



HOTĂRÂREA

Consiliului de Administrație al Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava
Nr. 117 din data de 29 septembrie 2026

cu privire la aprobarea unor proceduri operaționale din cadrul compartimentului Audit Public Intern al Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava

În conformitate cu prevederile Hotărârii de Guvern nr. 731/29 iunie 2024 privind organizarea și funcționarea Ministerului Educației și Cercetării, Anexa 3, punctul 37, prin care se instituționalizează Universitatea „Ștefan cel Mare” din Suceava, cu modificările și completările ulterioare;

Având în vedere discutarea în ședința Consiliului de Administrație al Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava din data de 29.09.2026, a adresei Compartimentului Audit Public Intern, înregistrată cu nr. 21766/28.09.2026 de aprobare a trei noi proceduri noi din cadrul Compartimentului Audit Public Intern al USV;

În baza art. 52 din Carta Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava, Consiliul de Administrație al USV hotărăște:

Art. 1. Se aprobă, conform anexelor, următoarele proceduri care reglementează activitatea Compartimentului Audit Public Intern al Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava:

- 1.1. Procedura operațională privind elaborarea Programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit public intern (PO-CAPI-06);*
- 1.2. Procedura operațională privind desfășurarea misiunilor de consiliere formalizată (PO-CAPI-07);*
- 1.3. Procedura operațională privind elaborarea Cartei auditului intern (PO-CAPI-08);*

Art. 2. Compartimentul Audit Public Intern va duce la îndeplinire dispozițiile prezentei hotărâri.

Președintele Consiliului de Administrație,
Ordonator de credite,
Prof. univ. dr. Gabriela PRELIPCEAN

Avizat,
Consilier juridic Oana BOICU POSASTIUC



Universitatea
Ștefan cel Mare
Suceava

Cod: **PO-CAPI-06**

Ediția: 1

Revizia: 0

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

Elaborarea Programului de Asigurare și Îmbunătățire a Calității activității de audit public intern

Această procedură a fost aprobată în Ședința Consiliului de Administrație din 29.09.2026

Președintele Consiliului de Administrație,

Ordonator de credite,

Prof.univ.dr. Gabriela PRELIPCEAN

	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
Elaborat	Hrițcan Mărioara	Auditor public intern	18.09.2026	
Verificat	Piticari Mihaela	Auditor public intern	21.09.2026	
	Mironeasa Costel	Coordonator CEAC	28.09.2026	
Avizat	Prelipcean Gabriela	Ordonator de credite	29.09.2026	

Cuprins

1. SCOPUL PROCEDURII	3
2. DOMENIUL DE APLICARE.....	3
3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ.....	3
3.1. Legislație primară	3
3.2. Legislație secundară.....	3
4. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI	3
4.1. Termeni și definiții.....	3
4.2. Abrevieri	4
5. CONȚINUT	4
5.1. Generalități.....	4
5.2. Elaborarea PAIC	5
5.3. Implementarea PAIC	5
5.4. Planul de acțiune privind asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit intern .	7
5.5. Monitorizarea implementării PAIC	7
5.6. Actualizarea PAIC	8
5.7. Aprobarea PAIC	8
6. RESPONSABILITĂȚI.....	8
7. DISPOZIȚII FINALE.....	9
8. ANEXE	9

1. SCOPUL PROCEDURII

Procedura stabilește modul de elaborare, implementare, monitorizare și actualizare a Programului de Asigurare și Îmbunătățire a Calității (PAIC) al activității de audit public intern, precum și responsabilitățile personalului implicat, în vederea asigurării desfășurării activității de audit public intern în conformitate cu normele, instrucțiunile și Codul privind conduita etică a auditorului intern, a controlului continuu al eficacității acestuia și a îmbunătățirii activității Compartimentului de Audit Public Intern (CAPI).

2. DOMENIUL DE APLICARE

Procedura se aplică în cadrul Compartimentului de Audit Public Intern al Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava și este utilizată de personalul acestuia pentru elaborarea, implementarea, monitorizarea și actualizarea Programului de Asigurare și Îmbunătățire a Calității activității de audit public intern.

3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

3.1. Legislație primară

- Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

3.2. Legislație secundară

- Hotărârea Guvernului nr. 1.086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern;
- Ordinul M.E.N. nr. 5.509/2017 privind aprobarea Normelor metodologice privind organizarea și exercitarea activității de audit public intern la nivelul Ministerului Educației Naționale și în entitățile publice aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Educației Naționale la nivelul cărora nu există norme specifice de audit public intern, întocmite conform prevederilor H.G. nr. 1086/2013;
- OMFP 252/2004 pentru aprobarea Codului privind conduita etică a auditorului intern;
- Ordinul nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.

3.3. Reglementări interne

- Carta Auditului Intern din cadrul Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava;
- R33 Regulament de organizare și funcționare a Compartimentului Audit Public Intern;
- Reglementările interne ale Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava aplicabile elaborării și gestionării procedurilor documentate.

4. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

4.1. Termeni și definiții

- 4.1.1. **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 guvernare.
- 4.1.2. **Carta Auditului 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.
- 4.1.3. **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 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.

- 4.1.4. **Evaluarea calității activității de audit public intern** – este o activitate ex-post, care constă în examinarea sistematică, din punctul de vedere al conformității și al performanței, a activității compartimentului de audit public intern din cadrul unei entități publice, în raport cu anumite criterii și care se concretizează în furnizarea unei opinii.
- 4.1.5. **Evaluări interne** – evaluări realizate de către șeful compartimentului de audit public intern, care cuprind evaluări periodice și evaluări continue, precum și evaluările realizate de structurile auditate la finalizarea misiunilor de audit public intern și de alte structuri cu atribuții în acest sens.
- 4.1.6. **Evaluări externe** – evaluări periodice ale activității de audit intern, din punctul de vedere al conformității și performanței, realizate de către UCAAPI/compartimentele de audit public intern constituite la nivelul entităților publice ierarhic superioare, cel puțin o dată la 5 ani.
- 4.1.7. **Programul de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit public intern** – program elaborat la nivelul compartimentului de audit public intern, sub toate aspectele auditului intern, care să permită un control continuu al eficacității acestuia. Programul trebuie să garanteze că activitatea de audit intern se desfășoară în conformitate cu normele, instrucțiunile și Codul privind conduita etică a auditorului intern și să contribuie la îmbunătățirea activității compartimentului de audit public intern.
- 4.1.8. **Plan de acțiune** – instrumentul de punere în lucru a Programului de Asigurare și Îmbunătățire a Calității activității de audit public intern, structurat pe obiective, acțiuni, indicatori de performanță, termene, responsabili și observații.
- 4.1.9. **Raport de monitorizare** – document care prezintă rezultatele evaluării gradului de realizare a obiectivelor cuprinse în planul de acțiune.

4.2. Abrevieri

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	CAPI	Compartiment Audit Public Intern
2.	MEC	Ministerul Educației și Cercetării
3.	PAIC	Programul de Asigurare și Îmbunătățire a Calității activității de audit public intern
4.	PO	Procedură operațională
5.	UCAAPI	Unitatea Centrală de Armonizare pentru Auditul Public Intern
6.	USV	Universitatea „Ștefan cel Mare” din Suceava

5. CONȚINUT

5.1. Generalități

- 5.1.1. La nivelul CAPI se elaborează Programul de Asigurare și Îmbunătățire a Calității activității de audit public intern (PAIC), care acoperă toate aspectele activității de audit intern și permite un control continuu al eficacității acesteia.
- 5.1.2. PAIC trebuie să asigure desfășurarea activității de audit public intern în conformitate cu normele, instrucțiunile și Codul privind conduita etică a auditorului intern și să contribuie la îmbunătățirea activității CAPI.
- 5.1.3. PAIC cuprinde:
- metodologia de elaborare a programului (Anexa 1);
 - planul de acțiune (Anexa 2);
 - raportul de monitorizare (Anexa 3);

- fișa de evaluare a misiunii (Anexa 4).
- 5.1.4. Metodologia de elaborare a PAIC (Anexa 1) descrie procesul de elaborare, actualizare și monitorizare a programului, prin evidențierea scopului, obiectivelor, responsabililor, termenelor și tipurilor de evaluare.
- 5.1.5. Evaluarea calității activității de audit public intern se realizează prin evaluări interne și evaluări externe.

5.2. Elaborarea PAIC

- 5.2.1. PAIC se elaborează anual la nivelul CAPI, având în vedere cadrul normativ aplicabil, obiectivele și activitățile compartimentului, precum și rezultatele evaluărilor interne și externe. PAIC se actualizează ori de câte ori rezultatele evaluărilor, modificările cadrului normativ sau alte schimbări semnificative impun revizuirea acestuia.
- 5.2.2. Obiectivul principal al PAIC îl reprezintă îmbunătățirea activității de audit public intern desfășurate la nivelul CAPI. În acest sens, prin elaborarea și implementarea PAIC se urmăresc:
 - a) asigurarea că activitatea desfășurată de auditorii interni adaugă valoare și contribuie la îmbunătățirea activităților desfășurate în cadrul USV;
 - b) garantarea desfășurării activității CAPI în conformitate cu cadrul legislativ, normativ și procedural aplicabil, precum și cu Codul privind conduita etică a auditorului intern;
 - c) asigurarea unui proces continuu de monitorizare și evaluare a eficacității activității de audit public intern, pe baza rezultatelor evaluărilor interne și externe;
 - d) asigurarea identificării, documentării, implementării și urmăririi măsurilor de îmbunătățire rezultate din evaluările interne și externe, inclusiv verificarea eficacității măsurilor implementate.

5.3. Implementarea PAIC

- 5.3.1. Implementarea PAIC se realizează prin efectuarea evaluărilor interne și externe, valorificarea rezultatelor evaluărilor, stabilirea și realizarea acțiunilor de îmbunătățire, precum și prin monitorizarea gradului de realizare a obiectivelor și a indicatorilor de performanță stabiliți.
- 5.3.2. **Evaluarea internă** se realizează la nivelul CAPI și reprezintă un proces de evaluare și monitorizare a calității activității de audit public intern, în scopul asigurării conformității și îmbunătățirii continue a acesteia.
- 5.3.3. Evaluarea internă cuprinde:
 - i. supervizarea;
 - ii. evaluarea performanței auditorilor interni la finalizarea misiunilor de audit public intern;
 - iii. monitorizarea realizării activităților/acțiunilor repartizate;
 - iv. evaluarea anuală a performanțelor profesionale individuale;
 - v. evaluarea misiunilor de audit public intern de către structurile auditate;
 - vi. autoevaluarea cu privire la implementarea standardelor de control intern managerial;
 - vii. alte evaluări interne, după caz.
 - a) *Supervizarea* are ca scop asigurarea îndeplinirii obiectivelor misiunii de audit public intern, a calității activității desfășurate și a dezvoltării profesionale a auditorilor interni. Activitatea de supervizare se desfășoară pe parcursul misiunii de audit public intern, de la etapa de planificare până la etapa de urmărire a recomandărilor și urmărește, în principal:
 - asigurarea că auditorii interni dețin cunoștințele, competențele și abilitățile necesare realizării misiunii;
 - furnizarea îndrumărilor necesare în etapa de planificare și pentru desfășurarea corespunzătoare a misiunii;
 - verificarea modului de realizare a programului misiunii;
 - verificarea documentelor de lucru și a existenței probelor care susțin constatările, concluziile și recomandările;

- asigurarea caracterului obiectiv, clar și concis al raportului de audit public intern;
 - verificarea îndeplinirii obiectivelor misiunii în condiții de calitate.
- Rezultatele supervizării care evidențiază deficiențe recurente sau oportunități de îmbunătățire sunt analizate în cadrul PAIC și, după caz, transpuse în acțiuni de îmbunătățire. Supervizarea se documentează prin *Nota de supervizare a documentelor* (PO-CAPI-01/Anexa nr. 26).

- b) *Evaluarea performanței auditorilor interni la finalizarea misiunilor de audit public intern* urmărește aprecierea modului de îndeplinire a responsabilităților și sarcinilor repartizate auditorilor în cadrul misiunii, precum și identificarea aspectelor care necesită îmbunătățire. Evaluarea se realizează la finalizarea misiunii de audit public intern, având în vedere modul de realizare a activităților repartizate, respectarea metodologiei și termenelor stabilite, calitatea documentelor elaborate și contribuția auditorului la atingerea obiectivelor misiunii.
- c) *Monitorizarea realizării activităților/acțiunilor repartizate* se efectuează pe parcursul desfășurării activității CAPI și urmărește gradul de realizare a sarcinilor stabilite, respectarea termenelor, precum și identificarea eventualelor dificultăți sau întârzieri în realizarea acestora. Rezultatele monitorizării sunt utilizate pentru evaluarea gradului de realizare a activităților planificate și, după caz, pentru stabilirea măsurilor necesare îmbunătățirii activității CAPI. Abaterile semnificative de la termene și cauzele acestora se analizează în vederea stabilirii măsurilor corective.
- d) *Evaluarea anuală a performanțelor profesionale individuale* ale auditorilor interni se realizează în condițiile legii și are ca scop stabilirea gradului de atingere a obiectivelor individuale, precum și a gradului de îndeplinire a criteriilor de performanță. Evaluarea performanțelor profesionale individuale ale personalului CAPI se realizează de către persoana competentă, potrivit reglementărilor legale și interne aplicabile. Evaluarea se documentează prin *Raport-cadru de evaluare a performanțelor profesionale individuale ale personalului didactic auxiliar și administrativ*.
- e) *Evaluarea realizată de structura auditată* se realizează la finalizarea misiunii de audit public intern. Structura auditată evaluează modul de desfășurare a misiunii și a calității activității auditorilor interni, în scopul aprecierii modului de desfășurare a acesteia. Evaluarea urmărește, în principal:
- comunicarea dintre auditorii interni și structura auditată;
 - luarea în considerare a specificului activității auditate;
 - respectarea cadrului legislativ, normativ și procedural și a Codului privind conduita etică a auditorului intern;
 - modul de prezentare și fundamentare a constatărilor;
 - corelarea recomandărilor cu constatările identificate;
 - relevanța și utilitatea rezultatelor misiunii de audit public intern.
- Evaluarea se documentează prin *Fișa de evaluare a misiunii de audit intern* (Anexa 4). Fișele primite sunt centralizate și analizate de persoana desemnată, iar aspectele recurente sau semnificative sunt valorificate în cadrul PAIC.
- f) *Autoevaluarea cu privire la implementarea standardelor de control intern/managerial* la nivelul CAPI se realizează prin monitorizarea implementării standardelor de control intern managerial aplicabile. În cadrul procesului de autoevaluare se analizează modul de implementare și dezvoltare a sistemului de control intern managerial la nivelul CAPI și se identifică, după caz, măsurile necesare pentru îmbunătățirea acestuia. Autoevaluarea se realizează în cadrul procesului anual de autoevaluare a sistemului de control intern managerial organizat la nivelul USV.

g) *Alte evaluări interne* sunt realizate în funcție de necesitățile identificate, de modificările cadrului normativ, de rezultatele activității CAPI sau de recomandările formulate în urma evaluărilor efectuate, pot fi realizate și alte evaluări interne privind calitatea activității de audit public intern. Rezultatele evaluărilor interne sunt analizate și, după caz, stau la baza stabilirii acțiunilor de îmbunătățire care se includ în PAIC.

5.3.4. **Evaluarea externă** a activității CAPI se realizează din punctul de vedere al conformității și performanței activității de audit public intern, de către structurile abilitate, potrivit cadrului normativ aplicabil.

