea este formulată prin întocmirea unei adrese care este comunicată odată cu Raportul de audit public intern.
Supervizorul	a) Verifică respectarea structurii standard şi conţinutul *Raportului de audit public intern, inclusiv Sinteza* şi face eventuale propuneri de revizuire. b) Semnează pe ultima pagină *Raportul de audit public intern.*
Şeful/coordonatorul compartimentului de audit public intern	a) Verifică forma finală a *Raportului de audit public intern* şi a *Sintezei.* b) Propune spre avizare *Raportul de audit public intern.*

7.4.6. Model – Raportul misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate

Raportul misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate respectă următoarea structură standard:

Pagina de gardă şi cuprinsul

- Pagina de gardă prezintă instituţia, tema misiunii, locaţia realizării misiunii.
- Raportul misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate conţine un cuprins al lucrărilor şi documentelor.

Introducere

a) Introducerea prezintă date de identificare a misiunii de audit (baza legală de realizare a misiunii de audit, ordinul de serviciu, echipa de audit, structura auditată, durata acţiunii de auditare), tipul, scopul şi obiectivele misiunii, sfera de cuprindere a misiunii; perioada supusă auditării, metodologia utilizată în realizarea misiunii de audit şi dacă examinările se fac în totalitate sau prin sondaj.

b) Metodologia de desfăşurare a misiunii de audit: se oferă explicaţii privind metodele, tehnicile şi instrumentele de colectare şi analiză a datelor şi informaţiilor, precum şi a probelor şi dovezilor de audit. De asemenea, se prezintă documentele, materialele examinate şi materialele întocmite în cursul derulării misiunii.

Constatările şi recomandările auditului intern

a) Eventualele modificări stabilite la Reuniunea de conciliere, precum şi cele propuse de către şeful compartimentului de audit public intern vor fi cuprinse în Raportul misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate.

b) Constatările sunt prezentate într-o manieră care previne exagerarea deficienţelor şi permite prezentarea faptelor în mod neutru. Constatările efectuate sunt prezentate sintetic, pe fiecare obiectiv, activitate/acţiune selectată în auditare. Constatările cu caracter pozitiv sunt prezentate distinct de constatările cu caracter negativ. Constatările negative sunt însoţite de cauze şi consecinţe.

c) Recomandările sunt prezentate cu claritate, sunt realizabile şi realiste şi au un grad de semnificaţie important în ceea ce priveşte efectul previzibil asupra structurii auditate.

Trebuie să aibă un caracter de anticipare şi, pe această bază, de prevenire a eventualelor disfuncţionalităţi sau tendinţe negative la nivelul structurii auditate. De asemenea, trebuie să contribuie la crearea unor sisteme de dezvoltare a activităţii structurii auditate şi de creştere a performanţei de management.

Concluzii şi opinie

a) Concluziile sunt formulate pe obiectivele de audit stabilite şi pe baza constatărilor efectuate. Trebuie să fie pertinente şi să nu fie disproporţionate în raport cu constatările.

b) Auditorii interni îşi exprimă opinia cu privire la gradul de realizare a activităţilor auditate.

Anexe

a) Anexele: sunt prezentate informaţii care susţin constatările şi concluziile auditorilor interni, inclusiv punctele de vedere ale structurii auditate.

Semnături

a) Raportul misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate este semnat de fiecare membru al echipei de audit pe fiecare pagină, iar pe ultima pagină este semnat de supervizor. Raportul misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate este avizat de rectorul universităţ - care, a aprobat misiunea de audit.

7.4.7. Model – Sinteza principalelor constatării şi recomandării ale misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate

Sinteza principalelor constatări şi recomandări ale misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate respectă următoarea structură-standard:

Pagina de gardă şi cuprinsul

a) Pagina de gardă prezintă instituţia şi tema misiunii.

Introducere

a) Introducerea prezintă date de identificare a misiunii de audit, respectiv baza legală de realizare a misiunii de audit, tipul, scopul şi obiectivele misiunii, durata misiunii şi perioada auditată.

Constatări şi recomandări

a) prezentarea principalelor constatări ale misiunii de audit;
b) prezentarea principalelor recomandări ale misiunii de audit.

Concluzii

a) Auditorii interni prezintă grila de evaluare a obiectivelor misiunii şi îşi exprimă opinia cu privire la gradul de implementare a sistemului de control intern.

