

Anexa 1 la Hotărârea Senatului nr. 69 din 23 aprilie 2026
Președintele Senatului UDJG,
Conf. univ. dr. Alexandru NECHIFOR

UNIVERSITAS

**PROCEDURA OPERAȚIONALĂ
PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL
UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI**

GALATIENSIS

Verificat,
Coordonator compartiment,
Florică IORDACHE

Elaborat,
Cristina PASCU

Avertisment:

Documentul de față este proprietatea Universității „Dunărea de Jos” din Galați, difuzat în regim CONTROLAT și destinat utilizării exclusive pentru propriile cerințe. Utilizarea integrală sau parțială a acestei proceduri sau reproducerea în orice publicație și prin orice procedeu este interzisă fără acordul scris al conducerii UDJG. Reproducerea și difuzarea documentului sunt în exclusivitate dreptul UDJG.

ADRESĂ

Str. Domnească nr. 47,
Galați, România

CONTACT

Tel: 0336 130 108
Fax: 0236 461 353

ONLINE

rectorat@ugal.ro
www.ugal.ro

Operator înscris sub nr. 36338 în registrul de evidență
a prelucrărilor de date cu caracter personal.

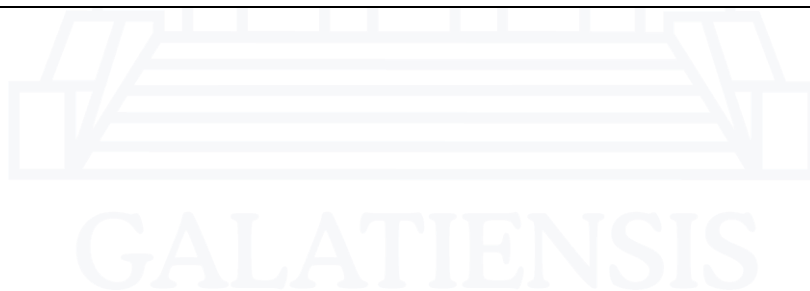
Pagina 1 | 39



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 2 39
	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

CUPRINS

Nr. crt.	Denumire	Pagina
	Pagină de gardă	1
	Cuprins	2
1.	Scop	3
2.	Domeniul de aplicare	4
3.	Documente de referință	5
4.	Definiții și abrevieri	5
5.	Descrierea procedurii	7
6.	Responsabilități	35
7.	Formular evidență modificări	35
8.	Formular analiză procedură	36
9.	Formular distribuire procedură	36
10.	Diagrama de proces	37



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 3 39
COD PO – CAPI - 01	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

1. Scop

1.1. Stabilește modul de realizare a activității, compartimentele și persoanele implicate

Procedura descrie condițiile de exercitare a activității de audit intern în cadrul misiunii de asigurare desfășurată de auditorii interni din cadrul Universității „Dunărea de Jos” din Galați.

Urmărirea colectării datelor, prelucrării informațiilor, elaborarea programelor, colectarea datelor, realizarea testelor și întocmirea rapoartelor se realizează de către un auditor/echipă de auditori interni din cadrul Compartimentului de Audit Public Intern (CAPI), numit/ă de șeful compartimentului, după caz, conform prevederilor legale, în baza planului anual de audit intern sau audituri ad-hoc, respectiv misiuni de audit public intern efectuate la solicitarea conducătorului instituției.

1.2. Oferă asigurări cu privire la existența documentației adecvate derulării activității

- organizarea accesului la sursele de informare;
- identificarea surselor de documentare, a posibilităților de informare și a documentelor ce trebuie studiate;
- elaborarea documentelor de audit intern;
- evidența documentelor ce vor fi emise: liste de verificare, foi de lucru, teste, liste de control, note de relații, interviuri, chestionare etc.;
- organizarea sistemului de arhivare în vederea facilitării accesului la documentele întocmite/colectate anterior de auditorii interni și externi în contextul desfășurării activității specifice de auditare;
- cantitatea și calitatea informațiilor identificate în cadrul misiunilor de audit constituie principalul suport pentru desfășurarea acestora în condiții corespunzătoare.

1.3. Asigură continuitatea activității/inclusiv în condiții de fluctuație a personalului:

- organizarea de întrevederi și traininguri pentru personalul nou angajat;
- organizarea surselor de informare care vor permite personalului nou angajat un acces facil la informații.

1.4. Sprijină auditul și/sau alte organisme abilitate, în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe conducătorul instituției, în luarea deciziilor

Prezenta procedură furnizează informații utile pentru:

- auditorii interni - în pregătirea misiunii de audit intern, în realizarea intervenției la fața locului, întocmirea raportului de audit intern, difuzarea raportului de audit intern, urmărirea recomandărilor;
- conducătorul instituției - în vederea analizării și avizării Raportului de audit intern;
- structurile organizaționale ale universității – prin recomandările emise de auditorii interni;
- auditorii din afara instituției (Ministerul Educației și Cercetării, Curtea Constituțională) - în vederea analizării modului de realizare a activității de audit intern din cadrul Universității „Dunărea de Jos” din Galați.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 4 39
	Exemplar nr.1
	Data: 03.12.2025

2. Domeniul de aplicare

Această procedură se aplică auditurilor interne efectuate asupra activităților și proceselor de către auditorii interni ai Universității „Dunărea de Jos” din Galați.

Procedura se aplică, de asemenea, de către toate compartimentele de specialitate auditate din cadrul universității.

2.1. Precizarea (definirea) activității la care se referă procedura operațională

Auditul public intern reprezintă o activitate funcțional independentă, obiectivă, care oferă asigurări și consiliere conducerii pentru buna administrare a veniturilor și cheltuielilor publice, perfecționând activitățile entității publice. Contribuie la îndeplinirea principalelor obiective ale instituției, printr-o abordare sistemică și metodică, care evaluează și îmbunătățește eficiența și eficacitatea controlului managerial bazat pe gestiunea riscului, a controlului și a proceselor de administrare.

Activitatea de audit public intern nu trebuie supusă ingerințelor externe, începând de la stabilirea obiectivelor auditable până la realizarea efectivă a lucrărilor și a comunicării rezultatelor acesteia.

Conform Hotărârii nr. 1086/2013 - Normele generale privind exercitarea activității de audit public intern, tipurile de misiuni de audit public intern ce pot fi efectuate sunt:

- misiuni de asigurare;
- misiuni de consiliere;
- misiuni de evaluare.

Misiunile de asigurare pot fi:

- misiuni de audit de regularitate/conformitate;
- misiuni de audit al performanței;
- misiuni de audit de sistem.
- misiunile de audit de regularitate/conformitate au ca scop analiza și verificarea acțiunilor asupra efectelor financiare pe seama fondurilor publice sau a patrimoniului public, în ceea ce privește respectarea principiilor, regulilor procedurale și metodologice care le sunt aplicate.
- misiunile de audit al performanței examinează dacă criteriile stabilite pentru implementarea obiectivelor și sarcinilor entității publice sunt corecte pentru evaluarea rezultatelor și apreciază dacă rezultatele sunt conforme cu obiectivele.
- misiunile de audit de sistem 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.

Metodologia generală de desfășurare a misiunilor de asigurare presupune parcurgerea următoarelor etape și proceduri, conform graficului de mai jos.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 5 39
	Exemplar nr.1
	Data: 03.12.2025

3. Documente de referință

- Legea nr. 672 din 19 decembrie 2002, republicată și actualizată, privind auditul public intern;
- H.G. nr. 1086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern;
- Ordinul nr. 5509/2017 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 Hotărârii Guvernului nr. 1.086/2013, și a Cartei Auditului Intern aplicabile Compartimentului de audit intern al Ministerului Educației Naționale;
- Ordinul nr. 600/2018 din 20 aprilie 2018, pentru aprobarea Codului intern/managerial al entităților publice;
- Normele metodologice generale și specifice exercitării activității de audit public intern;
- Carta Auditului Intern;
- Normele metodologice generale și specifice exercitării activității de audit public intern;
- Regulamentul de organizare și funcționare al Universității „Dunărea de Jos” din Galați;
- Codul privind conduita etică a auditorului intern.

4. Definiții și abrevieri

4.1. Definiții

- **Procedură operațională** (procedură de lucru) – procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente dintr-o entitate, fără aplicabilitate la nivelul întregii entități publice;
- **Audit public intern** - Activitatea funcțional independentă și obiectivă, care dă asigurări și consiliere conducerii pentru mai buna administrare a veniturilor și cheltuielilor publice, perfecționând activitățile entității publice;
- **Acțiunea auditabilă** - Reprezintă operațiunea elementară din cadrul unei activități ale cărei caracteristici pot fi definite teoretic și comparate cu realitatea practică;
- **Procedura** - Atunci când este utilizat în cadrul metodologiei de derulare a misiunilor de audit public intern, termenul se referă la activitățile necesare a fi parcurse în cadrul fiecărei etape, în funcție de tipul misiunii. Acestea nu se identifică cu procedurile operaționale de lucru elaborate în baza Ordinului Secretariatului General al Guvernului nr. 600/2018 al entităților publice;
- **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 audit privind asigurarea, consilierea și evaluarea, metodologia de lucru, regulile de conduită a auditorilor interni și autorizează accesul la documente, bunuri și informații, care sunt necesare pentru realizarea activității de audit intern;
- **Controlul 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



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 6 39
	Exemplar nr.1
	Data: 03.12.2025

și informațiilor, prevenirea și depistarea fraudelor și erorilor; calitatea documentelor contabile, precum și furnizarea în timp util de informații de încredere pentru management;