5.3.5. Evaluarea externă cuprinde:

- a) evaluarea realizată de Unitatea Centrală de Armonizare pentru Auditul Public Intern (UCAAPI)/compartimentele de audit public intern de la nivelurile ierarhic superioare;
- b) evaluarea realizată de Curtea de Conturi;
- c) alte evaluări externe.
- a) *Evaluarea realizată de UCAAPI/compartimentele de audit public intern de la nivelurile ierarhic superioare* urmărește verificarea conformității și performanței activității de audit public intern și se efectuează cel puțin o dată la 5 ani, potrivit cadrului normativ aplicabil. Evaluarea vizează, în principal, modul de organizare și funcționare a CAPI, respectarea normelor și a Codului privind conduita etică a auditorului intern, planificarea și realizarea misiunilor de audit public intern, calitatea activității desfășurate și contribuția auditului intern la îmbunătățirea activității USV. Rezultatele evaluării externe și recomandările formulate sunt analizate la nivelul CAPI și sunt avute în vedere la stabilirea măsurilor de îmbunătățire a calității activității de audit public intern.
- b) *Evaluarea realizată de Curtea de Conturi* se desfășoară în conformitate cu atribuțiile și competențele stabilite prin cadrul normativ aplicabil. Constatările și recomandările formulate de Curtea de Conturi cu privire la activitatea de audit public intern sunt analizate la nivelul CAPI și, după caz, sunt avute în vedere la stabilirea măsurilor de îmbunătățire a activității.
- c) *Alte evaluări externe*, activitatea CAPI poate face obiectul unor evaluări externe realizate de alte structuri de audit abilitate, potrivit competențelor acestora și cadrului normativ aplicabil. Rezultatele evaluărilor externe sunt analizate la nivelul CAPI, iar recomandările și oportunitățile de îmbunătățire identificate sunt incluse, după caz, în PAIC.

5.4. Planul de acțiune privind asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit intern

- 5.4.1. Planul de acțiune reprezintă instrumentul de punere în aplicare a PAIC și se elaborează la nivelul CAPI, pe baza obiectivelor stabilite și a rezultatelor evaluărilor interne și externe.
- 5.4.2. Planul de acțiune cuprinde obiective, acțiuni, indicatori de performanță, termene, responsabili și observații.
- 5.4.3. Obiectivele cuprinse în Planul de acțiune trebuie să acopere rezultatele evaluărilor interne și externe și să contribuie la îmbunătățirea continuă a calității activității de audit public intern.
- 5.4.4. Pentru fiecare obiectiv se stabilesc acțiunile necesare realizării acestuia, indicatorii de performanță utilizați pentru măsurarea gradului de realizare, termenele de realizare și persoanele responsabile.
- 5.4.5. Planul de acțiune privind asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit intern este parte componentă a PAIC (Anexa 2).

5.5. Monitorizarea implementării PAIC

- 5.5.1. Monitorizarea implementării PAIC se realizează prin măsurarea și analiza trimestrială/semestrială și anuală a indicatorilor de performanță stabiliți în Planul de acțiune, în vederea evaluării gradului de realizare a obiectivelor și identificării eventualelor măsuri de îmbunătățire a activității CAPI.

- 5.5.2. Monitorizarea are în vedere stadiul realizării acțiunilor stabilite, nivelul de îndeplinire a indicatorilor de performanță, respectarea termenelor și responsabilităților, precum și rezultatele obținute.
- 5.5.3. Rezultatele monitorizării periodice se consemnează în *Raportul privind monitorizarea calității activității de audit intern* (Anexa 3), care cuprinde rezultatele monitorizărilor efectuate și concluziile formulate.
- 5.5.4. Rezultatele monitorizării sunt utilizate, după caz, pentru stabilirea măsurilor necesare îmbunătățirii activității CAPI și pentru actualizarea PAIC.

5.6. Actualizarea PAIC

- 5.6.1. Metodologia de elaborare a PAIC și Planul de acțiune se actualizează în funcție de rezultatele evaluărilor interne, externe și de acțiunile de monitorizare.
- 5.6.2. În procesul de actualizare se au în vedere, după caz, rezultatele monitorizării PAIC, modificările cadrului normativ aplicabil și oportunitățile de îmbunătățire identificate în activitatea CAPI.
- 5.6.3. Modificările rezultate în urma actualizării se reflectă, după caz, în obiectivele, acțiunile, indicatorii de performanță, termenele și responsabilitățile stabilite prin Planul de acțiune.

5.7. Aprobarea PAIC

- 5.7.1. Programul de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit intern și modificările ulterioare ale acestuia sunt aprobate de șeful/coordonatorul compartimentului de audit public intern.

6. RESPONSABILITĂȚI

6.1. Șeful/Coordonatorul CAPI

- 6.1.1. **Șeful/Coordonatorul CAPI** are următoarele responsabilități:

- a) coordonează elaborarea, implementarea, monitorizarea și actualizarea PAIC;
- b) stabilește obiectivele și acțiunile necesare asigurării și îmbunătățirii calității activității de audit public intern;
- c) asigură realizarea evaluărilor interne prevăzute în PAIC;
- d) analizează rezultatele evaluărilor interne și externe și dispune, după caz, măsurile necesare pentru îmbunătățirea activității CAPI;
- e) urmărește realizarea obiectivelor, acțiunilor și indicatorilor de performanță prevăzuți în Planul de acțiune;
- f) asigură desfășurarea activităților de monitorizare;
- g) centralizează fișele de evaluare;
- h) asigură actualizarea PAIC în funcție de rezultatele evaluărilor interne și externe;
- i) aprobă PAIC.

6.2. Auditorii interni

- 6.2.1. **Auditorii interni** au următoarele responsabilități:

- a) participă la elaborarea, implementarea, monitorizarea și actualizarea PAIC, potrivit responsabilităților stabilite;
- b) realizează activitățile și acțiunile repartizate prin Planul de acțiune;
- c) furnizează informațiile și documentele necesare monitorizării indicatorilor de performanță;
- d) participă la evaluările interne și la implementarea măsurilor de îmbunătățire stabilite în urma evaluărilor interne și externe;
- e) respectă prevederile normelor, instrucțiunilor, Codului privind conduita etică a auditorului intern și ale procedurilor aplicabile.

7. DISPOZIȚII FINALE

- 7.1. Prezenta procedură se aplică de către personalul CAPI și se actualizează ori de câte ori intervin modificări ale cadrului normativ, procedural sau organizatoric care influențează activitățile reglementate.
- 7.2. Prezenta procedură intră în vigoare la data aprobării de către Consiliul de Administrație al USV.
- 7.3. Verificarea modului de aplicare a prezentei proceduri se realizează cu ocazia evaluărilor interne și externe ale activității de audit public intern, efectuate de structurile abilitate, potrivit prevederilor legale în vigoare.
- 7.4. Anexele prevăzute la pct. 8 fac parte integrantă din prezenta procedură.
- 7.5. Documentele rezultate din aplicarea prezentei proceduri se păstrează și se arhivează la nivelul CAPI, în conformitate cu prevederile legale și cu Nomenclatorul arhivistic al USV.

8. ANEXE

Lista anexelor care însoțesc această procedură este redactată după cum urmează:

Nr. crt.	Denumire	Cod
Anexa 1	Metodologia de elaborare a Programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit intern	PO-CAPI-06 F01
Anexa 2	Planul de acțiune privind asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit intern	PO-CAPI-06 F02
Anexa 3	Raportul de monitorizare a Programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit intern	PO-CAPI-06 F03
Anexa 4	Fișa de evaluare a misiunii de audit intern	PO-CAPI-06 F04
Anexa 5	Schema de proces privind elaborarea, implementarea, monitorizarea și actualizarea PAIC	PO-CAPI-06 F05

Anexa 1
PO-CAPI-06 F01**Metodologia**
de elaborare a Programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit intern

1. Introducere
 - 1.1. Scop
 - 1.2. Autoritate și responsabilitate
 - 1.3. Obiectivele generale ale programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit public intern
2. Implementare
 - 2.1. Evaluarea internă
 - 2.1.1. Baza legală
 - 2.1.2. Stadiul actual
 - 2.1.2.1. Supervizarea
 - 2.1.2.2. Evaluarea performanței auditorilor interni la finalizarea misiunilor de audit public intern
 - 2.1.2.3. Monitorizarea realizării activităților/acțiunilor repartizate
 - 2.1.2.4. Evaluarea anuală a performanțelor profesionale individuale
 - 2.1.2.5. Evaluarea realizată de structura auditată
 - 2.1.2.6. Autoevaluarea cu privire la implementarea standardelor de control intern/managerial
 - 2.1.2.7. Alte evaluări interne
 - 2.2. Evaluarea externă
 - 2.2.1. Baza legală
 - 2.2.2. Stadiul actual
 - 2.2.2.1. Evaluarea realizată de Unitatea Centrală de Armonizare pentru Auditul Public Intern (UCAPI)/compartimentele de audit public intern de la nivelurile ierarhic superioare
 - 2.2.2.2. Evaluarea realizată de Curtea de Conturi
 - 2.2.2.3. Alte evaluări externe
3. Monitorizarea implementării programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit intern cuprinde măsurarea și analiza continuă a indicatorilor de performanță.
4. Actualizarea programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit intern
5. Aprobarea programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit intern
6. Anexe.

Anexa 2
PO-CAPI-06 F02

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
Compartiment Audit Public Intern
Nr.

Aprobă,

Șeful/Coordonatorul Compartimentului de Audit Public Intern

Plan de acțiune
privind asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit public intern

Nr. crt.	Obiective	Acțiuni	Indicatori de performanță	Termene	Responsabili	Observații

Notă: Obiectivele programului vor acoperi toate rezultatele evaluărilor interne/externe

Întocmit

.....

Anexa 3
PO-CAPI-06 F03

Raport
privind monitorizarea
Programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit public intern
pentru anul _____

Pentru anul _____, la nivelul Compartimentului Audit Public Intern (CAPI) a fost elaborat Programul de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit public intern (PAIC) nr. _____.

Planul de acțiune reprezintă instrumentul de punere în lucru a PAIC și cuprinde obiective, acțiuni, indicatori de performanță, termene, responsabili și observații.

După caz, PAIC pentru anul _____ a fost actualizat în funcție de rezultatele evaluărilor interne și externe.

Prin implementarea PAIC s-a urmărit atingerea următoarelor obiective:

- asigurarea desfășurării activității de audit public intern în conformitate cu normele, instrucțiunile și Codul privind conduita etică a auditorului intern;
- îmbunătățirea activității CAPI și creșterea calității activității de audit public intern;
- asigurarea că activitatea desfășurată de auditorii interni adaugă valoare și contribuie la îmbunătățirea activităților desfășurate în cadrul USV.

În vederea monitorizării implementării PAIC au fost măsurate și analizați indicatorii de performanță stabiliți prin Planul de acțiune, rezultatele pentru anul _____ fiind următoarele:

Nr. crt.	OBIECTIVE	INDICATORI DE PERFORMANȚĂ		GRAD ÎNDEPLINIRE INDICATORI
1	PLANIFICAREA ACTIVITĂȚII DE AUDIT INTERN	Gradul de acoperire a perimetrului auditabil	$\frac{\text{Nr. misiuni planificate}}{\text{Nr. misiuni inventariate pentru auditare}} \times 100$	____%
		Gradul de utilizare a timpului disponibil de audit	$\frac{\text{Total zile misiuni planificate}}{\text{Total zile disponibile de audit}} \times 100$	____%
		Gradul de realizare a Planului anual	$\frac{\text{Nr. misiuni realizate}}{\text{Nr. misiuni planificate}} \times 100$	____%
2	REALIZAREA MISIUNILOR DE AUDIT INTERN	Gradul de realizare a obiectivelor de audit planificate	$\frac{\text{Obiective realizate în misiune}}{\text{Obiective planificate}} \times 100$	____%
		Ponderea misiunilor finalizate în termenul aprobat	$\frac{\text{Nr. misiuni finalizate în termen}}{\text{nr. total misiuni finalizate}} \times 100$	____%
		Gradul de conformare cu normele proprii și procedurile de lucru	$\frac{\text{Nr. procedurilor de audit parcurse}}{\text{Nr. procedurilor de audit stabilite}} \times 100$	____%
		Gradul de înțelegere și conștientizare de către conducerea structurii auditate, a problemelor constatate de auditori	$\frac{\text{Nr. recomandări însușite în misiune}}{\text{Nr. recomandări formulate}} \times 100$	____%

Nr. crt.	OBIECTIVE	INDICATORI DE PERFORMANȚĂ		GRAD ÎNDEPLINIRE INDICATORI
		Ponderea recomandărilor implementate în totalul recomandărilor formulate în cadrul misiunii	<i>Nr. recomandări implementate / Nr. recomandări formulate $\times 100$</i>	____%
3	SUPERVIZAREA ȘI EVALUAREA MISIUNILOR DE AUDIT INTERN	Gradul de exercitare a controlului asupra misiunii de audit	<i>Nr. documente supervizate / Nr. documente întocmite $\times 100$</i>	____%
		Nivelul performanței individuale a auditorilor în realizarea misiunii	<i>Valoarea însumată a calificativelor obținute în Fișa de evaluare / Valoarea maximă posibil de realizat pentru totalitatea criteriilor de apreciere formulate $\times 100$</i>	____%
4	RAPORTAREA ACTIVITĂȚII DE AUDIT INTERN	Raportări periodice - Gradul de conformare cu solicitările de raportare periodică primite	<i>Nr. rapoarte întocmite / Nr. rapoarte solicitate $\times 100$</i>	____%
		Raportări anuale - Gradul de conformare cu atribuțiile structurii de audit	<i>Nr. rapoarte întocmite / Nr. rapoarte prevăzute $\times 100$</i>	____%
		Raportări anuale - Gradul de transmitere a rapoartelor către destinatarii prevăzuți	<i>Nr. rapoarte transmise / Nr. destinații prevăzute $\times 100$</i>	____%
		Informarea despre recomandările neînsușite - Gradul de conformare cu atribuțiile structurii de audit	<i>Nr. rapoarte întocmite trimestrial / Nr. situații apărute trimestrial $\times 100$</i>	____%
		Raportarea iregularităților - Gradul de conformare cu atribuțiile structurii de audit	<i>Nr. de F.C.R.I.- uri raportate / Nr. de F.C.R.I.- uri întocmite $\times 100$</i>	____% / Nu a fost cazul
5	RESPECTAREA CODULUI PRIVIND CONDUITA ETICĂ A AUDITORULUI INTERN	Gradul de conformare cu prevederile Codului privind conduita etică a auditorului intern	<i>Nr. de principii respectate în activitatea auditorilor / Nr. de principii cuprinse în Cod $\times 100$</i>	____%
6	EVALUAREA ANUALĂ A PERFORMANȚELOR PROFESIONALE INDIVIDUALE	Obținerea calificativului stabilit potrivit reglementărilor aplicabile	<i>Calificativul obținut în urma evaluării anuale a performanțelor profesionale individuale</i>	Calificativ obținut
7	AUTOEVALUAREA CU PRIVIRE LA IMPLEMENTAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN MANAGERIAL	Gradul de conformare cu prevederile Codului controlului intern managerial	<i>Nr. de chestionare periodice de autoevaluare întocmite / Nr. de chestionare periodice de autoevaluare solicitate $\times 100$</i>	____%

Nr. crt.	OBIECTIVE	INDICATORI DE PERFORMANȚĂ		GRAD ÎNDEPLINIRE INDICATORI
8	ASIGURAREA PERFECTIONĂRII PROFESIONALE CONTINUE	Gradul de conformare cu prevederile Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern	<i>Nr. de cursuri de pregătire efectuate de auditori / Nr. de cursuri de pregătire programate a se realiza $\times 100$</i>	____%
			<i>Nr. de zile pregătire realizate / Nr. zile prevăzute $\times 100$</i>	____%
9	ASIGURAREA CORESPONDENȚEI LA NIVELUL C.A.P.I.	Gradul de soluționare a problematicei cuprinsă în corespondența C.A.P.I.	<i>Nr. răspunsuri întocmite / Nr. adrese prin care s-au solicitat informații $\times 100$</i>	____%

I. REZULTATELE EVALUĂRILOR INTERNE

În cursul anului _____, evaluarea internă a activității CAPI s-a realizat prin următoarele forme:

- supervizarea;
- evaluarea performanței auditorilor interni la finalizarea misiunilor de audit public intern;
- monitorizarea realizării activităților/acțiunilor repartizate;
- evaluarea anuală a performanțelor profesionale individuale;
- evaluarea realizată de structura auditată;
- autoevaluarea cu privire la implementarea standardelor de control intern/managerial;
- alte evaluări interne, după caz.