Semnături

a) Sinteza principalelor constatări şi recomandări ale misiunii de audit public intern de regularitate/ conformitate este semnată pentru întocmire de membrii echipei de audit şi avizată de şeful compartimentului de audit public intern.

7.5. *Difuzarea Raportului de audit public intern.*

7.5.1. Șeful / coordonatorul compartimentului de audit public interntransmite raportul de audit public intern, finalizat, rectorului Universității pentru analiză și avizare. Raportul este însoțit de sinteza principalelor constatări și recomandări.
7.5.2. După avizarea raportului de audit public intern, o copie a acestuia este transmisă structurii auditate.
7.5.3. În cazul în care, în misiunea de audit public intern sunt implicate mai multe structuri, sunt transmise fiecăreia, extrase în copie din raportul de audit public intern

7.5.4. ***Procedura P-19 Difuzarea Raportului de audit public intern***

Auditorii interni	a) Pregătesc *Raportul de audit public intern* şi *Sinteza* principalelor constatări şi recomandări, în vederea transmiterii rectorului universității care, a aprobat misiunea de audit public intern. b) Întocmesc adresa de transmitere a copiei *Raportului de audit public intern* către conducerea structurii auditate şi transmit *Raportul de audit public intern* structurii auditate şi adresa privind solicitarea elaborării Planului de acţiune pentru implementarea recomandărilor. c) Transmit *Raportul de audit public intern*, la cerere, şi către alte structuri /organisme, numai cu aprobarea rectorului Universității. d) Îndosariază *Raportul de audit public intern* în dosarul misiunii.
Şeful/coordonatorul/ compartimentului de audit public intern	a) Transmite *Raportul de audit public intern*, însoţit de *Sinteza* principalelor constatări și recomandări, rectorului Universității care a aprobat misiunea de audit public intern, pentru analiză si avizare. b) Semnează adresa de transmitere a copiei *Raportului de audit public intern* către structura auditată, inclusiv adresa privind solicitarea elaborării Planului de acţiune pentru implementarea recomandărilor. c) Semnează adresa de transmitere la UCAAPI/organului ierarhic superior/Compartimentul de Audit Intern din cadrul M.E.C. cu informarea, în termenele legale, despre recomandările care nu au fost însuşite din *Raportul de audit public intern*, însoţită de documentaţia de susţinere.
Rectorul universității care, a aprobat Misiunea de audit public intern	Analizează şi avizează *Raportul de audit public intern.*

8. Supervizarea misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate.

Realizarea acestei activităţi are scopul de a asigura că obiectivele misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate sunt atinse în condiţii de calitate.

8.1. Şeful/coordonatorul compartimentului de audit public intern este responsabil cu supervizarea tuturor etapelor şi procedurilor de desfăşurare a misiunii de audit public intern conform prevederilor normelor de audit public intern.

8.2. Calitatea de supervizor în cadrul unei misiuni de audit public intern revine şefului/coordonatorului compartimentului de audit public intern sau auditorului intern, desemnat de către acesta.

8.3. În cazul nominalizării unui auditor ca supervizor al misiunii de audit se va urmări ca acesta să aibă pregătirea profesională adecvată şi competenţa necesară în vederea realizării acestei activităţi.

8.4. Supervizarea, în cazul în care şeful/ coordonatorul compartimentului de audit public intern este implicat în misiunea de audit public intern, se asigură de un auditor intern desemnat de acesta.

8.5. La entităţile publice unde nu există un şef/coordonator al compartimentului de audit public intern, supervizarea este realizată de un auditor intern care nu este implicat în auditarea activităţilor pe care le supervizează, stabilit prin ordinul de serviciu al respectivei misiuni de audit public intern.

8.6. Eventualele neclarităţi între supervizor şi auditorii interni sunt soluţionate de şeful/coordonatorul compartimentului de audit public intern.

8.7. Responsabil cu supervizarea etapelor şi procedurilor de desfăşurare a misiunii este, *de regulă*, şeful/Coordonatorul compartimentului de audit public intern sau auditorul intern desemnat de acesta prin Ordinul de serviciu, care are pregătirea profesională adecvată şi competenţa necesară.