- **Compartimentul de Audit Public Intern** - Noțiune generică privind tipul de structură funcțională de bază a auditului public intern care, în funcție de volumul și complexitatea activităților și riscurile asociate de la nivelul entității publice, poate fi: direcție generală, direcție, serviciu, birou sau compartiment cu minimum 2 auditori interni, angajați cu normă întreagă;
- **Fișa de identificare și analiză a problemei** - Reprezintă un document de lucru întocmit pe parcursul misiunilor de asigurare pentru fiecare problemă identificată care sprijină auditorii în parcurgerea unui raționament profesional pentru stabilirea naturii problemei, faptelor, criteriilor, cauzelor, consecințelor, precum și recomandărilor pentru remediere și prevenirea apariției pe viitor a deficienței;
- **Iregularitatea** - 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. O abatere de la prevederile normative și procedurale aplicabile activității/acțiunii auditate are caracter de irregularitate dacă auditorii 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;
- **Probele** - Informațiile pe baza cărora se fundamentează concluziile, opiniile auditorului. Ele trebuie să fie: suficiente (informații cantitative suficiente pentru ca auditorul să poată să îndeplinească bine munca și calitativ imparțiale, astfel încât pot fi considerate fiabile), pertinente (informațiile corespund cu exactitate obiectivelor auditului), au un cost de obținere rezonabil (informațiile au un cost de obținere proporțional cu rezultatul pe care auditorul urmărește să îl obțină);
- **Obiectivele** - Enunțuri generale elaborate de către auditorii interni care definesc rezultatele urmărite prin misiunea respectivă;
- **Ordinul de serviciu** - Mandat general acordat de către o autoritate calificată unui auditor în vederea începerii unei misiuni;
- **Planificarea activității de audit** - Definirea obiectivelor, stabilirea politicilor, natura acestora, calendarul de proceduri și testări destinate să îndeplinească obiectivele controalelor sau ale misiunilor de audit;
- **Programul misiunii de audit public intern** - Un document care prezintă activitățile de urmat în vederea realizării misiunii de audit;
- **Raportul de audit** - Opiniile scrise ale auditorului și constatările formulate ca urmare a testărilor efectuate în timpul misiunii de audit public intern și/sau analizele și concluziile auditorului ca urmare a realizării misiunii;
- **Recomandare** - Propunerea formulată pentru a corecta/a elimina deficiențele constatate și pentru a preveni materializarea riscului;
- **Riscul** - Posibilitatea de a se produce un eveniment susceptibil de a avea un impact asupra realizării obiectivelor. Riscul se măsoară în termeni de consecințe și de probabilitate;
- **Supervizarea** - Supervizarea este mai întâi de toate un semn de unitate, funcția de regularitate constând în urmărirea activităților/acțiunilor și validarea operațiilor agenților prin încadrare; ele se integrează sistemului de control intern. Este, de asemenea, elementul indispensabil procesului de audit.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 7 39
	Exemplar nr.1
	Data: 03.12.2025

Supervizorul încadrează, orientează și monitorizează auditorii în toate etapele de natură să ajusteze cu maximum de eficacitate operațiile, procedurile și testele obiectivelor urmărite.

4.2. Abrevieri

- **UDJG** – Universitatea „Dunărea de Jos” din Galați;
- **UCAAPI** - Unitatea Centrală Centrală de Armonizarea pentru Auditul Public Intern;
- **FCRI** – Formular de constatare și raportare a iregularităților;
- **FIAP** – Fișă de identificare și analiză a problemei;
- **FCRI** - Formular de constatare și raportare a iregularităților;
- **MEC** - Ministerul Educației și Cercetării;
- **CCR** - Curtea de conturi a României;
- **PO** – Procedura operațională.

5. Descrierea procedurii

Procedura de asigurare în audit implică o evaluare sistematică pentru a oferi încredere în rapoartele financiare sau de conformitate, utilizând teste de control și proceduri substanțiale. Aceasta cuprinde planificarea, evaluarea riscurilor, colectarea probelor, verificarea controlului intern și emiterea concluziilor bazate pe dovezi adecvate.

Procedura de asigurare în audit, conform principiilor de, urmează, de regulă, acești pași:

A. Pregătirea misiunii:

1. Inițierea auditului intern;
2. Ședința de deschidere;
3. Colectarea și prelucrarea informațiilor;
4. Analiza riscurilor;
5. Elaborarea Programului misiunii de audit public intern.

B. Intervenția la fața locului:

1. Colectarea și analiza probelor de audit;
2. Revizuirea documentelor și constituirea Dosarului de audit;
3. Ședința de închidere.

C. Raportarea rezultatelor:

1. Elaborarea proiectului raportului de audit public intern;
2. Elaborarea Raportului de audit public intern.

D. Urmărirea recomandărilor:

1. Urmărirea recomandărilor.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 8 39
	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

Metodologia desfășurării misiunii de asigurare

Etape	Proceduri		Cod procedură	Documente	
Pregătirea misiunii	Inițierea auditului intern	Elaborarea Ordinului de serviciu	P - 01	Ordinul de serviciu	SUPER- VIZAREA P-20
		Elaborarea Declarației de independență	P - 02	Declarația de independență	
		Elaborarea Notificării privind declanșarea misiunii de audit public intern	P - 03	Notificarea privind declanșarea misiunii de audit public intern	
	Ședința de deschidere		P - 04	Minuta ședinței de deschidere	
	Colectarea și prelucrarea informațiilor	Constituirea/Actualizarea dosarului permanent	P - 05	Chestionarul de luare la cunoștință	
		Prelucrarea și documentarea informațiilor	P - 06	Studiul preliminar	
	Analiza riscurilor	Evaluarea riscurilor	P - 07	Stabilirea punctajului total al riscurilor și ierarhizarea riscurilor	
		Evaluarea controlului intern	P - 08	Chestionarul de control intern Evaluarea gradului de încredere în controlul intern	
	Elaborarea Programului misiunii de audit public intern		P - 09	Programul misiunii de audit public intern	
	Intervenția la fața locului	Colectarea și analiza probelor de audit	Efectuarea testărilor și formularea constatărilor	P - 10	



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 9 39
	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

				Chestionar listă de verificare - CLV; foi de lucru; interviuri; chestionare	SUPER-VIZAREA P-20
		Analiza problemelor și formularea recomandărilor	P - 11	Fișă de identificare și analiză a problemei - FIAP	
		Analiza și raportarea iregularităților	P - 12	Formular de constatare și raportare a iregularităților - FCRI	
	Revizuirea documentelor și constituirea dosarului de audit	P - 13	Nota centralizatoare a documentelor de lucru		
	Ședința de închidere	P - 14	Minuta ședinței de închidere		
Raportarea rezultatelor misiunii	Elaborarea proiectului Raportului de audit public intern	Elaborarea proiectului Raportului de audit public intern	P - 15	Proiectul Raportului de audit public intern	
		Transmiterea proiectului Raportului de audit public intern	P - 16	-	
		Reuniunea de conciliere	P - 17	Minuta reuniunii de conciliere	
	Elaborarea Raportului de audit public intern	Raportul de audit public intern	P - 18	Raportul de audit public intern	
		Difuzarea Raportului de audit public intern	P - 19	-	
Urmărirea recomandărilor	Urmărirea recomandărilor		P - 21	Fișă de urmărire a implementării recomandărilor	



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 10 39
COD PO – CAPI - 01	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

Etapa I Pregătirea misiunii de audit public intern

I.1. Inițierea auditului

I.1.1. Ordinul de serviciu

Ordinul de serviciu se întocmește de șeful/coordonatorul/supervizorul (după caz) Compartimentului de Audit Public Intern, pe baza Planului anual de audit public intern aprobat de către conducătorul instituției (rectorul UDJG).

Ordinul de serviciu reprezintă mandatul de intervenție dat Compartimentului de Audit Public Intern.

Ordinul de serviciu repartizează sarcinile de serviciu auditorilor interni, astfel încât aceștia să poată demara misiunea de audit. Aceștia informează persoanele interesate asupra următoarelor aspecte:

- cadrul legal privind realizarea misiunii de audit public intern;
- scopul misiunii de audit public intern și tipul auditului intern;
- obiectivele generale ale misiunii de audit public intern;
- perioada efectuării misiunii de audit public intern;
- desemnarea supervizorului;
- perioada supusă auditului;
- numele și prenumele auditorilor interni desemnați să efectueze misiunea de audit public intern.

Procedura P-01 Ordinul de serviciu

Șeful CAPI/coordonatorul/supervizorul	<ol style="list-style-type: none"> Întocmește Ordinul de serviciu pe baza Planului anual de audit public intern. Semnează Ordinul de serviciu. Furnizează copii ale Ordinului de serviciu fiecărui membru al echipei de audit. Organizează ședințe de lucru cu echipa de audit, în cadrul cărora se comunică scopul misiunii, metodologia ce se va utiliza și rezultatele ce se așteaptă de la misiunea respectivă. Stabilește cerințele de pregătire profesională necesare echipei de audit intern în vederea realizării misiunii. Stabilește cu echipa de audit desemnată modalitatea de abordare a misiunii de audit public intern.
Auditorii interni	<ol style="list-style-type: none"> Primesc Ordinul de serviciu. Iau cunoștință despre scopul, metodologia ce se va utiliza pentru a realiza misiunea de audit public intern și despre rezultatele așteptate de către șeful/coordonatorul/supervizorul Compartimentului de Audit Public Intern.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 11 39
	Exemplar nr.1
	Data: 03.12.2025

I.1.2. Declarația de independență

În conformitate cu Hotărârea nr. 1086/2013 – *Normele generale privind exercitarea activității de audit public intern: „Independența auditorilor interni desemnați pentru realizarea unei misiuni de audit public intern trebuie declarată prin completarea documentului Declarația de independență”.*

Șeful Compartimentului de Audit Public Intern/coordonatorul/supervizorul analizează situațiile de incompatibilitate înainte de întocmirea Declarației de independență, stabilește modalitățile de eliminare sau soluționare a incompatibilităților prin furnizarea de explicații adecvate în cadrul Declarației de independență.