Principalele rezultate ale evaluărilor interne:
-
Aspecte care necesită îmbunătățire, după caz:
-
Măsuri stabilite:
-

II. REZULTATELE EVALUĂRILOR EXTERNE

În cursul anului _____, activitatea CAPI a făcut/nu a făcut obiectul unor evaluări externe.

- În cazul în care au fost realizate evaluări externe, rezultatele acestora se prezintă astfel:

Structura/structurile care au realizat evaluarea:	
Perioada evaluării:	
Principalele constatări:	
Recomandări/măsuri stabilite:	
Stadiul implementării recomandărilor/măsurilor:	

Rezultatele evaluărilor și măsurile stabilite în urma evaluării externe au fost analizate la nivelul CAPI și, după caz, au fost incluse în Planul de acțiune privind asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit public intern.

➤ Dacă nu au existat:

În cursul anului _____ nu au fost realizate evaluări externe ale activității CAPI.

III. CONCLUZII

În urma monitorizării PAIC pentru anul _____, stadiul realizării acțiunilor prevăzute în Planul de acțiune este următorul: _____ acțiuni realizate, _____ acțiuni parțial realizate și _____ acțiuni nerealizate.

Gradul de îndeplinire a indicatorilor de performanță este prezentat individual în cadrul raportului, pentru fiecare indicator stabilit.

Analiza indicatorilor de performanță evidențiază _____.

Principalele aspecte care necesită îmbunătățire sunt: _____.

Măsurile de îmbunătățire stabilite sunt: _____.

În funcție de rezultatele monitorizării și ale evaluărilor interne și externe, se impune/nu se impune actualizarea PAIC și a Planului de acțiune.

Măsurile de îmbunătățire identificate vor fi avute în vedere la actualizarea PAIC și/sau la stabilirea acțiunilor pentru perioada următoare, după caz.

Șef /Coordonator Compartiment Audit Public Intern,

.....

Anexa 4

PO-CAPI-06 F04

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
Compartiment Audit Public Intern
FIȘA DE EVALUARE A MISIUNII DE AUDIT INTERN
DE CĂTRE STRUCTURA AUDITATĂ

Misiunea de audit:

Perioada auditată:

Perioada misiunii:

Echipa de audit:

Nr. crt.	Obiectiv auditat	Note					Obs.
		1	2	3	4	5	
1.	Obiectivele de audit au fost comunicate clar la începutul misiunii						
2.	Au fost furnizate suficiente informații privind misiunea de efectuat						
3.	Misiunea a contribuit la obținerea de rezultate sau la îmbunătățirea unora deja existente						
4.	Misiunea a beneficiat de direcții clare și precise privind modul de desfășurare						
5.	Obiectivele de audit stabilite au fost în concordanță cu activitățile desfășurate						
6.	Constatările au fost prezentate într-o manieră logică, structurată, dinamică și interesantă						
7.	S-a răspuns în toate cazurile la întrebările legate de misiunea de audit, iar răspunsurile au condus la obținerea de concluzii relevante						
8.	Misiunea a fost desfășurată adecvat, intervenția la fața locului a privit doar obiectivele stabilite și comunicate						
9.	A existat un feed-back pe tot parcursul misiunii, iar acesta a fost util în găsirea de soluții la probleme						
10.	Cum evaluați în general misiunea de audit						
11.	Obiectivele de audit stabilite au privit activitățile cu riscuri majore						
12.	În desfășurarea misiunii de audit au fost prezentate constatările și recomandările când au fost identificate probleme						
13.	A existat o bună comunicare între auditori și auditat						
14.	Auditorii au avut un comportament adecvat și profesional						
15.	Ce v-a plăcut cel mai mult pe timpul misiunii de audit?						
16.	Ce v-a plăcut cel mai puțin pe timpul misiunii de audit?						

17.	Ce obiective de audit considerați că nu au fost atinse în totalitate din cele comunicate?
18.	Ce obiective de audit considerați că ar fi necesar a fi cuprinse în programul viitor de audit?
19.	Alte comentarii

Notă : Sistem de punctaj (întrebările 1-14):

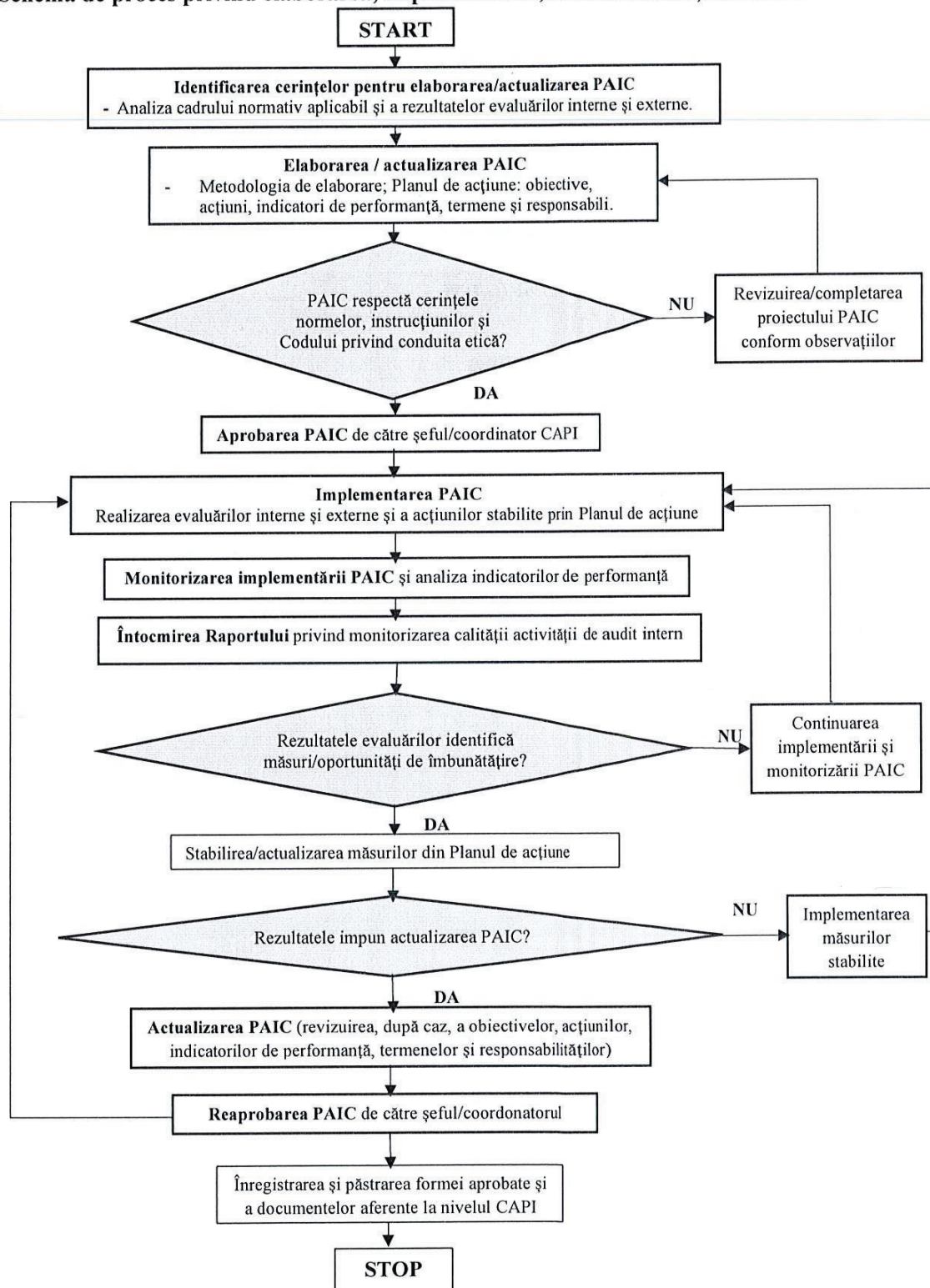
- 1 pentru nesatisfăcător;
- 2 pentru slab;
- 3 pentru satisfăcător;
- 4 pentru bine;
- 5 pentru foarte bine.

Nume și prenume - Șef Serviciu auditat

Luat la cunoștință,

Auditor intern,

.....

Anexa 5
PO-CAPI-06 F05
Schema de proces privind elaborarea, implementarea, monitorizarea și actualizarea PAIC




Universitatea
Ștefan cel Mare
Suceava

Cod: **PO-CAPI-07**

Ediția: 1

Revizia: 0

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

Desfășurarea misiunilor de consiliere formalizată

Această procedură a fost aprobată în Ședința Consiliului de Administrație din 29.09.2026

Președintele Consiliului de Administrație,

Ordonator de credite,

Prof.univ.dr. Gabriela PRELIPCEAN

	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
Elaborat	Piticari Mihaela	Auditor public intern	18.09.2026	
Verificat	Hrițcan Mărioara	Auditor public intern	21.09.2026	
	Mironeasa Costel	Coordonator CEAC	28.09.2026	
Avizat	Prelipcean Gabriela	Ordonator de credite	29.09.2026	

Cuprins

1. SCOPUL PROCEDURII	3
2. DOMENIUL DE APLICARE.....	3
3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ.....	3
4. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI	3
4.1. Termeni și definiții	3
4.2. Abrevieri.....	4
5. CONȚINUT	4
5.1. Dispoziții generale.....	4
5.2. Metodologia de derulare a misiunilor de consiliere formalizate	6
5.3. Pregătirea misiunii de consiliere	7
5.4. Intervenția la fața locului.....	8
5.5. Raportarea rezultatelor misiunii de consiliere	9
5.6. Supervizarea misiunii de consiliere.....	10
5.7. Urmărirea implementării propunerilor de soluții	10
6. RESPONSABILITĂȚI.....	11
7. DISPOZIȚII FINALE	11
8. ANEXE	12

1. SCOPUL PROCEDURII

Prezenta procedură stabilește cadrul unitar pentru inițierea, planificarea, desfășurarea, documentarea și finalizarea misiunilor de consiliere formalizată, precum și responsabilitățile persoanelor implicate, în vederea formulării de propuneri de soluții pentru îmbunătățirea activităților entității, a sistemului de control intern managerial și a procesului de gestionare a riscurilor, cu respectarea principiilor de independență și obiectivitate ale auditului public intern.

2. DOMENIUL DE APLICARE

Procedura se aplică în cadrul Compartimentului de Audit Public Intern al Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava pentru organizarea și desfășurarea misiunilor de consiliere formalizată cuprinse în planul anual de audit public intern, potrivit cadrului normativ aplicabil.

3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

3.1. Legislație primară:

- **Legea nr. 672/2002** - privind auditul public intern, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

3.2. Legislație secundară:

- **Hotărârea Guvernului nr. 1.086/2013** - pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern;
- **Ordinul M.E.N. nr. 5.509/2017** - privind aprobarea Normelor metodologice privind organizarea și exercitarea activității de audit public intern la nivelul Ministerului Educației Naționale și în entitățile publice aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Educației Naționale la nivelul cărora nu există norme specifice de audit public intern întocmite conform prevederilor H.G. nr. 1086/2013;
- **Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 252/2004** - pentru aprobarea Codului privind conduita etică a auditorului intern.

3.3. Alte documente, inclusiv reglementări interne ale entității publice:

- R33 Regulament de organizare și funcționare a Compartimentului Audit Public Intern;
- Carta Auditului Intern din cadrul Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava;
- Reglementările interne ale Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava aplicabile elaborării și gestionării procedurilor documentate.

4. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

4.1. Termeni și definiții

- 4.1.1. **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.
- 4.1.2. **Carta auditului 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.
- 4.1.3. **Consiliere** - activitatea desfășurată de auditorii interni menită să adauge valoare și să îmbunătățească procesele guvernantei în entitățile publice, fără ca auditorii interni să își asume responsabilități manageriale.

- 4.1.4. **Misiune de consiliere formalizată** - activitatea cuprinsă în planul de audit anual și efectuată prin respectarea schemei generale privind derularea misiunilor de consiliere.
- 4.1.5. **Propunere de soluții** - propuneri formulate pentru a corecta/ameliora deficiențele constatate.
- 4.1.6. **Iregularități** - abatere semnificativă de la regulile procedurale și metodologice, respectiv de la prevederile legale, aplicabile activității/acțiunii auditate, rezultată dintr-o acțiune sau omisiune care are sau ar putea avea efectul prejudicierii bugetului entității sau posibilele indicii de fraudă.
- 4.1.7. **Fișa de urmărire a propunerilor de soluții** - document întocmit de auditorii interni, urmare a transmiterii de către structura auditată a Planului de acțiune și calendarului implementării recomandărilor, pentru urmărirea stadiului/modului de implementare a recomandărilor din Raportul de consiliere, la termenele stabilite.
- 4.1.8. **Obiectivitate** - o atitudine mentală imparțială, care permite auditorilor interni să realizeze misiuni astfel încât să creadă în produsul muncii lor și să nu fie nevoiți să facă niciun compromis cu privire la calitate. Obiectivitatea presupune ca auditorii interni să nu se lase influențați de alte persoane în ceea ce privește raționamentul lor profesional în legătură cu aspectele de audit.
- 4.1.9. **Ordin de serviciu** - mandat general acordat de către o autoritate calificată unui auditor în vederea începerii unei misiuni.
- 4.1.10. **Programul misiunii de consiliere** - un document care prezintă activitățile de urmat în vederea realizării misiunii de consiliere.
- 4.1.11. **Raport de consiliere** - opinii scrise ale auditorului și constatările formulate ca urmare a testărilor efectuate în timpul misiunii de consiliere și/sau analizele și concluziile auditorului ca urmare a realizării misiunii.
- 4.1.12. **Structură auditată** – compartiment din cadrul USV ce derulează activitatea supusă auditării.
- 4.1.13. **Supervizare** - activitate de îndrumare, consiliere, supraveghere și verificare efectuată de către supervisor asupra activității echipei de audit, care se realizează pe parcursul misiunii de audit intern prin semnarea documentelor întocmite.