8.8. *P-20. Supervizarea*

Auditorii interni	Prezintă supervizorului toate documentele elaborate conform procedurilor şi probele de audit colectate în timpul misiunii de audit public intern de regularitate/ conformitate.
Supervizorul	a) Verifică documentele elaborate şi prezentate de auditorii interni în toate fazele de derulare a misiunii de audit public intern inclusiv: - *Fişele de identificare şi analiză a problemelor*, urmărind dacă constatările se confirmă şi sunt susţinute de probe de audit suficiente; - *Formularele de constatare şi raportare a iregularităţilor*, urmărind dacă iregularităţile se confirmă şi sunt susţinute de probe de audit; b) Supervizează toate documentele verificate, activitate care se realizează prin formalizare pe fiecare document verificat. c) Verifică executarea corectă a *Programului misiunii de audit public intern de regularitate/ conformitate*. d) Verifică consistenţa şi suficienţa probelor şi dovezilor de audit pentru fiecare constatare de audit efectuată. e) Verifică dacă redactarea proiectului şi *raportului de audit public intern* este exactă, clară, concisă. f) Întocmeşte *Nota de supervizare a documentelor* în situaţiile în care sunt formulate observaţii cu privire la activităţile şi documentele supervizate, sau utilizează alte documente care probează supervizarea.

8.9. Model – Notă de supervizare a documentelor

Compartimentul de Audit Public Intern	**Misiunea de Audit Public Intern** **Nota de supervizare a documentelor**	Data.....
Domeniu/activitatea auditată: ..... ***Denumirea misiunii:*** ..... ***Document întocmit de:*** ..... ***Supervizat:***		

NOTA DE SUPERVIZARE A DOCUMENTELOR

Nr. Crt.	***Lucrarea***	***Propunerea supervizorului misiunii, ca urmare a revizuirii documentului***	***Răspunsul auditorilor interni***	***Revizuirea răspunsurilor auditorilor de către șeful structurii de audit/supervizor***
...	.....	.....	.....	.....

Auditori interni,
.....

Supervizor,
.....

9. Urmărirea recomandărilor.

9.1. Dispoziții generale

9.1.1. Obiectivul urmăririi recomandărilor este atât asigurarea că recomandările prezentate în raportul de audit public intern se implementează întocmai la termenele stabilite şi în mod eficace, cât şi evaluarea consecinţelor în cazul neaplicării acestora.

9.1.2. Structura auditată trebuie să informeze compartimentul de audit public intern asupra modului de implementare a recomandărilor la termenele prevăzute în planul de acţiune pentru implementarea recomandărilor.

9.1.3. Procesul de urmărire a recomandărilor constă în evaluarea caracterului adecvat, eficacitatea şi oportunitatea acţiunilor întreprinse de către conducerea structurii auditate pentru implementarea recomandărilor din raportul de audit public intern.

9.1.4. Şeful/coordonatorul compartimentului de audit public intern poate stabili misiuni de verificare a implementării recomandărilor la propunerea auditorilor interni care răspund de urmărirea implementării recomandărilor respective.

9.2. Responsabilitatea structurii auditate

9.2.1. Responsabilitatea structurii auditate în implementarea recomandărilor constă în:

a) elaborarea planului de acţiune pentru implementarea recomandărilor;

b) stabilirea responsabililor pentru fiecare recomandare;

c) implementarea recomandărilor;

d) comunicarea periodică a stadiului progresului înregistrat în procesul de implementare a recomandărilor;

e) evaluarea rezultatelor obţinute.

9.2.2. Planul de acţiune pentru implementarea recomandărilor se transmite de structura auditată compartimentului de audit public intern care a realizat misiunea de audit public intern.

9.2.3. Pe parcursul implementării recomandărilor structura auditată transmite periodic informări asupra stadiului progresului înregistrat în procesul de implementare a recomandărilor şi despre situaţiile de nerespectare a termenelor de implementare.

9.3. Responsabilitatea compartimentului de audit public intern

9.3.1. Auditorii interni care au realizat misiunea de audit public intern analizează şi evaluează planul de acţiune pentru implementarea recomandărilor şi propun, dacă este cazul, eventuale modificări.

9.3.2. Evaluarea stadiului de implementare a recomandărilor şi caracterul adecvat al acţiunilor întreprinse se urmăresc de către auditorii interni în funcţie de informările primite de la structurile auditate. Acţiunile implementate necorespunzător sunt identificate de auditorii interni care propun structurii auditate eventuale modificări ale planului de acţiune pentru implementarea recomandărilor.