Incompatibilitățile, reale sau posibile, apărute în timpul misiunii de audit public intern trebuie declarate și analizate de către auditorii interni, iar șeful Compartimentului de Audit Public Intern/coordonatorul/supervizorul are responsabilitatea soluționării acestora.

Eliminarea sau diminuarea incompatibilităților auditorilor interni implicați în desfășurarea misiunii de audit respective se poate realiza și prin transferarea atribuțiilor de audit public intern între auditorii interni sau prin înlocuirea acestora.

Procedura P-02 - Declarația de independență

Auditorii interni	<ul style="list-style-type: none"> a) Completează Declarația de independență. b) Declară orice incompatibilitate, existentă sau posibilă. c) Îndosariază Declarația de independență în dosarul misiunii de audit public intern.
Șeful CAPI/coordonatorul/supervizorul	<ul style="list-style-type: none"> a) Verifică Declarația de independență. b) Identifică și analizează incompatibilitatea semnalată de către auditori și stabilește modalitatea în care aceasta poate fi eliminată. c) Avizează Declarația de independență cu privire la soluționarea incompatibilităților.

I.1.3. Notificarea privind declanșarea misiunii de audit public intern

Compartimentului de Audit Public Intern notifică structura auditată cu 15 zile înainte de declanșarea misiunii de audit public intern, cu privire la:

- a) scopul;
- b) obiectivele generale;
- c) durata misiunii;
- d) documentele care urmează a fi puse la dispoziție de entitatea/structura auditată;
- e) informații cu privire la data ședinței de deschidere.

Notificarea se transmite entității/structurii auditate împreună cu Carta auditului intern.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 12 39
COD PO – CAPI - 01	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

Procedura P-03 Notificarea privind declanșarea misiunii de audit public intern

Auditorii interni	<ul style="list-style-type: none"> a) Întocmesc notificarea către entitatea/structura auditată, inclusiv pentru structurile atrase în misiunea de audit public intern. b) Pregătesc un exemplar al Cartei auditului intern. c) Atribuie un număr de înregistrare notificării. Transmit Notificarea entității/structurii auditate, însoțită de Carta auditului intern. d) Îndosariază copia notificării în Dosarul misiunii de audit public intern.
Șeful CAPI/coordonatorul/supervizorul	<ul style="list-style-type: none"> a) Verifică corectitudinea și suficiența informațiilor cuprinse în notificare. b) Semnează Notificarea.

I.2. Ședința de deschidere

Potrivit Hotărârii nr. 1086/2013 – Normele generale privind exercitarea activității de audit public intern: „Ședința de deschidere a misiunii de audit public intern se derulează la unitatea auditată, cu participarea auditorilor interni și a personalului entității/structurii auditate, și are rolul de a permite realizarea de discuții cu privire la rolul misiunii de audit public intern, obiectivele generale și modalitățile de lucru în vederea realizării misiunii de audit public intern, precum și pentru a stabili persoanele de contact pe perioada derulării misiunii de audit public intern”.

Ordinea de zi a Ședinței de deschidere trebuie să cuprindă minimum următoarele elemente:

- a) prezentarea auditorilor interni/a supervizorului, după caz, care vor efectua misiunea de audit respectivă;
- b) prezentarea obiectivelor generale ale misiunii de audit public intern;
- c) comunicarea termenului calendaristic în care se va desfășura misiunea;
- d) indicarea persoanelor responsabile din partea structurii auditate în vederea desfășurării misiunii de audit public intern;
- e) prezentarea Cartei auditului intern;
- f) asigurarea condițiilor de lucru corespunzătoare în vederea derulării misiunii de audit public intern.

Procedura P-04 Ședința de deschidere

Auditorii interni	<ul style="list-style-type: none"> a) Stabilesc data Ședinței de deschidere. b) Contactează telefonic entitatea/structura auditată pentru a stabili data întâlnirii. c) Stabilesc ordinea de zi a Ședinței de deschidere. d) Participă la Ședința de deschidere. e) Întocmesc Minuta ședinței de deschidere. f) Consemnează în cadrul minutei toate aspectele dezbătute. g) Îndosariază Minuta ședinței de deschidere în dosarul misiunii de audit public intern.
-------------------	--



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 13 39
COD PO – CAPI - 01	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

Șeful CAPI/coordonatorul/supervizorul	Participă la ședința de deschidere, după caz.
Conducătorul entității/structurii auditate	<ul style="list-style-type: none"> a) Participă la ședința de deschidere. b) Stabilește persoanele din cadrul entității/structurii auditate care vor participa la ședința de deschidere. c) Asigură participarea persoanelor desemnate.

I.3. Colectarea și prelucrarea informațiilor

În cadrul acestei etape auditorii interni solicită și colectează informații cu caracter general despre structura auditată, informații care trebuie să fie pertinente și utile în vederea atingerii următoarelor obiective:

- a) identificarea principalelor elemente ale contextului instituțional și socio-economic în care structura auditată își desfășoară activitatea;
- b) cunoașterea organizării structurii auditate, a tehnicilor de lucru și a modului de administrare, conform organigramei;
- c) identificarea punctelor cheie în ceea ce privește structura auditată și ale sistemelor sale de control, pentru evaluarea punctelor tari și a celor slabe;
- d) identificarea și evaluarea riscurilor cu incidență semnificativă;
- e) identificarea informațiilor probante necesare pentru atingerea obiectivelor controlului și selecționării tehnicilor de investigare adecvate.

I.3.1. Constituirea dosarului permanent

Dosarul permanent conține informații generale cu privire la entitatea/structura auditată. Acesta cuprinde:

- a) strategii interne;
- b) reguli, regulamente și legi aplicabile;
- c) proceduri de lucru;
- d) materiale despre entitatea/structura auditată (îndatoriri, responsabilități, număr de angajați, fișele posturilor, graficul organizației, natura și locația înregistrărilor contabile);
- e) informații financiare;
- f) rapoarte de audit public intern anterioare și/sau externe;
- g) informații privind posturile-cheie/fluxurile de operații;
- h) alte documente specifice domeniului auditabil.

În cadrul procedurii de colectare a informațiilor se elaborează chestionarul de luare la cunoștință, care conține întrebări prin a căror răspuns auditorii interni pot cunoaște contextul socio-economic de organizare și funcționare a entității/structurii auditate.

Procedura P-05 Constituirea/Actualizarea Dosarului permanent

Auditorii interni	<ul style="list-style-type: none"> a) Se familiarizează cu activitatea entității/structurii auditate. b) Concep și elaborează Chestionarul de luare la cunoștință utilizat în obținerea informațiilor.
-------------------	--



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 14 39
COD PO – CAPI - 01	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

	<ul style="list-style-type: none"> c) Identifică strategiile, legile și regulamentele aplicabile entității/structurii auditate. d) Obțin organigrama, regulamentele de funcționare, fișele posturilor, proceduri scrise ale entității/structurii auditate. e) Identifică personalul responsabil, posturile-cheie, fluxul operațiilor. f) Identifică informațiile financiare, registrul riscurilor și circuitul documentelor. g) Obțin rapoartele de control/audit anterioare. h) Obțin orice alte documente și informații specifice domeniului auditabil. i) Identifică și analizează factorii susceptibili de a împiedica desfășurarea misiunii de audit. j) Constituie/actualizează Dosarul permanent și îl opisează.
--	---

I.3.2. Prelucrarea și documentarea informațiilor

Prelucrarea informațiilor se materializează în gruparea și sistematizarea informațiilor cu scopul identificării activităților/acțiunilor auditabile și realizarea analizei de risc, precum și identificarea preliminară a aspectelor pozitive și a abaterilor de la cadrul legal.

Etapa de prelucrare a informațiilor constă în:

- a) analiza entității/structurii auditate și activității sale (organigrama, regulamentul de organizare și funcționare, fișele posturilor, circuitul documentelor etc.);
- b) analiza cadrului normativ ce reglementează activitatea entității/structurii auditate;
- c) analiza factorilor susceptibili de a împiedica buna desfășurare a misiunii de audit public intern;
- d) analiza rezultatelor controalelor precedente;
- e) analiza informațiilor externe referitoare la entitatea/structura auditată.

Prelucrarea și documentarea informațiilor se finalizează prin elaborarea documentului Studiu preliminar.

Procedura P-06 Prelucrarea și documentarea informațiilor

Auditorii interni	<ol style="list-style-type: none"> a) Realizează analiza generală a entității/structurii auditate. b) Evaluează strategia și politicile aplicabile domeniului auditabil. c) Analizează și evaluează domeniul auditabil. d) Evaluează obiectivele entității/structurii auditate. e) Analizează structura și pregătirea personalului. f) Evaluează politicile de dezvoltare specifice domeniului auditabil. g) Examinează modul de constituire și utilizare a resurselor financiare necesare desfășurării activităților în cadrul domeniului auditabil. h) Evaluează constatările și recomandările din rapoartele de audit intern anterioare și a rapoartelor de audit extern. i) Analizează și examinează alte date și informații specifice domeniului auditabil. j) Stabilește concluziile analizei preliminare. k) Elaborează și documentează studiul preliminar.
-------------------	---



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 15 39
	Exemplar nr.1
	Data: 03.12.2025

Șeful CAPI/coordonatorul/supervizorul	a) Analizează documentația elaborată de auditori și se pronunță asupra suficienței și adecvării acesteia. b) Analizează și revizuieste studiul preliminar. c) Supervizează studiul preliminar.
--	--

I.4. Analiza riscurilor și evaluarea controlului intern

I.4.1. Evaluarea riscurilor

I.4.1.1. Definirea riscului

Riscul reprezintă orice eveniment, acțiune, situație sau comportament care are impact nefavorabil asupra capacității entității publice de a realiza obiectivele în timp util și în mod complet.