4.2. Abrevieri

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1	PO	Procedura operațională
2	CLC	Chestionar de luare la cunoștință
3	CLV	Chestionar - Lista de verificare
4	MEC	Ministerul Educației și Cercetării
5	USV	Universitatea „Ștefan cel Mare” din Suceava
6	CAPI	Compartimentul Audit Public Intern

5. CONȚINUT

5.1. Dispoziții generale

- 5.1.1. Consilierea reprezintă activitatea desfășurată de auditorii interni menită să adauge valoare și să îmbunătățească procesele guvernantei în entitățile publice, fără ca auditorii interni să își asume responsabilități manageriale.
- 5.1.2. Activitățile de consiliere desfășurate de către auditorii interni din cadrul compartimentelor de audit public intern cuprind următoarele tipuri de misiuni:
- consultanța propriu-zisă sau consilierea, care are ca scop identificarea obstacolelor care împiedică desfășurarea normală a proceselor, stabilirea cauzelor, determinarea consecințelor, prezentând totodată soluții pentru eliminarea acestora;

- b) facilitarea înțelegerii, care este destinată obținerii de informații suplimentare pentru cunoașterea în profunzime a funcționării unui sistem, standard sau prevedere normativă, necesare personalului care are ca responsabilitate implementarea acestora;
 - c) formarea și perfecționarea profesională, care sunt destinate furnizării cunoștințelor teoretice și practice referitoare la managementul financiar, gestiunea riscurilor și controlul intern, prin organizarea de cursuri și seminare.
- 5.1.3. Activitatea de consiliere se organizează și se desfășoară sub formă de:
- a) **misiuni de consiliere formalizate**, cuprinse în planul de audit anual și efectuate prin respectarea schemei generale privind derularea misiunilor de consiliere;
 - b) **misiuni de consiliere cu caracter informal**, realizate prin participarea în cadrul diferitelor comitete permanente sau pe proiecte cu durată determinată, la reuniuni, misiuni, schimburi curente de informații;
 - c) **misiuni de consiliere pentru situații excepționale**, ce presupun participarea în cadrul unor echipe constituite în vederea reluării activităților ca urmare a unei situații de forță majoră sau altor evenimente excepționale.
- 5.1.4. (1) Anterior acceptării/planificării unei misiuni de consiliere se analizează natura serviciului solicitat, obiectivele, aria de cuprindere, resursele necesare și eventualele amenințări la adresa independenței și obiectivității auditorilor interni. (2) Organizarea și desfășurarea misiunilor de consiliere, precum și forma acestora se propun de către șeful/coordonatorul compartimentului de audit public intern și se aprobă de către conducerea entității numai în condițiile în care acestea nu generează conflicte de interese și nu sunt incompatibile cu îndatoririle auditorilor interni. În cadrul cartei auditului intern se prezintă și modalitățile de organizare și desfășurare a activității de consiliere.
- 5.1.5. (1) Auditorii interni informează șeful/coordonatorul CAPI asupra oricărei situații care le poate afecta independența sau obiectivitatea, indiferent dacă această situație este anterioară începerii misiunii sau survine în timpul desfășurării misiunii de consiliere. (2) Situația identificată și măsurile stabilite pentru eliminarea sau diminuarea amenințării se documentează și se păstrează la dosarul misiunii.
- 5.1.6. Realizarea **misiunilor de consiliere formalizate** presupune următoarele:
- a) respectarea dispozițiilor Cartei auditului intern și celorlalte prevederi care guvernează efectuarea misiunilor de consiliere;
 - b) prezentarea în scris a cerințelor generale, a documentului/documentelor în care se formalizează cel puțin scopul, obiectivele, sfera, perioada, responsabilitățile părților, rezultatele așteptate și limitele misiunii, precum și a elementelor referitoare la modul de organizare și desfășurare a misiunii de consiliere;
 - c) stabilirea sferei activităților necesare atingerii obiectivelor misiunii de consiliere;
 - d) realizarea misiunilor la termenele prevăzute și cu respectarea cadrului de reglementare prevăzut de prezentele norme;
 - e) comunicarea și raportarea rezultatelor misiunii de consiliere către conducerea entității/structurii auditate.
- 5.1.7. Șeful/coordonatorul CAPI răspunde pentru organizarea, desfășurarea misiunilor de consiliere și asigurarea resurselor necesare pentru efectuarea acestora și urmărește ca activitatea auditorilor interni să se deruleze în conformitate cu prezentele norme și cu principiile Codului privind conduita etică a auditorului intern.

5.2. Metodologia de derulare a misiunilor de consiliere formalizate

- Metodologia de derulare a misiunilor de consiliere formalizate presupune parcurgerea în cadrul fiecărei etape, a activităților specifice și realizarea documentelor aferente, conform schemei prezentate în continuare:

Etape	Proceduri		Cod procedură	Documente
Pregătirea misiunii de consiliere		Elaborarea ordinului de serviciu	P-01	Ordinul de serviciu
	Inițierea auditului intern	Elaborarea declarației de independență	P-02	Declarația de independență
		Elaborarea notificării privind declanșarea misiunii de consiliere	P-03	Notificarea privind declanșarea misiunii de consiliere
	Ședința de deschidere		P-04	Minuta ședinței de deschidere
	Colectarea și prelucrarea informațiilor	Constituirea/Actualizarea dosarului permanent	P-05	Chestionarul de luare la cunoștință – CLC
		Prelucrarea și documentarea informațiilor	P-06	Lista obiectivelor, activităților/acțiunilor
	Elaborarea programului misiunii de consiliere		P-07	Programul misiunii de consiliere
Intervenția la fața locului	Colectarea și analiza probelor de audit		P-08	Teste
	Efectuarea testărilor și formularea constatărilor			Chestionar listă de verificare – CLV; foi de lucru; interviuri; chestionare
	Revizuirea documentelor și constituirea dosarului de audit		P-09	Nota centralizatoare a documentelor de lucru
	Ședința de închidere		P-10	Minuta ședinței de închidere
Raportarea rezultatelor misiunii de consiliere	Elaborarea raportului de consiliere	Raportul de audit public intern	P-11	Raportul de audit public intern privind activitatea de consiliere
		Difuzarea raportului de consiliere	P-12	Adresă de difuzare a raportului de consiliere
Urmărirea recomandărilor	Urmărirea recomandărilor		P-14	Fișă de urmărire a implementării recomandărilor
Supervizarea			P-13	

5.2.1. Derularea misiunii de consiliere formalizate - etapele, procedurile și documentele elaborate în derularea misiunilor de consiliere formalizate respectă aceleași cerințe ca și cele prezentate la misiunea de audit de asigurare, cu următoarele excepții:

- procedurile privind analiza riscului **nu** se realizează la misiunile de consiliere formalizate; neaplicarea procedurii formale de analiză a riscurilor nu exclude luarea în considerare, în stabilirea sferei și testărilor misiunii, a riscurilor relevante pentru obiectivele misiunii de consiliere;

- b) procedurile privind analiza problemelor și formularea recomandărilor **nu** se realizează. Constatările formulate de auditorii interni sunt cuprinse direct în rapoartele de consiliere;
 - c) la misiunile de consiliere formalizate, pentru constatările și problemele identificate se formulează propuneri de soluții care vor fi prinse în raportul misiunii; propunerile de soluții vor fi formulate astfel încât să nu transfere auditorului intern responsabilitatea pentru alegerea, proiectarea sau implementarea soluției manageriale;
 - d) eventualele iregularități constatate sunt aduse la cunoștința conducătorului entității publice și a structurii de control în formă documentată de către auditor în termen de o zi lucrătoare de la data constatării;
 - e) procedurile privind elaborarea proiectului raportului de consiliere, transmiterea acestuia și reuniunea de conciliere nu sunt specifice misiunilor de consiliere formalizate. După etapa de intervenție la fața locului, se elaborează direct raportul de consiliere.
- 5.2.2. Metodologia generală de derulare a misiunilor de consiliere formalizată presupune, conform schemei anterioare, parcurgerea următoarelor etape:
- 1) pregătirea misiunii de consiliere;
 - 2) intervenția la fața locului;
 - 3) raportarea rezultatelor misiunii de consiliere;
 - 4) urmărirea recomandărilor, respectiv, propunerilor de soluții/măsuri stabilite de management.

5.3. Pregătirea misiunii de consiliere

5.3.1. Inițierea auditului intern

5.3.1.1. Elaborarea Ordinului de serviciu – P-01

- (1) Ordinul de serviciu (Anexa 1) autorizează efectuarea misiunilor de consiliere și se întocmește de către șeful/coordonatorul CAPI, pe baza planului anual de audit public intern.
- (2) Ordinul de serviciu reprezintă mandatul de intervenție al echipei de auditori interni. Pe baza acestuia se desfășoară misiunea de consiliere și se informează persoanele interesate asupra următoarelor aspecte:
 - a) cadrul legal privind realizarea misiunii de audit public intern;
 - b) scopul misiunii și tipul auditului public intern;
 - c) obiectivele generale ale misiunii de audit public intern;
 - d) perioada efectuării misiunii de audit public intern;
 - e) desemnarea supervisorului;
 - f) perioada supusă auditului;
 - g) numele și prenumele auditorului intern care urmează să efectueze misiunea de audit public intern.

5.3.1.2. Elaborarea Declarației de independență – P-02

- (1) Independența auditorilor interni desemnați pentru realizarea unei misiuni de consiliere trebuie declarată prin completarea documentului Declarația de independență, prevăzut în Anexa 2.
- (2) Coordonatorul CAPI analizează situațiile de incompatibilitate, stabilește modalitățile de eliminare sau soluționare a incompatibilităților prin furnizarea de explicații adecvate în cadrul Declarației de independență.
- (3) Incompatibilitățile, reale sau posibile, apărute în timpul misiunii de consiliere trebuie declarate imediat de către auditorii interni, iar coordonatorul CAPI ia măsuri în vederea soluționării acestora.

5.3.1.3. Elaborarea Notificării privind declanșarea misiunii de consiliere – P-03

- (1) Compartimentul de audit public intern notifică structura auditată cu 15 zile calendaristice înainte de data declanșării misiunii de audit public intern.

- (2) Notificarea privind declanșarea misiunii de consiliere, prevăzută în Anexa 3, conține informații referitoare la scopul, obiectivele generale, durata misiunii, documentele care urmează a fi puse la dispoziție de structura auditată, precum și informații cu privire la data ședinței de deschidere.

5.3.2. Ședința de deschidere – P-04

- (1) Ordinea de zi a ședinței de deschidere trebuie să cuprindă cel puțin următoarele:
 - a) prezentarea auditorilor interni/a supervisorului, după caz;
 - b) prezentarea obiectivelor generale ale misiunii de consiliere;
 - c) comunicarea termenelor de desfășurare a misiunii de consiliere;
 - d) stabilirea persoanelor responsabile din partea structurii auditate în vederea desfășurării misiunii de consiliere;
 - e) prezentarea Cartei auditului intern;
 - f) asigurarea condițiilor de lucru necesare derulării misiunii de consiliere.
- (2) Informațiile privind desfășurarea ședinței de deschidere sunt cuprinse în Minuta ședinței de deschidere – P-04, prevăzută în Anexa 4 și reprezintă în prima parte informații generale referitoare la organizarea ședinței și la participanți, iar în a doua parte sinteza aspectelor discutate, a clarificărilor și a responsabilităților convenite.

5.3.3. Colectarea și prelucrarea informațiilor

5.3.3.1. Constituirea/Actualizarea dosarului permanent – P-05

- (1) În această procedură, auditorii interni solicită și colectează informații cu caracter general despre structura auditată, cu scopul de a cunoaște domeniul auditabil și particularitățile acestuia.
- (2) În cadrul procedurii de colectare a informațiilor se elaborează Chestionarul de luare la cunoștință, prevăzut în Anexa 5, care conține întrebări prin al căror răspuns auditorii interni pot cunoaște contextual socio-economic de organizare și funcționare a structurii audiate.

5.3.3.2. Prelucrarea și documentarea informațiilor – P-06

- (1) Prelucrarea informațiilor presupune gruparea și sistematizarea informațiilor în vederea identificării activităților/acțiunilor auditabile, precum și identificarea preliminară a aspectelor pozitive și a abaterilor de la cadrul de reglementare.
- (2) Se elaborează documentul Lista obiectivelor, activităților/acțiunilor prevăzută în Anexa 6.

5.3.4. Elaborarea programului misiunii de consiliere – P-07

- (1) Programul misiunii de audit public intern, prevăzut în Anexa 7 este un document intern de lucru al CAPI și prezintă în mod detaliat lucrările pe care auditorii interni își propun să le efectueze, pentru a colecta probe de audit în baza cărora formulează concluziile și propunerile de soluții.

5.4. Intervenția la fața locului

5.4.1. Colectarea și analiza probelor de audit - P-08

- (1) Colectarea probelor de audit se realizează în urma testărilor efectuate în concordanță cu Programul misiunii de audit public intern.
- (2) Activitățile derulate contribuie la obținerea constatărilor de audit și justificarea lor cu probe de audit.
- (3) Testele se întocmesc pe obiectivele și activitățile/acțiunile auditabile stabilite în Programul misiunii de audit intern.
- (4) Modelul testelor este prevăzut în Anexa 8.

5.4.2. Efectuarea testărilor și formularea constatărilor

- (1) Ca instrumente de audit public intern, se poate utiliza chestionarul - listă de verificare, prevăzut în P-08 (Anexa 9), pentru stabilirea și evaluarea condițiilor pe care trebuie să le îndeplinească fiecare domeniu auditabil. Documentul cuprinde un set de întrebări standard pentru fiecare

obiectiv de audit și activitate/acțiune auditabilă privind responsabilitățile, mijloacele financiare, tehnice și de informare, precum și resursele umane existente.

- (2) Se mai pot utiliza foi de lucru P-08 (Anexa 10).
- (3) Interviu-instrument de analiză pentru identificarea problemelor, soluțiilor sau evaluarea implementării - este utilizat pentru a obține o imagine de ansamblu asupra domeniului auditabil, precum și pentru a obține o primă listă a problemelor ce urmează a fi analizate P-08 (Anexa 11).

5.4.3. Revizuirea documentelor și constituirea dosarului de consiliere – P-09

- (1) Revizuirea documentelor se efectuează de către auditorii interni pentru a se asigura că documentele elaborate pe timpul derulării misiunii de audit public intern privind activitatea de consiliere sunt pregătite în mod corespunzător și adecvat, întocmindu-se Nota centralizatoare a documentelor de lucru - Anexa 12.
- (2) Auditorii interni, prin revizuirea documentelor, se asigură că dovezile colectate pentru susținerea constatărilor sunt suficiente, concludente și relevante.

5.4.4. Ședința de închidere – P-10

- (1) Ședința de închidere a misiunii de audit public intern are scopul de a prezenta structurii auditate constatările, concluziile și propunerile de soluții ale auditorilor interni, rezultate în urma efectuării testărilor.
- (2) Structura auditată poate furniza explicații și documente suplimentare, iar auditorul le evaluează înainte de definitivarea raportului. Eventualele puncte de vedere diferite relevante se documentează.
- (3) Rezultatele ședinței se consemnează în Minuta ședinței de închidere, prevăzută în Anexa 13.

5.5. Raportarea rezultatelor misiunii de consiliere

5.5.1. Elaborarea Raportului de consiliere

5.5.1.1. Elaborarea Raportului privind activitatea de consiliere – P-11

- (1) După etapa de intervenție la fața locului se elaborează direct raportul de consiliere. Structura minimă obligatorie a raportului de consiliere va cuprinde: context, scop, obiective, sferă, metodologia utilizată, limitări, constatări/aspecte analizate, cauze – unde este cazul, consecințe/riscuri, propuneri de soluții, concluzie și responsabilitatea managementului.
- (2) Raportul de audit public intern exprimă opinia auditorului intern, bazată pe constatările efectuate și pe probele de audit colectate.
- (3) Procedurile privind elaborarea proiectului raportului de consiliere, transmiterea acestuia și reuniunea de conciliere nu sunt specifice misiunilor de consiliere formalizate. După etapa de intervenție la fața locului se elaborează direct raportul de consiliere – Anexa 14.
- (4) Constatările formulate de auditorii interni sunt cuprinse direct în rapoartele de audit public intern privind activitatea de consiliere, iar pentru constatările și problemele identificate se formulează propuneri de soluții.

5.5.1.2. Difuzarea Raportului de consiliere – P-12

- (1) Coordonatorul CAPI transmite Raportul de audit public intern privind activitatea de consiliere, finalizat, conducătorului instituției pentru analiză și avizare.
- (2) După avizarea Raportului de audit public intern privind activitatea de consiliere, o copie a acestuia este transmisă structurii auditate – Anexa 15.
- (3) În cazul în care în misiunea de audit sunt implicate mai multe structuri, sunt transmise fiecareia extrase în copie din Raportul de audit public intern.