9.3.3. Şeful/coordonatorul compartimentului de audit public intern ia măsuri pentru analiza periodică a rezultatelor implementării şi a progreselor înregistrate în implementarea recomandărilor raportate de structura auditată. Compartimentul de audit public intern raportează anual asupra progreselor înregistrate în implementarea recomandărilor către U.C.A.A.P.I. sau organul ierarhic superior- Serviciul Audit Intern din M.E.C.

9.3.4. Compartimentul de audit public intern raportează rectorului Universităţii care a aprobat misiunea de audit public intern asupra progreselor înregistrate în implementarea recomandărilor, la cerere şi prin raportul anual al activităţii de audit public intern, transmis spre avizare. Compartimentul de audit public intern comunică semestrial către U.C.A.A.P.I./organul ierahic superior/rectorului Universităţii care a aprobat misiunea de audit public intern, recomandările neimplementate.

9.3.5. Procedura P-21. Urmărirea recomandărilor

Auditorii interni	a) Întocmesc *Fişa de urmărire a implementării recomandărilor.* b) Primesc, analizează şi eventual propun revizuiri la *Planul de acţiune pentru implementarea recomandărilor.* De asemenea, urmăresc dacă Planul de acţiune cuprinde cel puţin elementele următoare: recomandarea, responsabilii, activităţile/acţiunile pentru implementare, rezultatele obţinute, termenele. c) Verifică implementarea recomandărilor la termenele stabilite, pe baza raportărilor efectuate de structura auditată sau prin observare directă. d) Verifică progresele înregistrate în implementarea recomandărilor. Progresele înregistrate urmare implementării recomandărilor sunt stabilite pe baza solicitărilor şi raportărilor efectuate de structura auditată. e) Actualizează *Fişa de urmărire a implementării recomandărilor* corespunzător informărilor structurii auditate sau verificărilor efectuate. f) Îndosariază *Fişa de urmărire a implementării recomandărilor* în dosarul misiunii de audit public intern. g) După implementarea recomandărilor evaluează valoarea adăugată de auditul intern şi cuprind aceste informaţii în raportările periodice.
Structura auditată	a) Analizează recomandările formulate în raportul misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate, avizat. *b)* Elaborează *Planul de acţiune pentru implementarea recomandărilor.* Acesta cuprinde: problema/constatarea, recomandarea, responsabili, activităţi/acţiuni pentru implementare, rezultate obţinute, termene. c) Transmite *Planul de acţiune pentru implementarea recomandărilor* compartimentului de audit public intern în termen de 15 zile calendaristice de la primirea Raportului de audit public intern. d) Efectuează eventuale modificări ale *Planului de acţiune pentru implementarea recomandărilor* în funcţie de propunerile formulate de auditorii interni. e) Implementează acţiunile cuprinse în *Planul de acţiune pentru implementarea recomandărilor cu respectarea termenelor prevăzute în calendar.* f) Elaborează şi transmite compartimentului de audit public intern, periodic, informări cu privire la stadiul implementării recomandărilor. Informaţiile se transmit prin elaborarea documentului *Stadiul progreselor înregistrate în procesul de implementare a recomandărilor.*
Şeful/coordonatorul Compartimentului de audit public intern	a) Analizează propunerile de modificare a *Planului de acţiune pentru implementarea recomandărilor* formulate de auditorii interni, le acceptă sau le revizuieşte. b) Informează rectorul Universităţii care a aprobat misiunea de audit cu privire la recomandările neimplementate la termen. c) Verifică progresele înregistrate în implementarea recomandărilor. Progresele înregistrate urmare implementării recomandărilor sunt stabilite pe baza solicitărilor şi

	raportărilor efectuate de structura auditată. Stabileşte misiuni de evaluare a stadiului implementării recomandărilor, după caz. d) După implementarea recomandărilor evaluează valoarea adăugată de auditul intern și cuprinde aceste informaţii în raportările periodice.
Rectorul universității care a aprobat misiunea de audit public intern	Dispune măsuri, ori de câte ori consideră necesar, în cazul neimplementării la termen a recomandărilor formulate de auditorii interni.

9.3.6. Model – Fişa de urmărire a implementării recomandărilor

Compartimentul de Audit Public Intern	URMĂRIREA RECOMANDĂRILORA *Urmărirea recomandărilor*	Data.....
Domeniu/activitatea auditată: ..... ***Denumirea misiunii:*** ..... ***Document întocmit de:*** ..... ***Supervizat:***		

FIŞA DE URMĂRIRE A IMPLEMENTĂRII RECOMANDĂRILOR

Universitatea Tehnică "Gheorghe Asachi" din Iași		***Compartimentul de Audit Intern***			
Structura auditată		***Misiunea de audit public intern***			***Raportul de audit public intern nr...../.....***
0	1	2	3	4	5
Nr. Crt	***Recomandarea***	***Implementat***	***Parțial implemenat***	***Neimplementat***	***Data planificată/ Data implementării***
...	.....	.....	.....	.....	.....