Scopul analizei riscului reprezintă o etapă majoră în procesul de audit public intern, având ca obiective:

- identificarea pericolelor din cadrul entității/structurii auditate;
- depistarea situațiilor în care procedurile entității/structurii auditate pot preveni, elimina sau minimiza pericolele;
- evaluarea structurii/evoluției controlului intern al entității/structurii auditate.

Categoriile de riscuri sunt următoarele:

- riscuri de organizare: lipsa responsabilităților, insuficienta organizare a resurselor umane, documentație insuficientă, neactualizată etc.;
- riscuri operaționale: neînregistrarea în evidențele contabile, arhivarea necorespunzătoare a documentelor justificative, lipsa controalelor operațiilor cu risc ridicat etc.;
- riscuri financiare: plăți nesecurizate, nedetectarea operațiilor cu risc financiar etc.;
- riscuri generate de schimbări: legislative, structurale, manageriale etc.

Componentele riscului sunt:

- probabilitatea de apariție, care reprezintă o măsură a posibilității de apariție a riscului determinată apreciativ sau prin cuantificare;
- impactul riscului, care reprezintă efectele/consecințele asupra entității în cazul manifestării riscului.

I.4.2. Măsurarea riscurilor

Măsurarea riscurilor se află în raport direct de probabilitatea de apariție a acestora și de gravitatea consecințelor, adică de impactul riscului și utilizează drept instrumente criteriile de apreciere a riscurilor.

Aprecierea probabilității se realizează prin evaluarea posibilității de apariție a riscurilor, prin luarea în considerare a unor criterii specifice entității și se exprimă pe o scală valorică, pe 3 niveluri, astfel: probabilitate mică, probabilitate medie și probabilitate mare.

Probabilitate	Criterii
Mică (1)	a) Cadrul normativ este în vigoare de peste 3 ani și nu a cunoscut modificări. b) Activitățile și acțiunile au un nivel redus de complexitate. c) Personalul are experiență de cel puțin 5 ani.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 16 39
	Exemplar nr.1
	Data: 03.12.2025

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

I.4.3. Aprecierea impactului

Aprecierea impactului reprezintă un element cantitativ care se realizează prin evaluarea efectelor riscului în cazul în care acesta s-ar produce, prin luarea în considerare a unor criterii specifice entității auditate.

Acesta se poate exprima pe 3 nivele, astfel:

- a) impact scăzut;
- b) impact moderat;
- c) impact ridicat.

Impact	Criterii
Scăzut (1)	a) Nu există pierderi de active (financiare, angajați, materiale). b) Afectarea imaginii entității este redusă. c) Costurile de funcționare nu sunt afectate. d) Calitatea serviciilor furnizate nu este afectată. e) Nu există întreruperi în activitate etc.
Moderat (2)	a) Pierderile de active (financiare, angajați, materiale) sunt reduse. b) Afectarea imaginii entității este moderată. c) Creșterea costurilor de funcționare este moderată. d) Calitatea serviciilor furnizate este afectată în mică măsură. e) Există mici întreruperi în activitate etc.
Ridicat (3)	a) Pierderi semnificative de active (financiare, angajați, materiale). b) Imaginea entității este afectată în mod semnificativ. c) Costuri ridicate de funcționare. d) Calitatea serviciilor furnizate este afectată semnificativ. e) Întreruperi semnificative în activitate etc.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 17 39
	Exemplar nr.1
	Data: 03.12.2025

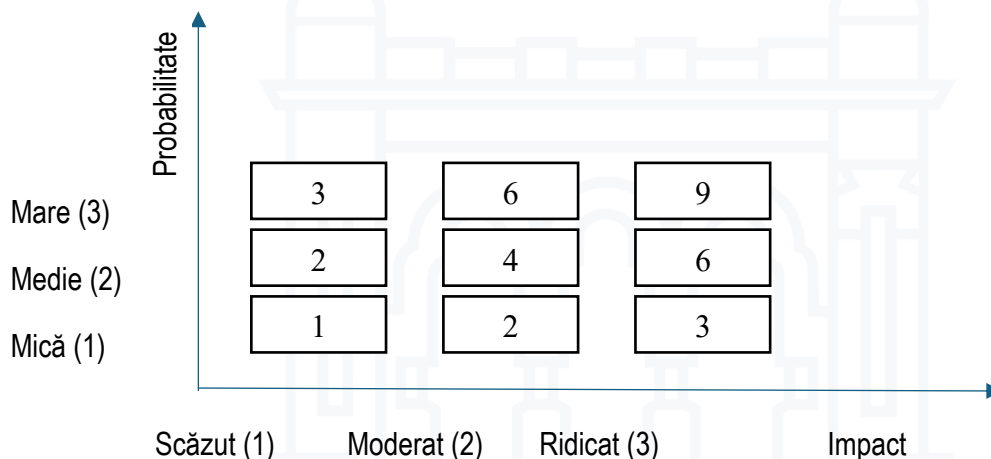
I.4.4. Procedura de analiză a riscurilor

Identificarea activităților/acțiunilor și a riscurilor asociate, care presupune parcurgerea următoarelor etape:

- detalierea pentru fiecare obiectiv general al misiunii de audit public intern a activităților în acțiuni succesive, descriind procesul de la inițierea activității până la înregistrarea ei;
- definirea riscurilor pentru fiecare activitate/acțiune în parte.

Probabilitatea de apariție a riscului variază de la imposibilitate la incertitudine și este exprimată pe o scară de valori pe trei nivele:

- probabilitate mică;
- probabilitate medie;
- probabilitate mare.



Stabilirea punctajului total al riscurilor și ierarhizarea riscurilor, presupune:

- stabilirea punctajului total al riscurilor, ca produsul dintre probabilitate și impactul riscului, obținut pe baza formulei: $PT = P \times I$, unde: PT = punctajul total al riscului; P = probabilitate; I = impact;
- ierarhizarea riscurilor - se realizează pe baza punctajelor totale obținute din evaluarea riscului, iar activitățile/acțiunile auditable se împart în activități/acțiuni cu risc mic, mediu și mare, astfel:
 - pentru PT = 1 sau 2, riscul este mic;
 - pentru PT = 3 sau 4, riscul este mediu;
 - pentru PT = 6 sau 9, riscul este ridicat.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 18 39
COD PO – CAPI - 01	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

Procedura P 07 Stabilirea punctajului

Auditorii interni	<ul style="list-style-type: none"> a) Stabilesc activitățile și acțiunile auditabile și riscurile asociate acestora, în funcție de prelucrarea și documentarea informațiilor conținute de Dosarul permanent și a informațiilor conținute în Studiul preliminar. b) Stabilesc cerințele pentru fiecare activitate/acțiune de realizat din punct de vedere al controalelor specifice. c) Identifică riscurile asociate activităților/acțiunilor auditabile. d) Stabilesc factori de incidență privind aprecierea probabilității de apariție a riscurilor și factori de apreciere a impactului riscurilor. e) Stabilesc nivelul probabilității de manifestare a riscului și nivelul impactului riscului. f) Stabilesc punctajul total al riscului. g) Ierarhizează riscurile în funcție de punctajele obținute. h) Elaborează documentul Analiza riscurilor. i) Efectuează eventualele modificări stabilite în ședința de lucru. j) Îndosariază documentele elaborate în cadrul procedurii de analiză a riscului în Dosarul misiunii de audit public intern.
Șeful CAPI/supervizorul	<ul style="list-style-type: none"> a) Analizează și evaluează activitățile și acțiunile auditabile stabilite riscurile asociate acestora. b) Analizează și evaluează punctajul total calculat al riscului. c) Analizează și evaluează ierarhizarea riscurilor. d) Organizează o ședință de lucru cu echipa de audit pentru analiza opiniilor cu privire la analiza riscurilor. e) Supervizează documentul Analiza riscurilor.

I.4.5. Evaluarea controlului intern

Evaluarea inițială a controlului intern se realizează pe baza Chestionarului de control intern, precum și a documentelor existente la Dosarul permanent și are rolul de a identifica existența controalelor interne pentru fiecare activitate/acțiune auditabilă. Chestionarul de control intern permite, prin intermediul întrebărilor formulate și răspunsurilor primite, identificarea activităților de control intern instituite de management și aprecierea funcționalității acestora.

Evaluarea inițială a controlului intern presupune parcurgerea următoarelor etape:

- a) determinarea modalităților de funcționare a fiecărei activități/acțiuni identificate;
- b) identificarea controalelor interne existente, pe baza chestionarului de control intern și a documentelor colectate;
- c) stabilirea controalelor interne așteptate pentru fiecare activitate/acțiune și risc identificat;
- d) stabilirea conformității controlului intern.

Evaluarea inițială a controlului intern are în vedere riscurile asociate activităților/acțiunilor auditabile și presupune identificarea și analiza controalelor interne implementate de entitate pentru gestionarea acestor



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 19 39
	Exemplar nr.1
	Data: 03.12.2025

riscuri cu scopul de a descoperi eventualele zone în care există semnale că acesta nu există, nu funcționează sau funcționează neadecvat. Aceasta prezintă sintetic rezultatul evaluării inițiale a controlului intern pentru fiecare activitate/acțiune auditabilă.

Pentru evaluarea inițială a controlului intern se utilizează o scală, pe 3 niveluri, astfel: control intern conform, control intern parțial conform și control intern neconform.