5.6. Supervizarea misiunii de consiliere – P-13

- (1) Șeful compartimentului de audit public intern este responsabil cu supervizarea tuturor etapelor și procedurilor de desfășurare a misiunii de audit public intern conform prevederilor prezentelor norme.
- (2) Supervizarea, în cazul în care șeful/ coordonatorul compartimentului de audit public intern este implicat în misiunea de audit public intern, se asigură de un auditor intern desemnat de acesta.
- (3) În cazul nominalizării unui auditor ca supervisor al misiunii de audit se va urmări ca acesta să aibă pregătirea profesională adecvată și competența necesară în vederea realizării acestei activități.
- (4) Scopul acțiunii de supervizare este de a se asigura că obiectivele misiunii de audit public intern au fost atinse în condiții de calitate. Se întocmește nota de supervizare a documentelor, prevăzută în - Anexa 16.
- (5) Eventualele neclarități între supervisor și auditorii interni sunt soluționate de șeful/coordonatorul compartimentului de audit public intern.
- (6) Auditorii prezintă supervisorului toate documentele elaborate și probele de audit colectate în timpul misiunii de audit.
- (7) Supervisorul:
 - a) verifică documentele elaborate și prezentate de auditorii interni în toate fazele de derulare a misiunii de audit;
 - b) supervizează toate documentele elaborate de auditori, activitate care se realizează prin formalizarea pe fiecare document verificat, ce a fost întocmit conform modelelor prevăzute în cadrul prezentelor norme;
 - c) verifică executarea corectă a programului de audit public intern;
 - d) verifică consistența și suficiența probelor și dovezilor de audit pentru fiecare constatare de audit efectuată;
 - e) verifică dacă redactarea raportului de audit public intern este exactă, clară, concisă;
 - f) întocmește nota de supervizare a documentelor.

5.7. Urmărirea implementării propunerilor de soluții – P-14

- (1) Obiectivul urmăririi implementării propunerilor de soluții este atât obținerea de informații privind măsurile adoptate de structura beneficiară ca urmare a propunerilor de soluții și evaluarea stadiului implementării acestora, mai mult decât atât, au fost stabilite măsuri de implementare de către structura auditată, la termenele stabilite și în mod eficace, cât și evaluarea consecințelor în cazul neaplicării acestora.
- (2) Se întocmește Fișa de urmărire a implementării recomandărilor, prevăzută în P-14, Anexa 17.
- (3) În cazul în care auditorii constată că termenele fixate de structura auditată prin planul de acțiuni sunt depășite întocmesc adrese prin care solicită structurii să comunice progresele înregistrate și actualizează Fișa de urmărire a implementării recomandărilor.
- (4) Responsabilitatea structurii auditate în implementarea recomandărilor constă în:
 - a) elaborarea unor măsuri adecvate pentru implementarea propunerilor de soluții;
 - b) stabilirea responsabililor pentru fiecare acțiune în parte;
 - c) implementarea propunerilor de soluții/recomandărilor;
 - d) comunicarea periodică a stadiului progresului înregistrat în procesul de implementare;
 - e) evaluarea rezultatelor obținute.
- (5) Pe parcursul procesului de implementare, structura auditată transmite periodic informații asupra stadiului progresului înregistrat în procesul de implementare a recomandărilor și despre situațiile de nerespectare a termenelor stabilite.

6. RESPONSABILITĂȚI

6.1. Auditorii interni din cadrul CAPI au următoarele responsabilități:

- a) completează Declarația de independență înainte de începerea activităților aferente misiunii și informează șeful/coordonatorul CAPI cu privire la orice situație care le poate afecta independența sau obiectivitatea;
- b) participă la pregătirea misiunii de consiliere și elaborează documentele specifice etapelor și procedurilor prevăzute în prezenta procedură;
- c) efectuează cercetarea la fața locului, colectează, analizează și documentează informațiile și probele relevante pentru realizarea obiectivelor misiunii;
- d) efectuează testările prevăzute în Programul misiunii de consiliere și formulează constatările și concluziile rezultate;
- e) formulează, pentru constatările și problemele identificate, propuneri de soluții, fără a-și asuma responsabilități manageriale privind alegerea, proiectarea sau implementarea acestora;
- f) elaborează Raportul de audit public intern privind activitatea de consiliere și îl înaintează șefului/coordonatorului CAPI;
- g) urmăresc stadiul implementării propunerilor de soluții/măsurilor stabilite de management și actualizează Fișa de urmărire a implementării acestora;
- h) întocmesc, completează și păstrează documentele de lucru și dosarul misiunii, potrivit reglementărilor aplicabile.

6.2. Șeful/coordonatorul CAPI are următoarele responsabilități:

- a) organizează și coordonează desfășurarea misiunilor de consiliere formalizată și asigură resursele necesare realizării acestora;
- b) desemnează auditorul intern/echipa de auditori interni care va desfășura misiunea de consiliere;
- c) întocmește Ordinul de serviciu, pe baza Planului anual de audit public intern;
- d) analizează situațiile de incompatibilitate și stabilește măsurile necesare pentru eliminarea sau diminuarea amenințărilor la adresa independenței și obiectivității auditorilor interni;
- e) asigură supervizarea misiunii de consiliere, potrivit prevederilor prezentei proceduri;
- f) verifică Raportul de audit public intern privind activitatea de consiliere și îl transmite conducătorului USV pentru analiză și avizare;
- g) asigură difuzarea Raportului de audit public intern privind activitatea de consiliere, după avizarea acestuia;
- h) urmărește ca activitatea auditorilor interni să se desfășoare în conformitate cu cadrul normativ aplicabil, Carta auditului intern și Codul privind conduita etică a auditorului intern.

6.3. Conducătorul Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava:

- a) aprobă Ordinul de serviciu pe baza planului anual de audit public intern;
- b) asigură condițiile necesare desfășurării activității de consiliere, cu respectarea independenței și obiectivității auditului public intern;
- c) analizează și avizează Raportul de audit intern privind activitatea de consiliere.

7. DISPOZIȚII FINALE

- 7.1. Prezenta procedură se aplică de către personalul CAPI și se actualizează ori de câte ori intervin modificări ale cadrului normativ, procedural sau organizatoric care influențează activitățile reglementate.
- 7.2. Prezenta procedură intră în vigoare la data aprobării Consiliului de Administrație.

- 7.3. Verificarea modului de aplicare a prezentei proceduri se realizează cu ocazia evaluărilor interne și externe ale activității de audit public intern, efectuate de structurile abilitate, potrivit prevederilor legale în vigoare.
- 7.4. Anexele prevăzute la pct. 8 fac parte integrantă din prezenta procedură.
- 7.5. Documentele rezultate din aplicarea prezentei proceduri se păstrează și se arhivează la nivelul CAPI, în conformitate cu prevederile legale și cu Nomenclatorul arhivistic al USV.

8. ANEXE

Lista anexelor care însoțesc această procedură este redactată după cum urmează:

Nr. crt.	Denumire	Cod
Anexa 1	Ordinul de serviciu	PO-CAPI-07 F01
Anexa 2	Declarația de independență	PO-CAPI-07 F02
Anexa 3	Notificarea privind declanșarea misiunii de consiliere	PO-CAPI-07 F03
Anexa 4	Minuta ședinței de deschidere	PO-CAPI-07 F04
Anexa 5	Chestionarul de luare la cunoștință – CLC	PO-CAPI-07 F05
Anexa 6	Lista obiectivelor, activităților/acțiunilor	PO-CAPI-07 F06
Anexa 7	Programul misiunii de consiliere	PO-CAPI-07 F07
Anexa 8	Test	PO-CAPI-07 F08
Anexa 9	Chestionarul – Lista de verificare – CLV	PO-CAPI-07 F09
Anexa 10	Foaie de lucru	PO-CAPI-07 F10
Anexa 11	Interviu	PO-CAPI-07 F11
Anexa 12	Nota centralizatoare a documentelor de lucru	PO-CAPI-07 F12
Anexa 13	Minuta ședinței de închidere	PO-CAPI-07 F13
Anexa 14	Raportul de audit public intern privind activitatea de consiliere	PO-CAPI-07 F14
Anexa 15	Adresă de difuzare a Raportului de audit public intern privind activitatea de consiliere	PO-CAPI-07 F15
Anexa 16	Nota de supervizare a documentelor	PO-CAPI-07 F16
Anexa 17	Fișa de urmărire a implementării recomandărilor	PO-CAPI-07 F17
Anexa 18	Schema de proces privind desfășurarea misiunilor de consiliere formalizată	PO-CAPI-07 F18

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA

Compartiment Audit Public Intern

Nr. _____ din _____

ORDIN DE SERVICIU

În conformitate cu prevederile art. lit. din Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern, republicată, cu modificările ulterioare, ale O.M.E.N. nr. 5509/2017 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea și exercitarea activității de audit public intern la nivelul Ministerului Educației Naționale și în entitățile publice aflate în subordonarea, coordonarea, sau sub autoritatea Ministerului Educației Naționale și ale Planului anual de audit public intern pentru anul, în perioada se va efectua o misiune de consiliere la, cu tema

Perioada supusă auditării:

Scopul misiunii de consiliere este

Obiectivele generale ale misiunii de consiliere sunt:

a).....;

b)

.....

n).....

Menționăm că se va efectua o misiune de consiliere formalizată.

Echipa de audit public intern este formată din următorii auditori:

1.....;

.....

n).....

Supervizor al misiunii de consiliere este, având funcția de

Conducătorul instituției,

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
Compartiment Audit Public Intern
DECLARAȚIA DE INDEPENDENȚĂ

Numele și prenumele:

Misiunea de audit public intern:

Data:

Nr. crt.	Declararea conflictelor de interese și a incompatibilității	DA	NU
1.	Ați avut/Aveți vreo relație oficială, financiară sau personală cu persoane din cadrul entității/structurii auditate care ar putea să vă limiteze măsura în care puteți să interveniți și să constatați deficiențe de orice fel cu privire la misiunea de audit public intern?		
2.	Aveți idei preconcepuate față de persoane, activități, procese, programe, grupuri, care au legătură cu entitatea/structura auditată și care ar putea să vă influențeze în misiunea de audit?		
3.	Ați avut/Aveți funcții sau ați fost/sunteți implicat/implicată în ultimii 3 ani într-un alt mod în activitatea entității/structurii ce va fi auditată?		
4.	Aveți responsabilități în derularea programelor și proiectelor finanțate integral sau parțial de Uniunea Europeană?		
5.	Ați fost implicat/implicată în elaborarea și implementarea sistemelor de control ale entității/structurii ce urmează a fi auditată?		
6.	Sunteți soț/soție, rudă sau afîn până la gradul al patrulea inclusiv cu conducătorul entității/structurii ce va fi auditată sau cu membrii organului de conducere colectivă?		
7.	Aveți vreo legătură politică, socială care ar rezulta dintr-o fostă angajare sau din primirea de redevențe de la vreun grup, organizație sau nivel guvernamental, care are legătură cu entitatea/structura auditată?		
8.	Ați aprobat înainte documente, ordine de plată și alte instrumente de plată pentru entitatea/structura ce va fi auditată?		
9.	Ați fost/Sunteți implicat/implicată în ținerea evidenței contabile la entitatea/structura ce va fi auditată?		
10.	Ați avut/Aveți vreun interes personal care influențează sau pare să influențeze îndeplinirea atribuțiilor de serviciu cu imparțialitate și obiectivitate față de entitatea/structura auditată?		
11.	Puteți evalua eficacitatea proceselor și sistemelor în raport cu cerințele specificate și conformitatea obiectivelor cu politica entității?		
12.	Dacă în timpul misiunii de audit public intern apar incompatibilități personale, externe sau organizaționale care afectează obiectivitatea dumneavoastră de a lucra și a elabora rapoarte de audit imparțiale, le notificați șefului compartimentului de audit public intern?		

1. Incompatibilități personale:

2. Pot fi eliminate incompatibilitățile:

3. Dacă da, explicați cum anume:

Data:

Auditor intern,

.....

Coordonator CAPI,

.....

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA**Compartiment Audit Public Intern**

Nr. _____ din _____

NOTIFICAREA PRIVIND DECLANȘAREA MISIUNII DE CONSILIERE

Către:(nume și prenume, funcția)

Referitor la misiunea de consiliere:

În conformitate, urmează ca în perioada să efectuăm o misiune de consiliere cu tema

Scopul misiunii de consiliere îl reprezintă examinarea responsabilităților asumate de către conducerea structurii auditate și personalul de execuție cu privire la organizarea și realizarea activităților și îndeplinirea obligațiilor în mod eficient și eficace.

Obiectivele generale ale misiunii de consiliere sunt:

- a)
- b)
-
- n)

Menționăm că se va efectua o misiune de consiliere formalizată.

Ulterior, vă vom contacta pentru a stabili, de comun acord, data și modul de organizare a ședinței de deschidere a misiunii de consiliere, în cadrul căreia vom avea în vedere:

- a) prezentarea auditorilor;
- b) prezentarea și documentarea obiectivelor generale ale misiunii de consiliere;
- c) scopul misiunii de consiliere;
- d) modalitatea de desfășurare a misiunii de consiliere, persoanele de contact;
- e) alte aspecte.

Pentru o mai bună înțelegere a activității dumneavoastră, vă rugăm să ne puneți la dispoziție documentația necesară privind: planificarea, organizarea și controlul activităților manageriale, legile și reglementările aplicabile, organigrama entității, regulamentul de organizare și funcționare, fișele posturilor pentru persoanele cu atribuții în domeniul auditat, procedurile operaționale de lucru, rapoartele de activitate, alte documente pe care le considerați relevante pentru prezenta misiune etc.

Totodată vă rugăm să ne comunicați persoana de contact desemnată de dumneavoastră pentru a colabora pe durata derulării misiunii de audit public intern.

Pentru eventualele întrebări privind desfășurarea misiunii, vă rugăm să contactați la Compartimentul Audit Public Intern (interior) pe:

Nume auditor	Nr.telefon	e-mail

Cu deosebită considerație,

Coordonator CAPI

.....

Data

.....

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
Compartiment Audit Public Intern

Compartiment Audit Public Intern	PREGĂTIREA MISIUNII DE CONSILIERE	Data:
	Ședința de deschidere	
Domeniul/activitatea auditată:		
Denumirea misiunii:		
Document întocmit de:		
Supervizat:		

MINUTA ȘEDINȚEI DE DESCHIDERE
A. Lista participanților:

Numele	Funcția	Entitatea/Structura auditată	Semnătura
.....			
.....			
.....			
.....	Auditor intern - coordonator CAPI	Compartiment audit public intern (CAPI)	
.....	Auditor intern	Compartiment audit public intern (CAPI)	

B. Stenograma ședinței

Anexa 5
 PO-CAPI-07 F05

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
Compartiment Audit Public Intern

Compartiment Audit Public Intern	PREGĂTIREA MISIUNII DE CONSILIERE	Data:
	Colectarea și prelucrarea informațiilor	
Domeniul/activitatea auditată:		
Denumirea misiunii:		
Document întocmit de:		
Supervizat:		

CHESTIONARUL DE LUARE LA CUNOȘTINȚĂ

Întrebări formulate	Da	Nu	Observații
1. Cunoașterea contextului socioeconomic			
.....			
2. Cunoașterea contextului organizațional			
.....			
3. Cunoașterea funcționării structurii auditate			
.....			

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
Compartiment Audit Public Intern

Compartiment Audit Public Intern	PREGĂTIREA MISIUNII DE CONSILIERE	Data:
	Colectarea și prelucrarea informațiilor - Prelucrarea și documentarea informațiilor	
Domeniul/activitatea auditată:		
Denumirea misiunii:		
Document întocmit de:		
Supervizat de:		

LISTA OBIECTIVELOR, ACTIVITĂȚILOR/ACȚIUNILOR

Nr. crt.	Obiective	Activități/acțiuni	Obs.
1.			
			
