



## HOTĂRÂREA

Senatului Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava  
Nr. 19 din data de 04 februarie 2016

### *privind aprobarea Procedurii operaționale - Raportarea iregularităților (PO-CAPI-05)*

În conformitate cu H.G. nr. 26 din data de 22.01.2015, modificată ca urmare a O.U.G. nr. 55 din data de 19.11.2015, privind organizarea și funcționarea Ministerului Educației Naționale și Cercetării Științifice, Anexa 3, punctul 39, prin care se instituționalizează Universitatea „Ștefan cel Mare” din Suceava;

Având în vedere discutarea în cadrul în ședinței Senatului Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava, în data de 04.02.2016, a *Procedurii operaționale - Raportarea iregularităților (PO-CAPI-05)*, avizată în ședința Consiliului de Administrație din data de 26.01.2016;

În conformitate cu prevederile Legii Educației Naționale nr 1/2011, cu modificările și completările ulterioare și a Cartei Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava, se hotărăște:

**Art.1.** Se aprobă Procedura operațională - Raportarea iregularităților (PO-CAPI-05), conform anexei.

**Art.2.** Compartimentul de audit public intern și Comisia de Evaluare și Asigurare a Calității vor duce la îndeplinire dispozițiile prezentei hotărâri.

PREȘEDINTE AL SENATULUI,

Conf.univ.dr.ing. Liviu Gheorghe POPESCU



CONSILIER JURIDIC,

Jr. Elena-Dana BANCU

L.P./A.I./lex.





Universitatea  
Ștefan cel Mare  
Suceava

Compartiment Audit Public Intern

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
Raportarea iregularităților

COD: PO – CAPI-05

Ediția 1

Revizia 0



# PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ


## Raportarea iregularităților

Această procedură a fost aprobată în Ședința Senatului din 04.02.2016

Președinte Senat,


Conf.univ.dr. Liviu Popescu

	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
Elaborat	ec. Dăscălescu Vasilica	Auditor public intern	30.12.2015	
Verificat	ec. Dănilă Cezara	Coordonator CAPI	08.01.2016	
Avizat	prof.univ.dr.ing. Popa Valentin	Rector USV	26.01.2016	

 Universitatea Ștefan cel Mare Suceava	<b>Compartiment Audit Public Intern</b>  <b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ</b> <b>Raportarea iregularităților</b>  <b>COD: PO – CAPI-05</b>	Ediția 1
		Revizia 0

## Cuprins

1. SCOPUL PROCEDURII .....	3
2. DOMENIU 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. Cadrul general de reglementare privind raportarea iregularităților .....	4
5.2. Documente utilizate .....	4
5.3. Resurse necesare .....	5
5.4. Derularea operațiunilor .....	5
6. RESPONSABILITĂȚI .....	5
7. ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI .....	6
8. DISPOZIȚII FINALE .....	6
9. ANEXE .....	7

 Universitatea Ștefan cel Mare Suceava	<b>Compartiment Audit Public Intern</b>  <b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ</b> <b>Raportarea iregularităților</b>	Ediția I
	<b>COD: PO – CAPI-05</b>	Revizia 0

## 1. SCOPUL PROCEDURII

Procedura stabilește metodologia de raportare a unor iregularități sau posibile prejudicii, dă asigurări cu privire la existența documentației adecvate, garantând continuitatea activității în condiții de fluctuație a personalului.

## 2. DOMENIUL DE APLICARE

Procedura este aplicabilă Compartimentului de Audit Public Intern în calitate de structură care asigură funcția de audit intern la nivelul Universității „Ștefan cel Mare” din Suceava.

## 3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

### 3.1. Reglementări internaționale

- Standardele Internaționale pentru Practica Profesională a Auditului Intern

### 3.2. Legislație primară

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

### 3.3. Legislație secundară

- OMECT nr. 5281/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea și exercitarea activității de audit public intern în structura MECT și în unitățile aflate în subordinea sau coordonarea MECT.

### 3.4. Alte documente, inclusiv reglementări interne


- R33 Regulament de organizare și funcționare a Compartimentului Audit Public Intern

- Carta auditului intern

## 4. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

### 4.1. Termeni și definiții

Nr.crt.	Termenul	Definiția
1	Activitate auditabilă	Activitatea ale cărei caracteristici pot fi definite teoretic și comparate cu realitatea practică.
2	Audit public intern	Activitatea 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.
3	Iregularitate	Reprezintă abaterea 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.