Control intern	Criterii
Conform	<ul style="list-style-type: none"> a) Sistemul de control intern/managerial este implementat; sunt elaborate proceduri adecvate, care pot preveni materializarea riscurilor. b) Conducerea entității cunoaște cadrul de reglementare a sistemului de control intern/managerial. c) Conducerea și personalul au o atitudine pozitivă față de controlul intern/managerial, existând preocuparea de a anticipa și înlătura problemele semnalate. d) Controlul intern/managerial este integrat în activitățile curente ale entității/structurii auditate și nu reprezintă o activitate distinctă sau care se desfășoară în paralel cu acestea. e) Procesul de management al riscului din entitate asigură identificarea riscurilor, evaluarea lor, stabilirea măsurilor de gestionare a riscurilor și monitorizarea eficacității acestora. f) Conducerea primește sistematic raportări privind desfășurarea activităților și gradul de îndeplinire a obiectivelor și dispune măsuri corective în cazul abaterilor de la obiective etc.
Parțial conform	<ul style="list-style-type: none"> a) Sistemul de control intern/managerial este parțial implementat; procedurile nu sunt suficiente pentru prevenirea materializării riscurilor. b) Conducerea și personalul au o atitudine subiectivă față de controlul intern/managerial, înlăturând problemele semnalate doar de către anumite echipe de audit sau control. c) Controlul intern/managerial este parțial integrat în activitățile curente ale entității/structurii auditate. d) Procesul de management al riscului din entitate asigură identificarea unor riscuri, evaluarea lor, dar măsurile de gestionare a riscurilor nu sunt întotdeauna adecvate și eficiente. e) Conducerea primește anumite raportări privind desfășurarea activităților, dar nu urmărește gradul de îndeplinire a obiectivelor etc.
Neconform	<ul style="list-style-type: none"> a) Sistemul de control intern/managerial nu este implementat; procedurile lipsesc, sunt puțin utilizate sau sunt implementate necorespunzător.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 20 39
COD PO – CAPI - 01	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

	<p>b) Conducerea entității nu cunoaște cadrul de reglementare a sistemului de control intern/managerial.</p> <p>c) Conducerea și personalul au o atitudine necooperantă sau indiferentă față de controlul intern/managerial.</p> <p>d) Controlul intern/managerial este perceput ca o activitate distinctă sau care se desfășoară în paralel cu activitățile entității.</p> <p>e) Procesul de management al riscurilor din entitate nu asigură identificarea riscurilor, nefiind stabilite măsuri adecvate de gestionare a riscurilor.</p> <p>f) Conducerea primește unele raportări privind desfășurarea activităților și gradul de îndeplinire a obiectivelor, dar informațiile din acestea nu sunt fiabile. Raportările nu sunt utilizate în procesul decizional și nu sunt luate măsuri corective în cazul abaterilor de la obiective etc.</p>
--	--

Rezultatul evaluării controlului intern se concretizează prin elaborarea formularului „Evaluarea inițială a controlului intern și stabilirea obiectivelor de audit”, care cuprinde obiectivele și activitățile/acțiunile selectate, în mod obligatoriu, în vederea auditării, astfel:

- a) activitățile/acțiunile cu riscurile de nivel ridicat, indiferent de rezultatul evaluării controlului intern;
- b) activitățile/acțiunile cu riscurile de nivel mediu și controalele interne parțial conforme sau neconforme;
- c) activitățile/acțiunile cu riscuri mici și controale interne neconforme.

În auditare pot fi cuprinse și alte activități/acțiuni cu riscuri medii sau mici, în funcție de resursele de audit disponibile.

Procedura P-08 Evaluarea inițială a controlului intern și stabilirea obiectivelor de audit

Auditorii interni	<ol style="list-style-type: none"> a) Stabilesc modalitățile de funcționare a fiecărei activități/acțiuni. b) Stabilesc controalele interne planificate pentru fiecare activitate/acțiune. c) Concep și elaborează chestionarul de control intern utilizat în identificarea controalelor interne existente. d) Obțin răspunsurile la întrebările formulate în chestionarul de control intern. e) Identifică controalele interne existente pentru fiecare acțiune/operație. f) Realizează evaluarea inițială a controlului intern. g) Stabilesc obiectivele de audit și în cadrul acestora activitățile/acțiunile ce vor fi auditate și testate, în funcție de nivelul riscului și evaluarea controlului intern. h) Elaborează Formularul privind evaluarea inițială a controlului intern și stabilirea obiectivelor de audit. i) Efectuează eventualele modificări stabilite în ședința de lucru.
-------------------	--



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 21 39
COD PO – CAPI - 01	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

	j) Îndosariază documentele elaborate în cadrul proceduri de analiză a riscului în Dosarul misiunii de audit public intern.
Șeful CAPI/coordonatorul/supervizorul	<p>a) Analizează și evaluează controalele interne așteptate identificate.</p> <p>b) Analizează și revizuieste Chestionarul de control intern elaborat.</p> <p>c) Analizează și evaluează controalele interne existente identificate.</p> <p>d) Organizează o ședință de lucru cu echipa de audit pentru a analiza modul în care a fost evaluat controlul intern.</p> <p>e) Supervizează formularul privind evaluarea inițială a controlului intern și stabilirea obiectivelor de audit.</p>

I.5. Elaborarea Programului misiunii de audit public intern

I.5.1. Programul de audit

Programul de audit public intern este un document intern de lucru al CAPI care se întocmește în baza tematicii detaliate. Acesta cuprinde pe fiecare obiectiv din tematica detaliată acțiunile concrete de efectuat necesare atingerii obiectivului, precum și repartizarea acestora pe fiecare auditor intern.

Programul de audit public intern are drept scopuri:

- asigură șeful CAPI/ supervizorul/ coordonatorul că au fost luate în considerare toate aspectele referitoare la obiectivele misiunii de audit public intern;
- asigură repartizarea sarcinilor și planificarea activităților în mod corespunzător.

Procedura P-09 Elaborarea Programului misiunii de audit public intern

Auditorii interni	<p>a) Elaborează Programul misiunii de audit public intern, având în vedere următoarele:</p> <ul style="list-style-type: none"> - etapele misiunii de audit public intern; - activitățile derulate în cadrul fiecărei etape a misiunii de audit public intern; - obiectivele misiunii de audit public intern și activitățile/acțiunile auditabile; - numărul de ore aferente fiecărei etape/obiectiv/activitate/acțiuni; - auditorii interni responsabilizați pentru realizarea fiecărei activități/acțiuni cuprinse în program; - locul derulării fiecărei activități, inclusiv a testărilor; - testările ce se vor efectua pe fiecare obiectiv de audit și activitate/acțiune selectate în auditare și durata acestora; - tipul verificărilor ce se efectuează în cadrul fiecărei testări. <p>b) Îndosariază Programul misiunii de audit public intern în dosarul misiunii de audit public intern.</p>
Supervizorul	<p>a) Analizează Programul misiunii de audit public intern.</p> <p>b) Organizează o întâlnire pentru analiza Programului misiunii de audit public intern.</p>



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 22 39
COD PO – CAPI - 01	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

	c) Revizuieste, după caz, activitățile, tipul testării, durata, persoanele repartizate cuprinse în Programul misiunii de audit public intern. d) Supervizează Programul misiunii de audit public intern.
Șeful CAPI/coordonatorul/supervizorul	Aprobă Programul misiunii de audit public intern.

Etapa II Intervenția la fața locului

Intervenția la fața locului constă în colectarea documentelor, analiza și evaluarea acestora, cuprinzând următoarele etape:

- cunoașterea activității/sistemului/procesului supus verificării și studierea procedurilor aferente;
- interviewarea personalului auditat, după caz;
- verificarea înregistrărilor contabile, după caz;
- analiza datelor și informațiilor structurii auditate;
- evaluarea eficienței și eficacității controalelor interne;
- realizarea de testări;
- verificarea modului de realizare a corectării acțiunilor menționate în auditările precedente.

II.1. Colectarea și analiza probelor de audit

A. Tehnici utilizate pentru colectarea probelor de audit intern:

- Verificarea - asigură validarea, confirmarea, acuratețea înregistrărilor, documentelor, declarațiilor, concordanța cu legile și regulamentele, precum și eficacitatea controalelor interne.

Principalele tehnici de verificare sunt:

- confirmarea: solicitarea informației din două sau mai multe surse independente în scopul validării acesteia;
- examinarea: constă în obținerea informațiilor din texte ori din alte surse materiale în vederea detectării erorilor sau iregularităților;
- calculul: efectuarea unor calcule independente pentru a verifica corectitudinea operațiilor;
- comparația: confirmă identitatea unei informații după obținerea acesteia din două sau mai multe surse diferite;
- punerea de acord: procesul de potrivire a două categorii diferite de înregistrări;
- urmărirea: reprezintă verificarea procedurilor de la documentele justificative spre articolul înregistrat; scopul urmăririi este de a verifica dacă toate tranzacțiile reale au fost înregistrate;
- garantarea: verificarea realității tranzacțiilor înregistrate, prin examinarea documentelor, de la articolul înregistrat spre documentele justificative.

- Observarea fizică - examinarea înregistrărilor, documentelor și a activelor prin observarea la fața locului sau inventarierii prin sondaj. Interviewarea constă în solicitarea unor informații privind domeniul auditabil de la persoanele implicate/auditare/interesate.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 23 39
	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

- Chestionarea - constă în elaborarea unui set de întrebări, conform unei metodologii adecvate, cu ajutorul cărora se urmărește obținerea unor puncte de vedere și opinii cu privire la domeniul auditabil.
- Analiza - constă în descompunerea unei activități în elemente componente, examinând fiecare element în parte.
- Confirmări externe - obținerea de dovezi externe ale existenței, proprietății sau evaluării directe de la terțe persoane pe baza unei cereri scrise.
- Investigarea - căutarea de informații de la persoane în măsură să le dețină din interiorul sau din exteriorul organizației.
- Eșantionarea - constă în selecția și examinarea unei porțiuni reprezentative din populație în scopul de a trage concluzii valabile pentru întreaga populație, bazate pe constatările obținute din eșantion.
- Testarea - orice activitate care oferă auditorului dovezi suficiente pentru a susține o opinie.