			
.....			
			
			

 Auditor intern,

 Supervizor,

Anexa 7
PO-CAPI-07 F07

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
Compartiment Audit Public Intern

Compartiment Audit Public Intern	PREGĂTIREA MISIUNII DE CONSILIERE	Data:
	Elaborarea programului misiunii de consiliere	
Domeniul/activitatea auditată:		
Denumirea misiunii:		
Document întocmit de:		
Supervizat de:		

PROGRAMUL MISIUNII DE CONSILIERE

Obiective	Activități/Acțiuni	Tipul testării	Durata (ore)	Auditorii interni	Locul desfășurării
Misiunea de audit public intern					
I. Pregătirea misiunii de consiliere					
	1. Întocmirea și aprobarea Ordinului de serviciu				
	2. Întocmirea și validarea Declarațiilor de independență				
	3. Pregătirea și transmiterea Notificării privind declanșarea misiunii de consiliere				
	4. Deschiderea misiunii de consiliere				
	5. Constituirea și actualizarea Dosarului permanent				
	6. Prelucrarea și documentarea informațiilor				
	7. Elaborarea Programului misiunii de consiliere				
II. Interventia la fața locului					
Obiectiv 1	1. Activitatea				
	1.1 Acțiunea				
	1.2 Acțiunea				
					
	n. Activitatea				
	n.1 Acțiunea				
	n.2 Acțiunea				
					
					
Obiectiv n	1. Activitatea				
	1.1 Acțiunea				
	1.2 Acțiunea				
					
	n. Activitatea				
	n.1 Acțiunea				
	n.2 Acțiunea				

Desfășurarea misiunilor de consiliere formalizată

Obiective	Activități/Acțiuni	Tipul testării	Durata (ore)	Auditorii interni	Locul desfășurării
					
	Revizuirea documentelor și constituirea dosarului de audit				
	Ședința de închidere				
III. Raportarea rezultatelor misiunii de consiliere					
	Elaborarea Raportului de consiliere				
	Difuzarea Raportului de consiliere				
IV. Urmărirea recomandărilor					
	Elaborarea Fișei de urmărire a implementării recomandărilor				

Auditor intern,

.....

Supervizor,

.....

Anexa 8
PO-CAPI-07 F08
UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
Compartiment Audit Public Intern

Compartiment Audit Public Intern	INTERVENȚIA LA FAȚA LOCULUI Colectarea și analiza probelor de audit	Data:
Domeniul/activitatea auditată:		
Denumirea misiunii:		
Document întocmit de:		
Supervizat de:		

TEST

Obiectivul misiunii	
Obiectivul testului	
Modalitatea de eșantionare	
Descrierea testării	
Constatări	
Concluzii	

Auditor intern,

.....

Supervizor,

.....

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
Compartiment Audit Public Intern

Compartiment Audit Public Intern	INTERVENȚIA LA FAȚA LOCULUI	Data:
	Efectuarea testărilor și formularea constatărilor	
Domeniul/activitatea auditată:		
Denumirea misiunii:		
Document întocmit de:		
Supervizat de:		

CHESTIONARUL – LISTA DE VERIFICARE

Nr. crt.	Întrebări	Da	Nu	Observații
	Obiectivul de audit nr.			
1.	Activitatea/acțiunea			
...	Întrebări formulate			
n.				

Auditor intern,

.....

Supervizor,

.....

Anexa 10
PO-CAPI-07 F10

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
Compartiment Audit Public Intern

Compartiment Audit Public Intern	INTERVENȚIA LA FAȚA LOCULUI	Data:
	Efectuarea testărilor și formularea constatărilor	
Entitatea/structura auditată:		
Denumirea misiunii:		
Document întocmit de:		
Supervizat de:		

FOAIE DE LUCRU

Elementele analizate din cadrul testului	
Documentele analizate	
Descrierea constatărilor	

Auditor intern,

.....

Supervizor,

.....

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
Compartiment Audit Public Intern

Compartiment Audit Public Intern	INTERVENȚIA LA FAȚA LOCULUI	Data:
	Efectuarea testărilor și formularea constatărilor	
Entitatea/structura auditată:		
Denumirea misiunii:		
Document întocmit de:		
Supervizat de:		

INTERVIU

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

Vă mulțumim pentru timpul acordat.

Auditori interni,

.....

Persoană interviuată,

.....

Anexa 12
PO-CAPI-07 F12

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
Compartiment Audit Public Intern

Compartiment Audit Public Intern	INTERVENȚIA LA FAȚA LOCULUI	Data:
	Revizuirea documentelor și constituirea dosarului de audit	
Domeniul/activitatea auditată:		
Denumirea misiunii:		
Document întocmit de:		
Supervizat de:		

NOTA CENTRALIZATOARE A DOCUMENTELOR DE LUCRU

Constatarea	Documentele justificative/Probele de audit	Există		Auditori
		Da	Nu	
Secțiunea ...	- Obiectivul de audit			

Auditor intern,

.....

Supervizor,

.....

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
Compartiment Audit Public Intern

Compartiment Audit Public Intern	INTERVENȚIA LA FAȚA LOCULUI Ședința de închidere	Data:
Domeniul/activitatea auditată:		
Denumirea misiunii:		
Document întocmit de:		
Supervizat de:		

MINUTA ȘEDINȚEI DE ÎNCHIDERE
A. Lista participanților:

Numele	Funcția	Entitatea/Structura auditată	Semnătura
.....			
.....			
.....			

.....	Auditor intern - coordonator CAPI	Compartiment audit public intern (CAPI)	
.....	Auditor intern	Compartiment audit public intern (CAPI)	

B. Concluzii

.....

.....

.....

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA

Compartiment Audit Public Intern

Nr. _____ din _____

RAPORTUL DE AUDIT PUBLIC INTERN PRIVIND ACTIVITATEA DE CONSILIERE

Raportul misiunii de consiliere respectă următoarea structură-standard:

Pagina de gardă și cuprinsul

- Pagina de gardă prezintă instituția, tema misiunii, locația realizării misiunii.
- Cuprinsul conține un cuprins al lucrărilor și documentelor.

I. Introducerea

- ✓ Introducerea prezintă datele de identificare a misiunii de consiliere (baza legală de realizare a misiunii de consiliere, ordinul de serviciu, echipa de audit, structura auditată, durata acțiunii de auditare), tipul, scopul și obiectivele misiunii, sfera de cuprindere a misiunii, perioada supusă auditării, metodologia utilizată în realizarea misiunii de consiliere și dacă examinările se efectuează în totalitate sau prin sondaj.
- ✓ Metodologia de desfășurare a misiunii de consiliere: se oferă explicații privind metodele, tehnicile și instrumentele de colectare și analiză a datelor și informațiilor, precum și a probelor și dovezilor de audit. De asemenea, se prezintă documentele, materialele examinate și materialele întocmite în cursul derulării misiunii.

II. Constatările și propunerile de soluții

În baza documentelor predate spre auditare de către conducerea unității, cât și a verificărilor efectuate de auditori, au rezultat constatările înscrise mai jos:

Constatări:

Propuneri de soluții:

III. Concluziile sunt formulate pe obiectivele misiunii de consiliere stabilite pe baza constatărilor efectuate.

Anexele: sunt prezentate informații care susțin constatările și concluziile auditorilor interni.

Semnături

Raportul misiunii de consiliere este semnat de fiecare membru al echipei de audit pe fiecare pagină, iar pe ultima pagină este semnat de supervisor.

Raportul este avizat de Rectorul USV.

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
Compartiment Audit Public Intern
Nr. _____ din _____

**ADRESĂ DE DIFUZARE A RAPORTULUI DE AUDIT PUBLIC INTERN PRIVIND
ACTIVITATEA DE CONSILIERE**

Domnului / Doamnei _____

Stimate Domn/Doamnă,

Vă transmitem alăturat Raportul de audit public intern privind activitatea de consiliere încheiat în urma misiunii de consiliere cu tema, pentru a pune în aplicare propunerile de soluții formulate de auditori și însușite de dvs.

Vă solicităm totodată să ne transmiteți în scris, la termenele stabilite prin planul de acțiune, modul de implementare a acestor propuneri de soluții.

Cu deosebită considerație,

Auditori interni,

.....

Anexa 16
PO-CAPI-07 F16

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
Compartiment Audit Public Intern

Compartiment Audit Public Intern	MISIUNEA DE AUDIT PUBLIC INTERN	Data:
	Nota de supervizare a documentelor	
Domeniul/activitatea auditată:		
Denumirea misiunii:		
Document întocmit de:		
Supervizat de:		

NOTA DE SUPERVIZARE A DOCUMENTELOR

Nr. crt.	Lucrarea	Propunerea supervizorului misiunii, ca urmare a revizuirii documentului	Răspunsul auditorilor interni	Revizuirea răspunsurilor auditorilor de către supervizor
...				

Auditor intern,

.....

Supervizor,

.....

Anexa 17
PO-CAPI-07 F17

UNIVERSITATEA „ȘTEFAN CEL MARE” SUCEAVA
Compartiment Audit Public Intern

Compartiment Audit Public Intern	URMĂRIREA RECOMANDĂRILOR	Data:
	Fișa de urmărire a implementării recomandărilor	
Domeniul/activitatea auditată:		
Denumirea misiunii:		
Document întocmit de:		
Supervizat de:		

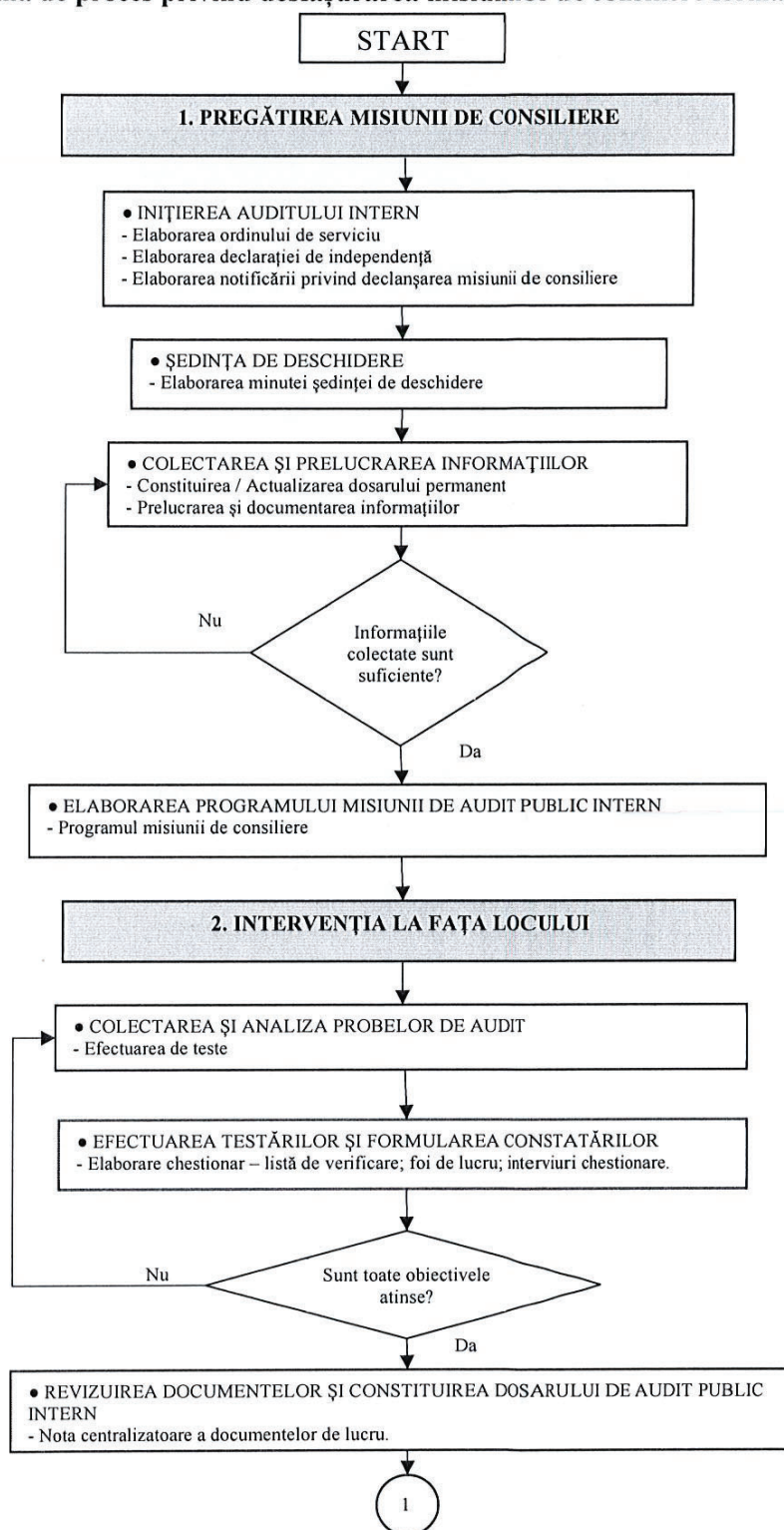
FIȘA DE URMĂRIRE A IMPLEMENTĂRII RECOMANDĂRILOR

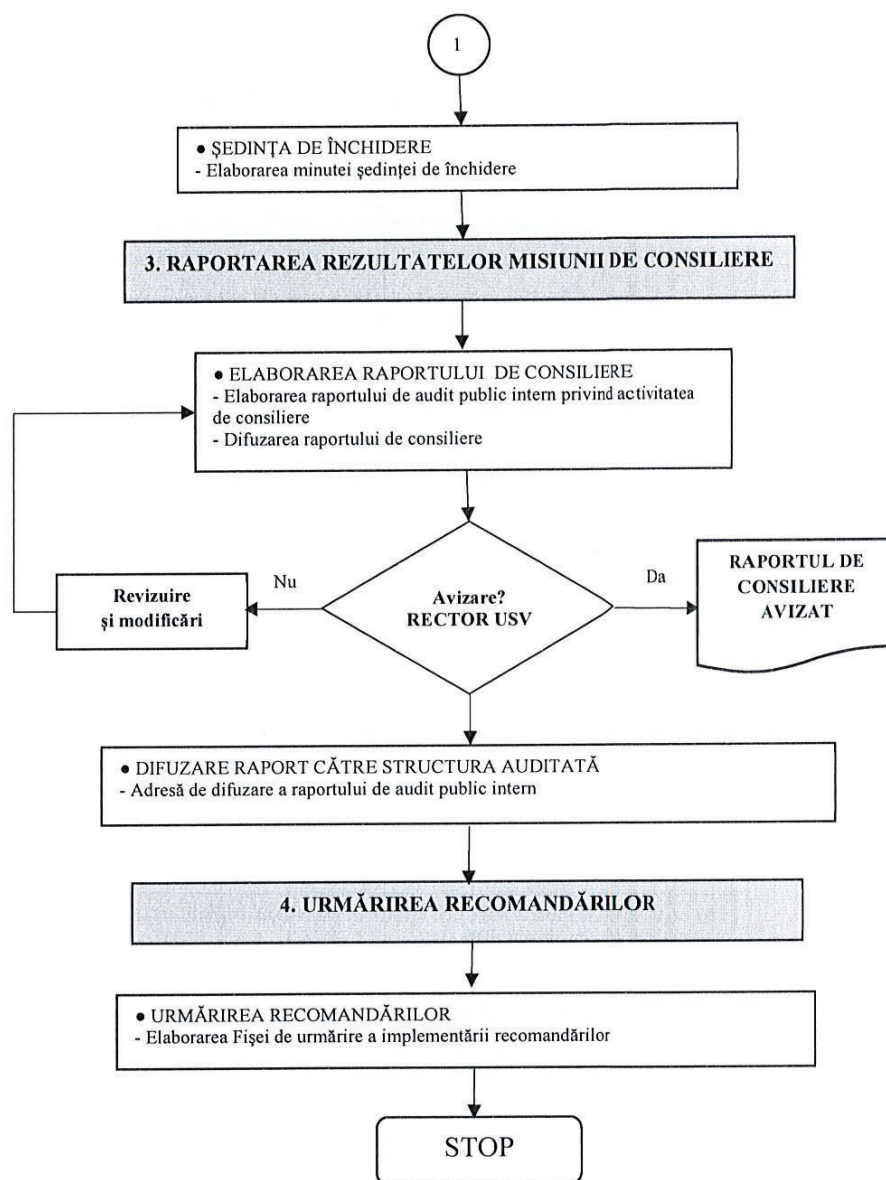
ENTITATEA PUBLICĂ		Compartiment Audit Public Intern			Data:
STRUCTURA AUDITATĂ		Misiunea de consiliere:			Raport de audit public intern privind activitatea de consiliere nr. din
Nr. crt.	Recomandarea	Implementat	Parțial implementat	Neimplementat	Data planificată/ Data implementării

Auditori interni,

.....