Auditori interni,

.....

9.3.7. ***Model – Plan de acţiune pentru implementarea recomandărilor***

Universitatea Tehnică "Gheorghe Asachi" din Iași
Structura Auditată

PLAN DE ACŢIUNE PENTRU IMPLEMENTAREA RECOMANDĂRILOR

Nr. crt	***Recomandarea***	***Responsabil***	***Activităţi/ Acţiuni planificate***	***Rezultate aşteptate (ţinte,***	***Termen***	***Obs.***

			pentru implementare	*documente, decizii etc.)*		
1.	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.						
..						
n.						

Reprezentantul /structurii auditate,

.....

9.3.8. Model – Stadiul progreselor înregistrate în procesul de implementare a recomandărilor

Universitatea Tehnică "Gheorghe Asachi" din Iași
Structura Auditată

STADIUL PROGRESELOR ÎNREGISTRATE
ÎN PROCESUL DE IMPLEMENTARE A RECOMANDĂRILOR

Nr. crt	Recomandarea	Stadiul implementării (I/PI/NI	Activităţi/ Acţiuni realizate	Rezultate obţinute şi evaluarea acestora	Motivul neimplem. sau implem. parţiale a recomandării (dacă este cazul)	Măsuri suplimentare dispuse pentru implementare, inclusiv responsabil şi termen (dacă este cazul)
1.	.....					
...	.....					
n.	.....					

Reprezentantul /structurii auditate,

.....

9. RESPONSABILITĂȚI

9.1.Responsabilul de proces – coordonatorul/auditorii compartimentului de Audit Public Intern:

- elaborează/ revizuiește/ retrage procedura;
- aplică Procedura;
- monitorizează, organizează, coordonează şi conduce activitatea CAPI în baza ROF-lui și a prezentei procedurii.

9.2 Senatul TUIASI:

- aprobă Procedura.

9.3. Rectorul TUIASI:

- avizează Procedura;
- impune aplicarea și respectarea procedurii;
- asigură resurse pentru aplicarea procedurii.

9.4. Consiliul de Administraţie:

- analizează şi avizează procedura.

9.5. Personalul din cadrul Compartimentului de Audit Public Intern:

- aplică și respectă prezenta procedură;

- coordonatorul compartimentului monitorizează respectarea procedurii de toţi auditorii din cadrul compartimentului.

ACTIVITATI	RESPONSABILITATI		
	RECTOR	Sef/ Coordonator CAPI	AUDITOR INTERN
Elaborarea ordinului de serviciu		X	
Avizarea ordinului de serviciu	X		
Elaborarea declaraţiei de independenţă		X	
Elaborarea notificării privind misiunea de consiliere		X	
Avizarea notificării privind misiunea de consiliere	X		
Constiuirea /actualizarea dosarului permanent		X	X
Prelucrarea şi documentarea informatiilor		X	X
Evaluarea riscurilor		X	X
Evaluarea controlului intern		X	X
Elaborarea programului misiunii de audit public intern		X	X
Efectuarea testărilor şi formularea constatărilor		X	X
Analiza problemelor şi formularea recomandărilor		X	X
Analiza şi raportarea iregularităţilor		X	X
Revizuirea documentelor şi constituirea dosarului de audit		X	X
Sedinţa de închidere		X	X
Elaborarea proiectului raportului de audit public intern		X	X
Transmiterea proiectului raportului de audit public intern		X	
Reuniunea de consiliere, dacă este cazul		X	X
Elaborarea raportului de audit public intern		X	X
Supervizarea		X	
Transmiterea raportului de audit public intern către Rector în vederea avizării		X	X
Avizarea raportului de audit public intern	X		
Difuzarea raportului de audit public intern - copie xerox		X	X
Urmărirea recomandărilor		X	X

10. ÎNREGISTRĂRI

10.1. Indicatorul ediţiilor şi a reviziilor;
10.2. Lista de difuzare;
10.3. Manualul procedurilor;
10.4. Documente specifice:

Nr. Crt.	Denumire inregistrare	Cod	Elaborează	Avizează:	Nr. Exem-plare	Difuzat la:	Durata de pastrare (ani)	Loc de pastrare	Durata de arhivare (ani)
1	Ordin de serviciu	-	sef/ coordonator / auditor intern CAPI	Rector	1	-	5	CAPI	10
2	Declaraţia de independenţă	-	sef/ coordonator / auditor intern CAPI	Rector	1	-	5	CAPI	10

Nr. Crt.	Denumire inregistrare	Cod	Elaborează	Avizează:	Nr. Exem-plare	Difuzat la:	Durata de pastrare (ani)	Loc de pastrare	Durata de arhivare (ani)
3	Notificarea	-	sef/ coordonator / auditor intern CAPI	Rector	2	structura auditată	5	CAPI	10
4	Minuta şedinţei de deschidere	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
5	Chestionar de luare la cunoştinţă	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
6	Studiu preliminar	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
7	Stabilirea punctajului total al riscurilor şi ierarhizarea riscurilor	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
8	Chestionar de control intern	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
9	Evalurea iniţială a controlului intern şi stabilirea obiectivelor de audit	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
10	Programul misiunii de audit public intern	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
11	Chestionar-listă de verificare	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
12	Test	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
13	Foaie de lucru	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
14	Interviu	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
15	Fişa de identificare şi analiză a problemei	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
16	Formularul de constatare şi raportare a iregularităţilor	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
17	Nota centralizatoare a documentelor de lucru	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
18	Minuta şedinţei de închidere	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10

Nr. Crt.	Denumire inregistrare	Cod	Elaborează	Avizează:	Nr. Exem-plare	Difuzat la:	Durata de pastrare (ani)	Loc de pastrare	Durata de arhivare (ani)
19	Proiectul Raportului de Audit Public Intern	-	auditor intern	-	2	Structura auditată	5	CAPI	10
20	Adresă transmitere Proiect Raport de Audit Public Intern	-	auditor intern	-	1	Structura auditată	5	CAPI	10
21	Minuta reuniunii de conciliere	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
22	Raportul de Audit Public Intern	-	auditor intern	Rector	1	Structura auditată (în copie xerox)	5	CAPI	10
23	Sinteza recomandărilor	-	auditor intern	Rector	1	rector	5	CAPI	10
24	Adresa de înaintare Raport de Audit Public Intern	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
25	Adresă difuzarea Raportului de Audit Public Intern	-	auditor intern	-	1	Structura auditată	5	CAPI	10
26	Nota de supervizare a documentelor	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10
27	Fișa de urmărire a implementării recomandărilor	-	auditor intern	-	1	-	5	CAPI	10

11.DISPOZIȚII FINALE

(1) Atribuțiile fiecărui auditor public intern din cadrul compartimentului de audit public intern, sunt cuprinse în fișa postului, elaborate în conformitate cu normele și normativele legale specifice activității de audit public intern și sunt aprobate de Rectorul Universității.

(2) Coordonatorul compartimentului de audit public intern va lua măsurile necesare ca toți auditorii public interni să cunoască și să respecte prevederile prezentei proceduri.

(3) Prezenta procedură se completează de drept, cu actele normative în vigoare. Orice modificare și completare a prezentei proceduri se avizează de rectorul universității și se aprobă de către Senatui TUIASI.

(4) Prezenta procedură intră în vigoare începând cu ziua următoare celei în care a fost aprobată în senatul TUIASI.

12. Anexe şi formulare

Nr. crt.	Compartimentul (postul)/ acţiunea (operaţiunea)	Compartimet Audit public intern	RECTOR
1.	Aplică Procedura	X	
2.	Evaluarea internă		X
3.	Întocmirea Raportului anual privind activitatea de audit public intern (după structura impusă de M.E.C.)	X	

13. CUPRINS

Numărul componentei în cadrul procedurii operaţionale	Denumirea componentei din cadrul Regulamentului	Pag
1	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea şi aprobarea ediţiei/ reviziei	1
2	Situaţia ediţiilor şi a reviziilor în cadrul ediţiilor	2
3	Lista de difuzare	2
4	Scopul	3
5	Domeniul de aplicare	3
6	Documente de referinţă	3
7	Definiţii şi abrevieri	4
8	Descrierea activităţii	18
9	Responsabilităţi	77
10	Înregistrări	78
11	Dispoziţii finale	80
12	Anexe şi formulare	80
13	CUPRINS	81