B. Tehnici utilizate pentru interpretarea probelor de audit intern.

- Observarea - reprezintă o tehnică de comparare a proceselor formale (oficiale) și a liniilor directe de aplicare a acestora cu rezultatele obținute în realitate.
- Analiza cronologică - se focalizează pe determinarea succesiunii evenimentelor sau acțiunilor și constă în reconstrucția cauzelor evenimentelor ori a fenomenelor prin extragerea și analiza constatărilor din documentele sursă de informații.

C. Tehnici utilizate pentru analiza probelor de audit

- Diagnosticul - constă în cercetarea și analiza realității obiective, reperarea disfuncționalităților și potențialului de dezvoltare a activității entității/structurii auditate, identificarea cauzelor și a măsurilor de redresare, precum și în identificarea variabilelor-cheie ale dezvoltării și a măsurilor de ameliorare și/sau de creștere a performanțelor.
- Evaluarea - reprezintă o cercetare științifică ce aplică proceduri de colectare și analiză a informațiilor privind conținutul, structura și rezultatele programelor și activităților.

II.1.1. Efectuarea testărilor și formularea constatărilor

Colectarea probelor de audit se realizează în urma testărilor efectuate în concordanță cu programul misiunii de audit intern aprobat de șeful CAPI.

Activitățile derulate contribuie la obținerea constatărilor de audit și justificarea lor cu probe de audit.

Testele se întocmesc pe obiectivele și activitățile/acțiunile auditabile stabilite în Programul misiunii de audit intern.

Testul cuprinde următoarele:

- a) obiectivul testului;
- b) modalitatea de eșantionare;
- c) descrierea testării;
- d) constatări;
- e) concluzii.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 24 39
	Exemplar nr.1
	Data: 03.12.2025

Documentul elaborat se semnează de către auditorii interni.

Procedura P-10 Efectuarea testărilor și formularea constatărilor

Auditorii interni	<ul style="list-style-type: none"> a) Stabilesc, pentru fiecare testare, tehnicile de audit ce urmează a fi utilizate. b) Stabilesc pista de audit prin identificarea fluxurilor de informații, a atribuțiilor și responsabilităților. c) Utilizează tehnicile și instrumentele specifice misiunii de audit. d) Formulează obiectivul testării. e) Stabilesc metoda de eșantionare și determină eșantionul care va fi testat. f) Stabilesc și descriu tipul testărilor ce se vor efectua. g) Formulează constatările și concluziile de audit în funcție de prelucrarea informațiilor obținute în urma aplicării tehnicilor și instrumentelor specifice de audit intern și a probelor de audit colectate. h) Elaborează chestionare, liste de control, foi de lucru, interviuri etc. i) Elaborează testele în conformitate cu programul misiunii de audit public intern. j) Colectează probe de audit pentru toate testările și constatările efectuate. k) Apreciază dacă probele de audit obținute sunt suficiente, relevante, competente și utile. l) Etichetează, numerotează și îndosariază testele în dosarul misiunii de audit public intern.
Șeful CAPI/supervizorul	<ul style="list-style-type: none"> a) Avizează acuratețea tehnicilor de audit stabilite pentru fiecare testare. b) Analizează și avizează chestionarele, listele de control, foi de lucru etc. elaborate de auditorii interni. c) Confirmă fluxul de informații, atribuțiile și responsabilitățile menționate în pista de audit. d) Analizează și avizează utilizarea adecvată a instrumentelor și documentelor de lucru în vederea realizării unei auditări obiective. e) Analizează și avizează testele elaborate de auditorii interni.

II.1.2. Analiza problemelor și formularea recomandărilor

Fișa de identificare și analiză a problemei, se întocmește de regulă pentru una sau mai multe probleme, abateri, nereguli, disfuncții constatate, dacă privesc aceeași cauză.

Documentul cuprinde următoarele rubrici:

a) problema;



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 25 39
	Exemplar nr.1
	Data: 03.12.2025

- b) constatarea;
- c) cauza;
- d) consecința;
- e) recomandarea formulată de auditorii interni.

Constatările și recomandările formulate de auditorii interni sunt discutate pe timpul intervenției la fața locului cu reprezentanții entității/structurii auditate, care vor semna pentru luare la cunoștință fișele de identificare și analiză a problemelor.

În cazurile în care reprezentanții entității/structurii auditate refuză semnarea pentru luare la cunoștință a fișelor de identificare și analiză a problemelor, auditorii interni transmit aceste documente prin registratura entității/structurii auditate și continuă procedura.

Procedura P-11 Analiza problemelor și formularea recomandărilor

Auditorii interni	<ul style="list-style-type: none"> a) Prelucreează testele realizate. b) Analizează problemele identificate. c) Enunță consecințele și implicațiile problemelor identificate. d) Stabilesc cauzele problemelor identificate. e) Formulează recomandări pentru eliminarea cauzelor problemelor identificate. f) Elaborează fișele de identificare și analiză a problemelor. g) Indică proba de audit pentru fiecare constatare. h) Numerotează și îndosariază fișele de identificare și analiză a problemelor în dosarul misiunii de audit public intern.
Șeful CAPI/coordonatorul/supervizorul	<ul style="list-style-type: none"> a) Analizează și verifică documentele și informațiile care au stat la baza întocmirii fișelor de identificare și analiză a problemelor. b) Verifică suficiența probelor de audit care susțin constatarea formulată în cadrul fișei de identificare și analiză a problemei. c) Supervizează fișele de identificare și analiză a problemelor.
Reprezentantul entității/structurii auditate	Semnează pentru luarea la cunoștință privind fișele de identificare și analiză a problemelor.

II.1.3. Analiza și raportarea iregularităților

Formularul de constatare și raportare a iregularităților se întocmește în cazul în care auditorii interni constată existența sau posibilitatea producerii unor iregularități.

Formularul de constatare și raportare a iregularităților cuprinde următoarele rubrici:

- a) problema;
- b) constatarea;
- c) actele normative încălcate;
- d) consecința;



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 26 39
COD PO – CAPI - 01	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

- e) recomandările;
- f) eventualele anexe sau probe de audit.

După completare, auditorul intern transmite formularul în termen de 3 zile conducătorului entității care a aprobat misiunea de audit, care are obligația de a continua verificările și de a stabili măsurile ce se impun.

Procedura P-12 Analiza și raportarea iregularităților

Auditorii interni	<ul style="list-style-type: none"> a) Identifică iregularitatea. b) Stabilesc actele normative încălcate. c) Stabilesc consecințele cu privire la iregularitățile identificate. d) Formulează eventuale recomandări pentru eliminarea iregularității. e) Identifică probele care susțin constatările cu privire la iregularitățile identificate. f) Elaborează formularul de constatare și raportare a iregularităților, îl semnează și îl transmite imediat șefului compartimentului de audit public intern.
Supervizorul	<ul style="list-style-type: none"> a) Analizează și evaluează iregularitatea identificată și constatarea formulată. b) Apreciază suficiența probelor de audit care susțin constatarea formulată. c) Supervizează formularul de constatare și raportare a iregularităților.
Șeful CAPI/coordonatorul/supervizorul	<ul style="list-style-type: none"> a) Analizează și verifică probele de audit care au stat la baza elaborării formularului de constatare și raportare a iregularităților. b) Informează în termen de 3 zile conducătorul entității publice care a aprobat misiunea de audit public intern și structura de control abilitată.

II.2. Revizuirea documentelor și constituirea dosarului de audit public intern

Scopul revizuirii documentelor și constituirea Dosarului de audit public intern vizează pregătirea și organizarea documentelor astfel încât acestea să reprezinte o bază documentară relevantă, riguroasă și solidă pentru formarea unei opinii privind obiectivele auditate.

Astfel, auditorii revizuiesc documentele de lucru din punct de vedere al conținutului și formei, asigurându-se că probele de audit cuprinse în dosarul misiunii de audit intern asigură formarea unei opinii obiective și complete.

Revizuirea documentelor se efectuează de către auditorii interni pentru a se asigura că documentele elaborate pe timpul derulării misiunii de audit intern sunt pregătite în mod corespunzător și adecvat.

Auditorii interni, prin revizuirea documentelor, se asigură că dovezile colectate pentru susținerea constatrilor sunt suficiente, concludente și relevante.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 27 39
COD PO – CAPI - 01	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

Procedura P-13 Revizuirea documentelor

Auditorii interni	<p>a) Numerotează corespunzător documentele procedurale, documentele de lucru și lucrările elaborate pe parcursul derulării misiunii.</p> <p>b) Completează documentele procedurale, documentele de lucru și lucrările elaborate, acolo unde se consideră că sunt insuficiente.</p> <p>c) Se asigură că pentru fiecare constatare există probe de audit și că acestea sunt suficiente, concludente și relevante.</p> <p>d) Indexează, prin atribuirea de litere și cifre, fiecare document justificativ aferent constatărilor auditului (probă, dovadă de audit).</p> <p>e) Întocmesc, dacă este cazul, nota centralizatoare a documentelor de lucru.</p>
Șeful CAPI/coordonatorul/supervizorul	Verifică și avizează nota centralizatoare a documentelor de lucru.

Dosarul de audit intern, prin informațiile conținute, asigură legătura între obiectivele de audit, intervenția la fața locului și Raportul de audit intern. Acestea stau la baza formulării Concluziilor auditorilor interni.