Schema de proces privind desfășurarea misiunilor de consiliere formalizată







Universitatea
Ștefan cel Mare
Suceava

Cod: **PO-CAP1-08**

Ediția: 1

Revizia: 0

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

Elaborarea Cartei auditului intern

Această procedură a fost aprobată în Ședința Consiliului de Administrație din 29.09.2026

Președintele Consiliului de Administrație,

Ordonator de credite,

Prof.univ.dr. Gabriela PRELIPCEAN

	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
Elaborat	Hrițcan Mărioara	Auditor public intern	18.09.2026	
Verificat	Piticari Mihaela	Auditor public intern	21.09.2026	
	Mironeasa Costel	Coordonator CEAC	28.09.2026	
Avizat	Prelipcean Gabriela	Ordonator de credite	29.09.2026	

Cuprins

1.	SCOPUL PROCEDURII	3
2.	DOMENIUL DE APLICARE	3
3.	DOCUMENTE DE REFERINȚĂ	3
4.	DEFINIȚII ȘI ABREVIERI.....	3
	4.1. Termeni și definiții	3
	4.2. Abrevieri.....	4
5.	CONȚINUT	4
	5.1. Dispoziții generale.....	4
	5.2. Elaborarea Cartei auditului intern	5
	5.3. Avizarea Cartei auditului intern	5
	5.4. Aprobarea Cartei auditului intern.....	5
	5.5. Structura Cartei auditului intern.....	5
	5.6. Actualizarea Cartei auditului intern.....	5
	5.7. Comunicarea și păstrarea Cartei auditului intern.....	6
6.	RESPONSABILITĂȚI	6
7.	DISPOZIȚII FINALE.....	7
8.	ANEXE	7

1. SCOPUL PROCEDURII

Procedura stabilește modul de elaborare, avizare, aprobare și actualizare a Cartei auditului intern la nivelul Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava, în vederea definirii misiunii, competenței, responsabilităților și autorității Compartimentului de Audit Public Intern (CAPI), precum și a cadrului necesar asigurării independenței organizaționale și obiectivității activității de audit public intern.

2. DOMENIUL DE APLICARE

Procedura se aplică în cadrul CAPI al Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava și reglementează activitățile și responsabilitățile privind elaborarea, avizarea, aprobarea și actualizarea, comunicarea/difuzarea și păstrarea Cartei auditului intern.

3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

3.1. Legislație primară

- Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

3.2. Legislație secundară

- Hotărârea Guvernului nr. 1.086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern;
- Ordinul M.E.N. nr. 5.509/2017 privind aprobarea Normelor metodologice privind organizarea și exercitarea activității de audit public intern la nivelul Ministerului Educației Naționale și în entitățile publice aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Educației Naționale la nivelul cărora nu există norme specifice de audit public intern, întocmite conform prevederilor H.G. nr. 1086/2013;
- OMFP 252/2004 pentru aprobarea Codului privind conduita etică a auditorului intern.

3.3. Alte documente, inclusiv reglementări interne

- R33 Regulament de organizare și funcționare a Compartimentului Audit Public Intern;
- Carta Auditului Intern din cadrul Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava;
- Regulamentul de organizare și funcționare al Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava;
- Reglementările interne ale Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava aplicabile elaborării și gestionării procedurilor documentate.

4. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

4.1. Termeni și definiții

- 4.1.1. **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.
- 4.1.2. **Carta Auditului 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.
- 4.1.3. **Structură auditată** - structura din cadrul USV ale cărei activități, procese, sisteme sau operațiuni fac obiectul unei misiuni de audit public intern.
- 4.1.4. **Avizarea Cartei auditului intern** - activitatea prin care structura competentă analizează proiectul Cartei auditului intern în vederea verificării conformității acestuia cu cadrul normativ aplicabil.

- 4.1.5. **Actualizarea Cartei auditului intern** - procesul de revizuire și modificare a Cartei, determinat de modificări legislative, organizatorice, funcționale sau de alte situații care impun adaptarea prevederilor acesteia.

4.2. Abrevieri

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1	CAPI	Compartiment Audit Public Intern
2	CA	Consiliul de Administrație
3	MEC	Ministerul Educației și Cercetării
4	PO	Procedură operațională
5	UCAAPI	Unitatea Centrală de Armonizare pentru Auditul Public Intern
6	USV	Universitatea „Ștefan cel Mare” din Suceava

5. CONȚINUT

5.1. Dispoziții generale

- 5.1.1. Carta auditului intern reprezintă documentul oficial care prezintă misiunea, competența și responsabilitățile auditului intern.
- 5.1.2. Carta auditului stabilește scopul și sfera de activitate a auditului intern, prezintă poziția CAPI în cadrul Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava, prezintă drepturile și obligațiile auditorilor care activează în cadrul acestuia, autorizează accesul la datele, informațiile și alte bunuri fizice ale structurii auditate, care sunt necesare pentru realizarea activității de audit intern.
- 5.1.3. Carta auditului intern informează despre obiectivele, tipurile de audit și metodologia de audit intern, stabilește sistemul de relații între auditorul intern, entitatea/structura auditată, auditorii externi și prezintă regulile de conduită etică.
- 5.1.4. (1) Carta auditului intern se elaborează și se actualizează la nivelul CAPI, cu respectarea structurii minimale și în conformitate cu prevederile legale și cu normele aplicabile activității de audit public intern. (2) La elaborarea și la fiecare actualizare a Cartei se verifică actualitatea, aplicabilitatea și forma în vigoare a actelor normative și a reglementărilor profesionale incidente.

5.2. Elaborarea Cartei auditului intern

- 5.2.1 Proiectul Cartei auditului intern se elaborează la nivelul CAPI, cu respectarea cadrului normativ aplicabil și a structurii minimale prevăzute de normele privind exercitarea activității de audit public intern, Codului privind conduita etică a auditorului intern și standardelor profesionale internaționale aplicabile auditului intern, în forma în vigoare.
- 5.2.2 (1) În procesul de elaborare se analizează cadrul legislativ și normativ aplicabil, organizarea și poziționarea CAPI în cadrul USV, atribuțiile și responsabilitățile acestuia, precum și cerințele referitoare la independența și obiectivitatea activității de audit public intern. (2) Se verifică, de asemenea, concordanța proiectului Cartei cu Regulamentul de organizare și funcționare al USV, ROF-ul CAPI, organigrama, fișele de post și celelalte reglementări interne relevante.
- 5.2.3 Proiectul Cartei, elaborat de auditorul/auditorii desemnați, este verificat de șeful/coordonatorul CAPI, iar verificarea și eventualele observații se documentează.
- 5.2.4 Modificările și completările rezultate în urma analizei sunt operate în proiectul Cartei, iar forma revizuită este prezentată șefului/coordonatorului CAPI pentru verificare și validare.

5.3. Avizarea Cartei auditului intern

- 5.3.1. Proiectul Cartei auditului intern, validat la nivelul CAPI, însoțit de adresa de înaintare, se transmite către UCAAPI - compartimentul de audit public intern ierarhic superior, în vederea avizării.
- 5.3.2. În cazul formulării unor observații sau propuneri de modificare în cadrul procesului de avizare, acestea se analizează la nivelul CAPI și se operează, după caz, modificările și completările necesare. În cazul în care observațiile impun revizuirea proiectului, forma revizuită se retransmite structurii competente, dacă acest lucru este necesar potrivit procedurii de avizare aplicabile.
- 5.3.3. Forma rezultată în urma procesului de avizare este verificată de șeful/coordonatorul CAPI în vederea parcurgerii etapei de aprobare.

5.4. Aprobarea Cartei auditului intern

- 5.4.1 După obținerea avizului prevăzut de cadrul normativ aplicabil, Carta auditului intern se înaintează conducătorului USV în vederea aprobării.
- 5.4.2 Carta auditului intern intră în vigoare la data aprobării, dacă prin actul de aprobare nu se stabilește o altă dată. La data intrării în vigoare se identifică în mod corespunzător ediția aplicabilă și se retrage din uz forma anterioară, după caz.

5.5. Structura Cartei auditului intern

- 5.5.1. Carta auditului intern cuprinde, în principal:
 - a) dispoziții generale;
 - b) misiunea și obiectivele CAPI;
 - c) sfera de activitate a auditului public intern;
 - d) competența CAPI, inclusiv statutul, independența, atribuțiile, obiectivitatea și autoritatea acestuia;
 - e) responsabilitățile șefului/coordonatorului CAPI și ale auditorilor interni;
 - f) metodologia auditului public intern;
 - g) regulile de conduită;
 - h) colaborarea cu auditorii externi;
 - i) dispoziții finale.
- 5.5.2. Structura minimală a Cartei auditului intern este prevăzută în **Anexa nr. 1** la prezenta procedură.

5.6. Actualizarea Cartei auditului intern

- 5.6.1 Carta auditului intern se analizează periodic și se actualizează ori de câte ori intervine una dintre următoarele situații:
 - a) modificarea cadrului legislativ sau normativ aplicabil activității de audit public intern;
 - b) modificarea structurii organizatorice, poziționării, atribuțiilor sau responsabilităților CAPI;
 - c) modificarea cadrului organizatoric sau funcțional al USV, cu impact asupra activității de audit public intern;
 - d) apariția unor cerințe, constatări sau oportunități de îmbunătățire rezultate din evaluările interne/externe ale activității de audit public intern;
 - e) alte situații care determină necesitatea revizuirii prevederilor Cartei.
- 5.6.2 Actualizarea Cartei parcurge aceleași etape de analiză, avizare și aprobare prevăzute pentru elaborarea acesteia.

5.7. Comunicarea și păstrarea Cartei auditului intern

- 5.7.1 Carta auditului intern aprobată se aduce la cunoștința auditorilor interni și a structurilor auditate, potrivit cadrului normativ și reglementărilor interne aplicabile.

- 5.7.2 În cadrul misiunilor de audit public intern, Carta se transmite structurii auditate, după caz, odată cu notificarea privind declanșarea misiunii, în formatul stabilit la nivelul USV.
- 5.7.3 (1) Carta auditului intern și documentele aferente procesului de elaborare, avizare, aprobare și actualizare se păstrează și se arhivează la nivelul CAPI, în conformitate cu prevederile legale și cu Nomenclatorul arhivistic al USV. (2) Dosarul va cuprinde, după caz: proiectele succesive, documentele de analiză/verificare, adresele de transmitere, avizul, observațiile primite și modul de soluționare, forma aprobată, actul de aprobare și dovezile comunicării/publicării.

6. RESPONSABILITĂȚI

6.1. Auditorii interni din cadrul CAPI

- 6.1.1. Auditorii interni au următoarele responsabilități:
- a) elaborează proiectul Cartei auditului intern, cu respectarea cadrului normativ aplicabil;
 - b) analizează necesitatea actualizării Cartei, în funcție de modificările legislative, organizatorice sau funcționale intervenite;
 - c) efectuează modificările și completările stabilite în urma verificării proiectului;
 - d) operează modificările rezultate în urma analizei și soluționării observațiilor formulate în procesul de avizare;
 - e) asigură întocmirea documentelor necesare pentru transmiterea proiectului Cartei în vederea avizării și aprobării;
 - f) asigură păstrarea și arhivarea documentelor aferente elaborării și actualizării Cartei, potrivit reglementărilor aplicabile.

6.2. Șeful/Coordonatorul CAPI

- 6.2.1 Șeful/Coordonatorul CAPI are următoarele responsabilități:
- a) analizează și verifică proiectul Cartei auditului intern;
 - b) verifică respectarea prevederilor legale și a normelor aplicabile;
 - c) stabilește, după caz, modificările și completările necesare;
 - d) validează forma proiectului Cartei ce urmează a fi transmisă pentru avizare;
 - e) semnează documentele de înaintare aferente procesului de avizare;
 - f) urmărește soluționarea observațiilor formulate de structura competentă pentru avizare;
 - g) înaintează Carta auditului intern, după obținerea avizului necesar, conducătorului USV în vederea aprobării;
 - h) urmărește actualizarea Cartei ori de câte ori intervin modificări care afectează conținutul acesteia;
 - i) asigură comunicarea, prin mijloace adecvate, a Cartei aprobate către persoanele și structurile interesate.

6.3. Conducătorul Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava

- 6.3.1 Conducătorul USV:
- a) analizează documentația transmisă;
 - b) aprobă Carta auditului intern, în condițiile prevăzute de cadrul normativ aplicabil.

7. DISPOZIȚII FINALE

- 7.1. Prezenta procedură se aplică de către personalul CAPI și se actualizează ori de câte ori intervin modificări legislative, normative, organizatorice sau procedurale care influențează activitățile reglementate.
- 7.2. Prezenta procedură intră în vigoare la data aprobării acesteia de către Consiliul de Administrație al USV.

- 7.3. Aplicarea prezentei proceduri este verificată în cadrul activităților interne de monitorizare/evaluare a calității activității CAPI și poate face obiectul evaluărilor externe realizate de structurile competente, potrivit legii.
- 7.4. Anexele prevăzute la pct. 8 fac parte integrantă din prezenta procedură.
- 7.5. Documentele rezultate din aplicarea prezentei proceduri se păstrează și se arhivează la nivelul CAPI, în conformitate cu prevederile legale și cu Nomenclatorul arhivistic al USV.

8. ANEXE

Lista anexelor care însoțesc această procedură este redactată după cum urmează:

Nr. crt.	Denumire	Cod
Anexa 1	Structura minimală a Cartei auditului intern	PO-CAPI-08 F01
Anexa 2	Schema de proces privind elaborarea și actualizarea Cartei auditului intern	PO-CAPI-08 F02

Anexa 1
PO-CAPI-08 F01

Structura minimală a Cartei auditului intern

 Universitatea Ștefan cel Mare Suceava	CARTA AUDITULUI INTERN	Data:
COMPARTIMENTUL AUDIT PUBLIC INTERN		

1. Dispoziții generale

- 1.1. Carta auditului intern se elaborează de Compartimentul de Audit Public Intern al Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava, în conformitate cu prevederile Legii nr. 672/2002 privind auditul public intern, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale Hotărârii Guvernului nr. 1.086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern, cu modificările și completările ulterioare, precum și a normelor metodologice aplicabile activității de audit public intern.
- 1.2. Carta auditului intern reprezintă documentul 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 ale auditorilor interni și stabilește necesitatea accesului la documente, bunuri și informații, cu ocazia misiunilor de audit desfășurate.
- 1.3. Carta auditului intern stabilește scopul și sfera de activitate a auditului public intern, prezintă poziția CAPI, drepturile și obligațiile auditorilor interni și autorizează accesul la datele, informațiile, documentele și bunurile structurii auditate necesare pentru realizarea activității de audit public intern.
- 1.4. Carta auditului intern informează cu privire la obiectivele, tipurile de audit și metodologia de audit public intern, stabilește sistemul de relații dintre auditorii interni, entitatea/structura auditată și auditorii externi și prezintă regulile de conduită aplicabile auditorilor interni.