 Universitatea Ștefan cel Mare Suceava	<b>Compartiment Audit Public Intern</b>  <b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ</b> <b>Raportarea iregularităților</b>  <b>COD: PO – CAPI-05</b>	Ediția I
		Revizia 0

4	Obiectivele misiunii de audit	Enunțuri generale elaborate de către auditorii interni care definesc rezultatele urmărite prin misiunea respectivă.
5	Probe	Informațiile pe baza cărora se fundamentează concluziile, opiniile auditorului.

## 4.2. Abrevieri

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1	A	Aprobare
2	Ah.	Arhivare
3	Ap.	Aplicare
4	CAPİ	Compartiment Audit Public Intern
5	E	Elaborare
6	FCRI	Formular de constatare și raportare a iregularităților
7	MENCS	Ministerul Educației Naționale și Cercetării Științifice
8	PO	Procedură operațională
9	USV	Universitatea „Ștefan cel Mare” din Suceava
10	V	Verificare

## 5. CONȚINUT

### 5.1. Cadrul general de reglementare privind raportarea iregularităților

5.1.1 Prin cadrul legislativ național au fost stabilite atribuțiile compartimentelor de audit public intern care funcționează la nivelul instituțiilor publice aflate în subordinea / în coordonarea / sub autoritatea altor entități publice.

5.1.2 Una dintre atribuțiile CAPI o reprezintă raportarea iregularităților sau a posibilelor prejudicii identificate în derularea misiunilor de audit public intern. Identificarea iregularităților este urmată de o informare imediată către conducerea entității datorită gravității problemelor, dar și pentru stoparea posibilelor efecte negative.

5.1.3 O abatere de la prevederile normative și procedurale aplicabile activității/structurii auditate are caracter de iregularitate dacă auditorul public intern consideră că poate avea un impact major imediat asupra obiectivelor, patrimoniului sau imaginii entității, impunându-se, în funcție de circumstanțe, luarea de măsuri imediate de investigare sau corectare de către persoanele în drept, fără a se mai aștepta parcurgerea normală a etapelor unei misiuni de audit public intern.


### 5.2. Documente utilizate

#### 5.2.1 Lista și proveniența documentelor

- Probele de audit – documente analizate pe parcursul derulării misiunilor de audit, care conțin informațiile pe baza cărora se fundamentează concluziile/opiniile auditorului.

#### 5.2.2 Conținutul și rolul documentelor

Probele de audit trebuie să fie:

 Universitatea Ștefan cel Mare Suceava	<b>Compartiment Audit Public Intern</b>  <b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ</b> <b>Raportarea iregularităților</b>  <b>COD: PO – CAPI-05</b>	Ediția I  Revizia 0

- suficiente (informații cantitative suficiente pentru ca auditorul să poată să îndeplinească bine munca și calitativ imparțiale, astfel încât pot fi considerate fiabile);
- pertinente (informațiile corespund cu exactitate obiectivelor auditului);
- rezonabile din punct de vedere al costului de obținere (informațiile au un cost de obținere proporțional cu rezultatul pe care auditorul urmărește să îl obțină).

### 5.3. Resurse necesare

5.3.1 Resurse materiale: computere, birotică și consumabile, acces la Internet.

5.3.2 Resurse umane: două posturi de auditor public intern.

5.3.3 Resurse financiare: prevederea în buget a sumelor necesare cheltuielilor de funcționare și a cheltuielilor pentru pregătire profesională.

### 5.4. Derularea operațiunilor

5.4.1 Când auditorul intern, pe parcursul desfășurării misiunii de audit, ajunge la concluzia că s-a comis o iregularitate, el va trebui să raporteze, cel mai târziu a doua zi, coordonatorului CAPI, prin transmiterea Formularului de constatare și raportare a iregularităților - FCRI (Model A 06 – PO-CAPI-01) – prezentat în anexă.

5.4.2 Iregularitățile sau posibilele prejudicii constatate de auditorul intern sunt raportate Rectorului USV, de către coordonatorul CAPI, în termen de 3 zile lucrătoare de la constatare.

5.4.3 Coordonatorul CAPI poate propune Rectorului USV investigațiile pe care le consideră necesare pentru stabilirea prejudiciului. De asemenea, poate recomanda instrumentele de control potrivite și organizarea unei structuri de inspecție/control permanente sau pentru o anumită perioadă de timp.


5.4.4 Coordonatorul CAPI poate propune Rectorului USV suspendarea misiunii de audit public intern, dacă din analiza preliminară a verificărilor efectuate se estimează că prin continuarea acestora nu se ating obiectivele de audit intern.