Structura dosarului de audit intern este următoarea:

a) Dosarul misiunii de audit intern cuprinde următoarele secțiuni:

a.1. Secțiunea A - Raportul de audit intern și anexele acestuia:

- declarația de independență;
- proiectul Raportului de audit intern și Raportul de audit intern;
- sinteza Raportului de audit intern;
- testele efectuate;
- fișele de identificare și analiza a problemelor (FIAP);
- formularele de constatare a iregularităților (FCRI);
- Programul de audit etc.

a.2. Secțiunea B - Administrativă:

- notificarea privind declanșarea misiunii de audit intern;
- minuta ședinței de deschidere;
- minuta ședinței de închidere;
- minuta reuniunii de conciliere;
- corespondență cu entitatea/structura auditată etc.

a.3. Secțiunea C - Analiza riscului:

- documentația privind analiza riscului.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 28 39
	Exemplar nr.1
	Data: 03.12.2025

a.4. Secțiunea D - Revizuirea desfășurării misiunii de audit intern:

- revizuirea proiectului Raportului de audit intern;
- răspunsurile auditorilor interni la revizuirea proiectului Raportului de audit intern.

b) Dosarul de lucru cuprinde copii xerox ale documentelor justificative, care confirmă și sprijină constatările și concluziile auditorilor interni.

Dosarul este indexat prin atribuirea de litere și cifre pentru fiecare secțiune/obiectiv de audit din cadrul Programului de audit. Indexarea trebuie să fie simplă și ușor de urmărit.

Dosarele misiunii de audit intern sunt proprietatea entității publice și sunt confidențiale, se păstrează până la implementarea recomandărilor din raportul de audit intern, după care se arhivează în concordanță cu reglementările legale în vigoare.

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

II.3. Ședința de închidere

Scopul Ședinței de închidere a misiunii de audit intern are scopul de a prezenta constatările, concluziile și recomandările preliminare ale auditorilor interni, rezultate în urma efectuării testărilor.

În cadrul acestei ședințe auditorul urmărește ca atât constatările, cât și recomandările să fie ușor de înțeles, să nu permită interpretări și să nu fie părtinitoare. Constatările trebuie să aibă la bază documente doveditoare, iar aspectele semnalate să sprijine conducerea entității auditate în luarea unor decizii manageriale în vederea eliminării deficiențelor constatate.

În cadrul ședinței de închidere, auditorii interni prezintă structurii auditate constatările, recomandările și concluziile.

Rezultatele ședinței se consemnează în Minuta ședinței de închidere.

Procedura P-14 Ședința de închidere

Auditorii interni	<ul style="list-style-type: none"> a) Planifică Ședința de închidere. b) Prezintă constatările, concluziile și recomandările misiunii de audit. c) Întocmesc Minuta ședinței de închidere. d) Transmit Minuta ședinței de închidere structurii auditate, pentru semnare. e) Îndosariază Minuta ședinței în dosarul misiunii de audit public intern.
Șeful CAPI/coordonatorul/supervizorul	<ul style="list-style-type: none"> a) Participă la desfășurarea Ședinței de închidere, după caz. b) Susține și argumentează constatările, concluziile și recomandările formulate de auditorii interni.
Conducătorul entității/structurii auditate	<ul style="list-style-type: none"> a) Participă la desfășurarea Ședinței de închidere. b) Prezintă opiniile în privința constatărilor, concluziilor și recomandărilor auditorilor interni. c) Confirmă restituirea tuturor documentelor puse la dispoziția auditorilor interni pe timpul derulării misiunii de audit intern.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 29 39
	Exemplar nr.1
	Data: 03.12.2025

Etapa III Raportarea rezultatelor misiunii

III.1. Elaborarea proiectului Raportului de audit intern

La elaborarea proiectului Raportului de audit intern trebuie să fie respectate următoarele cerințe:

- constatările aparțin domeniului și obiectivelor misiunii de audit intern și sunt susținute prin probe de audit corespunzătoare;
- recomandările sunt în concordanță cu constatările și determină reducerea riscurilor cu care se confruntă entitatea/structura auditată;
- constatările, concluziile și recomandările cuprinse în proiectul Raportului de audit intern au la bază fișele de identificare și analiză a problemelor și formularele de constatare și raportare a iregularităților elaborate sau alte probe de audit intern obținute.

În redactarea proiectului Raportului de audit intern trebuie să fie respectate următoarele principii:

- prezentarea constatărilor într-o manieră pertinentă și incontestabilă;
- evitarea utilizării expresiilor imprecise, a stilului eliptic de exprimare, a limbajului abstract;
- promovarea unui limbaj simplu și uzual și a unui stil de exprimare concret;
- evitarea redactării jignitoare și tendențioase;
- prezentarea succintă a constatărilor pozitive și prezentarea detaliată și fundamentată a constatărilor negative;
- ierarhizarea constatărilor în funcție de importanță;
- evidențierea progreselor constatate de la ultima misiune de audit.

Proiectul Raportului de audit intern exprimă opinia auditorului intern, bazată pe constatările efectuate și pe probe de audit colectate.

Procedura P-15 Elaborarea proiectului Raportului de audit public intern

Auditorii interni	<ol style="list-style-type: none"> Elaborează proiectul Raportului de audit public intern cu respectarea cerințelor și criteriilor cuprinse în structura-cadru a acestuia. Prezintă constatările cu caracter negativ pe baza fișelor de identificare și analiză a problemelor și formularelor de constatare și raportare a iregularităților. Prezintă la modul general constatările cu caracter pozitiv. Identifică și prezintă cauzele și consecințele constatărilor negative. Formulează recomandări pentru disfuncțiile constatate. Face aprecieri cu privire la conformitatea activității auditate pe baza rezultatului încadrării obiectivelor în nivele de apreciere. Efectuează modificările solicitate de șeful/supervizorul Compartimentului de Audit Public Intern. Semnează proiectul Raportului de audit public intern.
-------------------	---



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 30 39
COD PO – CAPI - 01	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

	i) Transmite șefului Compartimentului de Audit Public Intern proiectul Raportului de audit public intern însoțit de documentația justificativă.
Șeful CAPI/coordonatorul/supervizorul	a) Analizează proiectul Raportului de audit public intern. b) Stabilește revizuirile necesare a fi efectuate în cadrul proiectului Raportului de audit public intern. c) Supervizează proiectul Raportului de audit public intern.

III.2. Transmiterea proiectului Raportului misiunii de audit public intern

Proiectul Raportului misiunii de audit public intern se transmite la structura auditată, iar aceasta poate trimite în maxim 15 zile calendaristice de la primire punctele sale de vedere. Aceste puncte de vedere trebuie analizate de către auditorii interni.

Prin netransmiterea punctelor de vedere în termenele precizate se consideră acceptul tacit al proiectului Raportului de audit intern.

Punctele de vedere primite de la entitatea/structura auditată se verifică și se analizează de către auditorii interni, în funcție de datele și informațiile cuprinse în proiectul raportului de audit intern și de probele de audit intern care stau la baza susținerii acestora.

Proiectul Raportului de audit intern este revizuit în funcție de punctele de vedere acceptate.

Procedura P-16 Transmiterea proiectului Raportului de audit public intern

Auditorii interni	a) Întocmesc adresa de transmitere a proiectului Raportului de audit public intern către entitatea/structura auditată și celelalte structuri funcționale implicate în misiunea de audit. b) Analizează eventualele puncte de vedere la proiectul Raportului de audit public intern al entității/structurii auditate. c) Își exprimă opinia cu privire la observațiile formulate de entitatea/structura auditată și efectuează eventualele revizuirii ale proiectului Raportului de audit public intern. d) Discută, dacă este cazul, pregătirea unei reuniuni de conciliere cu șeful Compartimentului de Audit Public Intern. e) Îndosariază proiectul Raportului de audit public intern la dosarul misiunii de audit public intern. f) Îndosariază punctul de vedere al entității/structurii auditate, dacă este cazul.
Șeful CAPI/coordonatorul/supervizorul	a) Semnează și transmite adresa de transmitere a proiectului Raportului de audit public intern către entitatea/structura auditată. b) Analizează observațiile entității/structurii auditate. c) Își exprimă acordul asupra justificărilor formulate de auditorul intern la observațiile entității/structurii auditate.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 31 39
COD PO – CAPI - 01	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

	d) Discută cu auditorii interni, dacă este cazul, pentru pregătirea unei reuniuni de conciliere cu entitatea/structura auditată.
Entitatea/structura auditată	a) Analizează proiectul Raportului de audit public intern. b) Formulează și transmite eventuale puncte de vedere la proiectul Raportului de audit public intern, în termen de 15 zile calendaristice de la primirea acestuia, și indică în mod expres dacă solicită sau nu conciliere.

III.3. Reuniunea de conciliere

Obiectivele principale ale reuniunii de conciliere sunt discutarea contestației depuse de conducătorul structurii auditate și a constatărilor și a propunerilor formulate în proiectul Raportului de audit intern, precum și stabilirea Calendarului de implementare a recomandărilor și a persoanelor responsabile cu implementarea recomandărilor.

Reuniunea de conciliere este pregătită de auditor, care își formulează punctele de vedere referitoare la contestația depusă de entitatea auditată.

Procedura P-17 Reuniunea de conciliere

Auditorii interni	a) Pregătesc reuniunea de conciliere în termen de 10 zile calendaristice de la primirea solicitării formulate de entitatea/structura auditată. b) Informează entitatea/structura auditată asupra locului și datei reuniunii de conciliere. c) Participă la reuniunea de conciliere. d) Prezintă punctul de vedere cu privire la eventualele observații formulate de entitatea/structura auditată, susținut de probe de audit. e) Întocmesc Minuta reuniunii de conciliere. f) Îndosărează minuta reuniunii de conciliere în Dosarul misiunii de audit public intern.
Șeful CAPI/coordonatorul/supervizorul	a) Participă la reuniunea de conciliere. b) Își exprimă opinia cu privire la observațiile formulate de entitatea/structura auditată. c) Hotărăște, de comun acord cu auditorii interni, asupra formei finale a constatărilor, concluziilor și recomandărilor.
Reprezentanții entității/structurii auditate	a) Participă la reuniunea de conciliere. b) Formulează eventualele observații cu privire la punctele de vedere aflate în divergență și le susțin cu probe de audit.