2. Misiunea și obiectivele Compartimentului de Audit Public Intern

- 2.1. Misiunea Compartimentului Audit Public Intern este de a acorda consultanță și asigurări privind eficacitatea sistemelor de management al riscurilor, de control și de guvernanță, contribuind la obținerea plusvalorii și oferind recomandări pentru îmbunătățirea acestora.
- 2.2. Compartimentul de Audit Public Intern asistă conducerea entității/structurii auditate în realizarea obiectivelor și furnizează evaluări obiective și detaliate cu privire la legalitatea, regularitatea, economicitatea, eficiența și eficacitatea activităților și operațiunilor entității.
- 2.3. Obiectivele Compartimentului de Audit Public Intern trebuie stabilite astfel încât să sprijine entitatea/structura auditată în următoarele direcții:
 - a) asigurarea bunei administrări a fondurilor publice și păstrarea patrimoniului;
 - b) respectarea conformității;
 - c) asigurarea unor sisteme contabile și informatice fiabile;
 - d) îmbunătățirea managementului riscului, a controlului și a guvernanței;
 - e) îmbunătățirea eficienței și eficacității operațiilor.
- 2.4. La nivelul Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava, obiectivul general al auditului public intern vizează, în principal, îmbunătățirea managementului, prin furnizarea de:
 - a) activități de asigurare, care reprezintă examinări obiective ale elementelor probante, efectuate cu scopul de a furniza entității publice o evaluare independentă și obiectivă a proceselor de management al riscurilor, de control și de guvernanță;
 - b) activități de consiliere, menite să adauge valoare și să îmbunătățească procesele de guvernanță din cadrul entității publice.
- 2.5. Serviciile de asigurare furnizate de Compartimentul de Audit Public Intern acoperă:

- a) *auditul de sistem*, care reprezintă o evaluare de profunzime a sistemelor de conducere și control intern, cu scopul de a stabili dacă acestea funcționează economic, eficace și eficient, pentru identificarea deficiențelor și formularea de recomandări pentru corectarea acestora;
 - b) *auditul performanței*, care examinează dacă criteriile stabilite pentru implementarea obiectivelor și sarcinilor entității publice sunt corecte pentru evaluarea rezultatelor și apreciază dacă rezultatele sunt conforme cu obiectivele;
 - c) *auditul de regularitate*, care reprezintă 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 aplicabile;
 - d) *auditul tehnologiilor informaționale*, care examinează și evaluează riscurile, politicile, procedurile, operațiunile, aplicațiile, managementul datelor și infrastructura entității publice în domeniul tehnologiei informației.
- 2.6. Serviciile de consiliere furnizate de Compartimentul de Audit Public Intern acoperă:
- a) furnizarea de consultanță privind dezvoltarea de noi programe, sisteme și procese și/sau efectuarea de schimbări semnificative în programele și procesele existente, inclusiv proiectarea de strategii de control corespunzătoare;
 - b) acordarea de asistență privind obținerea de informații suplimentare pentru cunoașterea în profunzime a funcționării unui sistem, standard sau a unei prevederi normative, necesare personalului responsabil cu implementarea acestora;
 - c) furnizarea de cunoștințe teoretice și practice referitoare la managementul financiar, gestiunea riscurilor și controlul intern, prin organizarea de cursuri și seminare.

3. Sfera de activitate a auditului public intern

- 3.1. Auditul public intern se exercită asupra tuturor activităților desfășurate în cadrul USV pentru îndeplinirea obiectivelor, inclusiv evaluarea sistemului de control intern/managerial.
- 3.2. Auditul public intern se exercită asupra tuturor activităților desfășurate în cadrul entității cel puțin o dată la 4 ani, prioritizarea misiunilor realizându-se pe baza analizei de risc și cu luarea în considerare a solicitărilor Curții de Conturi a României. În condițiile prevăzute de lege, termenul poate fi depășit cu cel mult un an, pe baza unei propuneri fundamentate.
- 3.3. Sfera auditului public intern poate cuprinde, fără a se limita la acestea:
 - a) activitățile financiare sau cu implicații financiare desfășurate de entitatea publică din momentul constituirii angajamentelor până la utilizarea fondurilor de către beneficiarii finali, inclusiv a fondurilor provenite din finanțare externă;
 - b) plățile asumate prin angajamente bugetare și legale, inclusiv din fondurile comunitare;
 - c) administrarea patrimoniului, precum și vânzarea, gajarea, concesiunea sau închirierea de bunuri din domeniul privat al statului ori al unității administrativ-teritoriale;
 - d) concesiunea sau închirierea de bunuri din domeniul public al statului ori al unității administrativ-teritoriale;
 - e) constituirea veniturilor publice, respectiv modul de autorizare și stabilire a titlurilor de creanță, precum și a facilităților acordate la încasarea acestora;
 - f) alocarea creditelor bugetare;
 - g) sistemul contabil și fiabilitatea acestuia;
 - h) sistemul de luare a deciziilor;
 - i) sistemele de conducere și control, precum și riscurile asociate unor astfel de sisteme;
 - j) sistemele informatice.

4. Competența Compartimentului de Audit Public Intern

4.1. Statutul/Independența Compartimentului de Audit Public Intern

- 4.1.1. Compartimentul de Audit Public Intern este organizat în subordinea directă a Rectorului Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava.

- 4.1.2. Șeful/Coordonatorul compartimentului de audit public intern este numit/destituit de către Rectorul Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava, cu avizul M.E.C., în condițiile legii.
- 4.1.3. Șeful/coordonatorul Compartimentului de Audit Public Intern participă, în măsura în care este solicitat, la reuniunile conducerii Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava sau ale oricărei alte structuri din cadrul USV cu atribuții în domeniul guvernancei, managementului riscului sau controlului intern.
- 4.1.4. Activitatea de audit intern nu trebuie să fie supusă ingerințelor (imixtiunilor) externe în ceea ce privește definirea sferei sale de intervenție, realizarea efectivă a lucrărilor și comunicarea rezultatelor.

4.2. Atribuțiile Compartimentului de Audit Public Intern

- 4.2.1. Prin atribuțiile sale, Compartimentul de Audit Public Intern nu trebuie să fie implicat în elaborarea procedurilor de control intern ale Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava.
- 4.2.2. Atribuțiile Compartimentului de Audit Public Intern sunt stabilite în conformitate cu Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern, republicată, cu modificările și completările ulterioare. În principal, Compartimentul de Audit Public Intern:
 - a) elaborează normele metodologice specifice entității publice, în condițiile legii;
 - b) elaborează proiectul planului multianual de audit public intern, de regulă pe o perioadă de 4 ani, și, pe baza acestuia, proiectul planului anual de audit public intern;
 - c) efectuează activități de audit public intern pentru a evalua dacă sistemele de management financiar și control ale entității publice sunt transparente și sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficiență și eficacitate;
 - d) informează organismul competent, potrivit legii, despre recomandările neînsușite de către conducătorul entității publice auditate, precum și despre consecințele acestora;
 - e) raportează periodic asupra constatărilor, concluziilor și recomandărilor rezultate din activitatea de audit intern;
 - f) elaborează raportul anual al activității de audit public intern;
 - g) în cazul identificării unor iregularități sau posibile prejudicii, raportează imediat conducătorului entității publice și structurii de control intern abilitate;
 - h) îndeplinește celelalte atribuții prevăzute de cadrul legal și normativ aplicabil.

4.3. Independența organizatorică

- 4.3.1. Compartimentul de Audit Public Intern funcționează în subordinea directă a Rectorului Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava, exercitând o funcție distinctă și independentă de activitățile USV.
- 4.3.2. Prin atribuțiile sale, Compartimentul de Audit Public Intern nu trebuie să fie implicat în exercitarea activităților auditabile sau în elaborarea procedurilor specifice, altele decât cele de audit intern.
- 4.3.3. Activitatea de audit public intern nu trebuie să fie supusă ingerințelor de nicio natură, începând de la stabilirea obiectivelor de audit, realizarea efectivă a lucrărilor specifice misiunii și până la comunicarea rezultatelor acesteia.
- 4.3.4. Șeful/coordonatorul Compartimentului de Audit Public Intern participă, în măsura în care se solicită acest lucru, la reuniunile conducerii USV sau ale oricărei alte structuri din cadrul entității publice cu atribuții în domeniul guvernancei entității, managementului riscului sau controlului.

4.4. Obiectivitatea individuală

- 4.4.1. Auditorii interni trebuie să aibă o atitudine imparțială, să nu aibă prejudecăți și să evite conflictele de interese, să își îndeplinească atribuțiile în mod obiectiv și independent, cu profesionalism și integritate, potrivit normelor și procedurilor specifice activității de audit public intern.
- 4.4.2. Auditorii interni respectă incompatibilitățile și interdicțiile stabilite prin Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

4.5. Autoritatea Compartimentului de Audit Public Intern

- 4.5.1. Compartimentul de Audit Public Intern realizează activitatea de audit intern cu respectarea principiilor de legalitate, regularitate, economicitate, eficiență și eficacitate.
- 4.5.2. Compartimentul Audit Public Intern are acces deplin, liber și neîngrădit, în condițiile legii, la toate activitățile, înregistrările și informațiile pe care le consideră necesare pentru a-și îndeplini corespunzător funcțiile sale.
- 4.5.3. Compartimentul Audit Public Intern are dreptul de a solicita informații și explicații care sunt necesare pentru realizarea obiectivelor sale.
- 4.5.4. Compartimentul Audit Public Intern poate solicita asistență de la persoane calificate din afara USV, în cazul în care nu deține cunoștințele, abilitățile și celelalte competențe necesare pentru a-și realiza misiunea de audit public intern.

4.6. Standardele profesionale

- 4.6.1. Compartimentul de Audit Public Intern trebuie să dispună de competența și experiența necesare realizării misiunilor de audit. Pregătirea și experiența auditorilor interni constituie elemente esențiale pentru eficacitatea activității de audit.
- 4.6.2. Compartimentul de Audit Public Intern elaborează proceduri specifice activității desfășurate în cadrul USV, în conformitate cu cadrul normativ aplicabil activității de audit public intern, Codul privind conduita etică a auditorului intern și standardele internaționale de audit intern.
- 4.6.3. Compartimentul de Audit Public Intern trebuie să dispună de metodologii și sisteme informatice adecvate, metode de analiză, eșantionare și instrumente de control.
- 4.6.4. Misiunile de audit public intern trebuie încredințate auditorilor care dețin pregătirea și experiența corespunzătoare naturii și complexității misiunii.
- 4.6.5. Auditorii interni trebuie să respecte și să aplice principiile fundamentale ale profesiei și practicii de audit intern.
- 4.6.6. În desfășurarea activității de audit intern, șeful/coordonatorul CAPI și auditorii interni trebuie:
 - a) să respecte regulile de conduită profesională;
 - b) să posede cunoștințele, abilitățile și competențele necesare;
 - c) să comunice eficient, în scris și oral;
 - d) să exercite activitățile de audit cu conștiinciozitate și pricepere.
- 4.6.7. Auditorii interni trebuie să își îmbunătățească cunoștințele, abilitățile și alte competențe printr-o formare profesională continuă. În acest sens auditorii interni au obligația de a participa la activități de pregătire profesională cel puțin 15 zile lucrătoare pe an.
- 4.6.8. Formarea profesională continuă se realizează în cadrul unei perioade de minimum 15 zile lucrătoare pe an, activitate care intră în responsabilitatea conducătorului Compartimentului de Audit Public Intern, precum și a conducerii USV.

5. Responsabilitățile șefului/coordonatorului CAPI și ale auditorilor interni

5.1. Responsabilitățile șefului/coordonatorului CAPI

- 5.1.1. Responsabilitățile șefului/coordonatorului Compartimentului de Audit Public Intern sunt stabilite în conformitate cu atribuțiile Compartimentului de Audit Public Intern.
- 5.1.2. Atribuțiile șefului/coordonatorului Compartimentului Audit Public Intern sunt structurate potrivit celor 5 funcții ale managementului, și anume: planificare, organizare, coordonare, antrenare și control.
- 5.1.3. Șeful/coordonatorul Compartimentului de Audit Public Intern evaluează periodic dacă misiunea, competențele și responsabilitățile definite în Carta auditului public intern permit Compartimentului de Audit Public Intern să își realizeze obiectivele în condiții de eficiență și eficacitate.

5.2. Responsabilitățile auditorilor interni

- 5.2.1. Atribuțiile auditorilor interni sunt stabilite în conformitate cu atribuțiile Compartimentului de Audit Public Intern.

5.2.2. Drepturile auditorilor interni sunt stabilite în conformitate cu prevederile legale și normative care reglementează autoritatea Compartimentului de Audit Public Intern.

6. Metodologia auditului public intern

7. Reguli de conduită

- 7.1. Auditorii interni trebuie să respecte Codul privind conduita etică.
- 7.2. Auditorii interni trebuie să păstreze secretul profesional pentru toate informațiile colectate cu ocazia realizării misiunii de audit public intern.
- 7.3. Auditorii interni respectă confidențialitatea, protejează informațiile obținute și nu le utilizează în scop personal sau contrar legii ori obiectivelor legitime ale USV.
- 7.4. Auditorii interni trebuie să raporteze imediat, pe linie ierarhică, orice indicii de fraudă sau iregularitate semnificativă constată cu ocazia misiunii de audit, nefiind în sarcina auditorilor interni să investigheze fraudă sau să efectueze cercetări administrative în vederea recuperării unor prejudicii sau stabilirii persoanelor vinovate.

8. Colaborarea cu auditorii externi

- 8.1. Compartimentul Audit Public Intern trebuie să mențină un dialog cu auditorii externi pentru a asigura coordonarea activității, în vederea evitării suprapunerilor, uniformitatea de opinii, utilizarea eficientă de resurse, schimbul de informații și conștientizarea constatărilor de audit.
- 8.2. Șeful/coordonatorul Compartimentului Audit Public Intern colaborează cu auditorii externi pentru a se asigura că aceștia primesc informații adecvate despre activitatea desfășurată în cadrul compartimentului pe care îl conduce.
- 8.3. Compartimentul Audit Public Intern transmite Curții de Conturi, până la finele trimestrului I pentru anul precedent, raportul privind activitatea de audit public intern desfășurată.
- 8.4. Reprezentanților autorizați ai Comisiei Europene și ai Curții de Conturi Europene li se asigură drepturi similare celor prevăzute pentru auditorii interni, cu scopul protejării intereselor financiare ale Uniunii Europene. Aceștia trebuie să fie împuterniciți în acest sens printr-o autorizație scrisă, care să le ateste identitatea și poziția, precum și printr-un document care să indice obiectul și scopul controlului sau inspecției la fața locului.

9. Dispoziții finale

- 9.1. Prevederile Cartei Auditului Intern sunt obligatorii pentru toți auditorii interni care activează în cadrul Compartimentului Audit Public Intern.
- 9.2. Șeful/coordonatorul Compartimentului Audit Public Intern evaluează periodic dacă scopul, autoritatea și responsabilitățile stabilite prin Carta Auditului Intern rămân adecvate și inițiază actualizarea acesteia atunci când este necesar.
- 9.3. Carta Auditului Intern se elaborează ca document distinct de normele specifice privind exercitarea activității de audit public intern.

ȘEF/COORDONATOR COMPARTIMENT AUDIT PUBLIC INTERN

Nume și prenume

Anexa 2
PO-CAPI-08 F02
Schema de proces privind elaborarea și actualizarea Cartei auditului intern