5.4.5 Cazurile de iregularități sau posibile prejudicii identificate se cuprind și în raportările anuale.

## 6. RESPONSABILITĂȚI

Responsabilitățile și răspunderile în privința raportării iregularităților identificate în deularea misiunilor de audit public intern sunt cuprinse în următorul tabel:

Nr. crt.	Acțiunea / Operațiunea	Auditor intern	Coordonator CAPI	Rector USV
1	Intocmirea FCRI ca urmare a constatării unei iregularități sau a unui posibil prejudiciu	E	V	-
2	Informarea Rectorului USV asupra iregularității sau a posibilului prejudiciu	-	E	-
3	Formularea de propuneri/recomandări privind investigațiile necesare, instrumentele de control potrivite sau constituirea unei structuri de control	-	E	A

 Universitatea Ștefan cel Mare Suceava	<b>Compartiment Audit Public Intern</b>  <b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ</b> <b>Raportarea iregularităților</b>  <b>COD: PO – CAPI-05</b>	Ediția I  Revizia 0
---	--	---------------------------

4	Propunerea de suspendare a misiunii de audit public intern, dacă este cazul	-	E	A
5	Desemnarea echipei/comisiei pentru continuarea cercetării	-	-	E


## 7. ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

Denumire	Elaborare/ Verificare	Aprobare	Nr. de exemplare	Difuzare	Arhivare		Alte elemente
					Loc	Perioa- da	
1	2	3	4	5	6	7	8
Formularul de constatare și raportare a iregularităților FCRI	Auditor intern / Coordonator CAPI	-	1	-	CAPI	5 ani	Termen: 1 zi de la constatare
Informarea Rectorului USV asupra iregularității sau a posibilului prejudiciu	Coordonator CAPI	-	1	Rector USV	CAPI	5 ani	Termen: 3 zile de la constatare
Formularea de propuneri / recomandări privind continuarea cercetării	Coordonator CAPI	-	1	Rector USV	CAPI	5 ani	Termen: 3 zile de la constatare
Propunerea de suspendare a misiunii de audit public intern, dacă este cazul	Coordonator CAPI	-	1	Rector USV	CAPI	5 ani	Termen: 3 zile de la constatare
Cuprinderea în raportul anual a iregularităților identificate	Coordonator CAPI	Rector USV	2	MENCS	CAPI	10 ani	Termen pentru raportarea anuală: 30 ianuarie

## 8. DISPOZIȚII FINALE

- 8.1 Aprobarea modificării prezentei proceduri este de competența Biroului Senatului USV.
- 8.2 Prezenta procedură intră în vigoare din momentul aprobării în Biroul Senatului USV.
- 8.3 Verificarea modului în care se aplică prezenta procedură se realizează cu ocazia evaluării activității auditorilor interni de către auditori din cadrul Serviciului de Audit Public Intern de la nivelul MENCS sau de către auditorii Curții de Conturi.



 Universitatea Ștefan cel Mare Suceava	<b>Compartiment Audit Public Intern</b>  <b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ</b> <b>Raportarea iregularităților</b>  <b>COD: PO – CAPI-05</b>	Ediția I
		Revizia 0

9. ANEXA

Model A 06 - PO – CAPI-01

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

**FORMULAR**  
**DE CONSTATARE ȘI RAPORTARE A IREGULARITĂȚILOR**


Către: coordonatorul Compartimentului de audit public intern

În urma misiunii de audit public intern ..... efectuată la  
 ..... s-au constatat următoarele:

- a) constatarea (abaterea);
- b) actul sau actele normative încălcate;
- c) recomandări ;
- d) anexe.

Auditor .....

Data .....

 Universitatea Ștefan cel Mare Suceava	Compartiment Audit Public Intern	Ediția I
	<b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ</b> <b>Raportarea iregularităților</b>  COD: PO – CAPI-05	Revizia 0

**LISTA PERSOANELOR LA CARE SE DIFUZEAZĂ EDIȚIA SAU, DUPĂ CAZ,  
REVIZIA DIN CADRUL EDIȚIEI PROCEDURII OPERAȚIONALE**

	Scopul difuzării	Ex. nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
	1	2	3	4	5	6	7
1.	Aplicare, evidență și arhivare	1	Compartimentul Audit Public Intern	Coordonator CAPI	ec. Dănilă Cezara		
				Auditor intern	ec. Dăscălescu Vasilica		
2.	Informare	1	Conducerea USV	Rector	prof.univ.dr.ing. Popa Valentin		