III.1. Elaborarea Raportului misiunii de audit public intern

III.1.1. Raportul misiunii de audit public intern

Raportul de audit intern se definitivează prin includerea modificărilor discutate și convenite în cadrul reuniunii de conciliere, inclusiv a celor neînsușite.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 32 39
	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

În cazul în care entitatea/structura auditată nu solicită conciliere și nu formulează puncte de vedere la proiectul Raportului de audit intern, acesta devine Raport de audit intern.

Raportul de audit intern conține opinia auditorilor interni și trebuie însoțit de o sinteză a principalelor constatări și recomandări.

Auditorii interni sunt responsabili pentru asigurarea calității Raportului de audit intern.

Procedura P-18 Raportul de audit public intern

Auditorii interni	<ul style="list-style-type: none"> a) Elaborează Raportul de audit public intern ținând cont de proiectul Raportului de audit public intern și de rezultatele reuniunii de conciliere, dacă este cazul. b) Transmite Raportul de audit public intern șefului/corodonatorului/supervizorului Compartimentului de Audit Public Intern. c) Efectuează eventualele modificări sau completări propuse de șeful/coordonatorul/supervizorul Compartimentului de Audit Public Intern. d) Semnează documentul pe fiecare pagină. e) Întocmesc sinteza principalelor constatări și recomandări. f) Solicită entității/structurii auditate elaborarea Planului de acțiune pentru implementarea recomandărilor formulate.
Supervizorul	<ul style="list-style-type: none"> a) Verifică conținutul Raportului de audit public intern și face eventuale propuneri de revizuire. b) Semnează pe ultima pagină Raportul de audit public intern.
Șeful Compartimentului de Audit Public Intern	<ul style="list-style-type: none"> a) Verifică forma finală a Raportului de audit public intern. b) Propune spre avizare Raportul de audit public intern.

III.2.1. Difuzarea Raportului misiunii de audit public intern

Șeful/supervizorul/coordonatorul Compartimentului de Audit Public Intern transmite Raportul de audit public intern, finalizat, conducătorului entității publice spre analiză și avizare. Raportul este însoțit de sinteza principalelor constatări și recomandări.

În cazul instituțiilor publice mici, Raportul misiunii de audit public intern este înaintat conducătorului instituției spre avizare.

După avizarea Raportului de audit public intern, o copie a acestuia este transmisă entității/structurii auditate.

Procedura P-19 Difuzarea Raportului de audit public intern

Auditorii interni	a) Pregătesc Raportul de audit public intern în vederea transmiterii conducătorului entității publice care a aprobat misiunea de audit public intern.
-------------------	---



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 33 39
COD PO – CAPI - 01	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

	<p>b) Întocmesc adresa de transmitere a copiei Raportului de audit public intern către entitatea/structura auditată.</p> <p>c) Transmit Raportul de audit public intern, la cerere, și către alte structuri/organisme, numai cu aprobarea conducătorului entității.</p> <p>d) Îndosariază Raportul de audit public intern la secțiunea corespunzătoare din dosarele de audit intern.</p>
Șeful CAPI/coordonatorul/supervizorul	<p>a) Transmite Raportul de audit public intern, însoțit de sinteza principalelor constatări și recomandări, conducătorului entității publice care a aprobat misiunea, spre analiză și avizare.</p> <p>b) Semnează adresa de transmitere a copiei raportului de audit public intern către entitatea/structura auditată.</p> <p>c) Transmite UCAAPI/organului ierarhic superior o informare, în termenele legale, despre recomandările care nu au fost însușite din Raportul de audit public intern, însoțită de documentația de susținere.</p>
Conducătorul entității care a aprobat misiunea de audit	Analizează și avizează Raportul de audit public intern.

III.2.3. Supervizarea misiunii de audit public intern

Șeful CAPI este responsabil cu supervizarea tuturor etapelor și procedurilor de desfășurare a misiunii de audit public intern.

Scopul acțiunii de supervizare este de a se asigura că obiectivele misiunii de audit public intern au fost atinse în condiții de calitate.

Supervizarea, în cazul în care șeful CAPI este implicat în misiunea de audit public intern, se asigură de un auditor intern desemnat de acesta.

La entitățile publice unde nu există un șef al Compartimentului de Audit Public Intern, supervizarea este realizată de un auditor intern care nu este implicat în auditarea activităților pe care le supervizează.

Etapa IV Urmărirea recomandărilor

Obiectivul acestei etape este asigurarea că recomandările menționate în Raportul de audit public intern sunt aplicate întocmai, în termenele stabilite, în mod eficace și că managementul instituției a evaluat riscul de neaplicare a acestor recomandări.

Structura auditată trebuie să informeze Compartimentul de Audit Public Intern asupra modului de implementare a recomandărilor.

Structura auditată are următoarele obligații în raport cu aplicarea recomandărilor:

1. Elaborarea unui Plan de acțiune, însoțit de un calendar privind îndeplinirea acestuia;
2. Stabilirea responsabililor pentru fiecare recomandare;
3. Punerea în practică a recomandărilor;
4. Comunicarea periodică a stadiului progresului privind implementarea recomandărilor;
5. Evaluarea rezultatelor obținute.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 34 39
	Exemplar nr.1
	Data: 03.12.2025

Compartimentul de Audit Public Intern are următoarele obligații:

1. Întocmirea Fișei de urmărire a recomandărilor;
2. Verificarea implementării recomandărilor la termenele stabilite în Planul de acțiune;
3. Comunicarea șefului Compartimentului de audit public intern privind stadiul implementării recomandărilor.

Compartimentul de Audit Public Intern verifică și raportează UCAAPI sau organului ierarhic imediat superior, după caz, asupra progreselor înregistrate în implementarea recomandărilor. De asemenea, acesta va comunica conducătorului instituției publice stadiul implementării recomandării.

Procedura P-20 Urmărirea recomandărilor

Auditorii interni	<ol style="list-style-type: none"> a) Întocmesc Fișa de urmărire a implementării recomandărilor. b) Primesc, analizează și, eventual, propun revizuirii la Planul de acțiune pentru implementarea recomandărilor. c) Verifică implementarea recomandărilor la termenele stabilite. d) Verifică progresele înregistrate în implementarea recomandărilor. e) Actualizează Fișa de urmărire a implementării recomandărilor, corespunzător informărilor entității/structurii auditate sau verificărilor efectuate. f) Îndosariază Fișa de urmărire a implementării recomandărilor în dosarul misiunii de audit public intern.
Entitatea/structura auditată	<ol style="list-style-type: none"> a) Analizează recomandările formulate în Raportul de audit public intern aprobat. b) Elaborează planul de acțiune pentru implementarea recomandărilor. c) Transmite Planul de acțiune pentru implementarea recomandărilor către Compartimentul de Audit Public Intern, în termen de 15 zile calendaristice de la primirea Raportului de audit public intern. d) Efectuează eventuale modificări ale Planului de acțiune pentru implementarea recomandărilor, în funcție de propunerile formulate de auditorii interni. e) Implementează acțiunile cuprinse în Planul de acțiune pentru implementarea recomandărilor cu respectarea termenelor prevăzute în calendar. f) Elaborează, periodic, informări cu privire la stadiul implementării recomandărilor.
Șeful CAPI/coordonatorul/supervizorul	<ol style="list-style-type: none"> a) Analizează propunerile de modificări ale Planului de acțiune pentru implementarea recomandărilor formulate de auditorii interni. b) Informează conducătorul entității care a aprobat misiunea de audit cu privire la recomandările neimplementate la termen. c) Verifică progresele înregistrate în implementarea recomandărilor. d) După implementarea recomandărilor evaluează valoarea adăugată de auditul intern și cuprinde aceste informații în raportările periodice.



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 35 39
	Exemplar nr.1
	Data: 03.12.2025

6. Responsabilități

Auditorul este responsabil de a planifica și a realiza misiunea de audit, cu obținerea probelor suficiente și adecvate în vederea susținerii bazei pentru opinia de audit.

Obiectivele auditorului sunt: obținerea unei asigurări rezonabile că rapoartele nu sunt afectate de denaturări semnificative, cauzate de fraude sau erori, precum și emiterea unei opinii.

Pentru obținerea unor probe relevante și rezonabile, care să susțină concluziile și credibilitatea observațiilor expuse în Raport sunt utilizate proceduri de verificare, examinare și analiză, cu folosirea diferitor tehnici, cum ar fi: inspectarea, observarea, solicitarea de informații, recalcularea, interviuarea etc. Astfel, auditorul este responsabil de:

- identificarea și evaluarea riscurilor de denaturare semnificativă cauzate de eroare;
- planificarea și efectuarea procedurilor de audit ca răspuns la riscuri și obținerea probelor de audit suficiente și adecvate pentru a furniza o bază pentru opinie;
- examinarea controlului intern relevant pentru audit, în vederea stabilirii unor proceduri de audit adecvate, neavând scopul de a exprima o opinie asupra eficacității controlului intern al entității;
- evaluarea completă a reglementărilor stabilite, a politicilor utilizate, sub aspectul responsabilităților și al rezonabilității estimărilor;
- evaluarea prezentării generale, a structurii și conținutului rapoartelor financiare, pentru a constata dacă acestea reflectă tranzacțiile și evenimentele care stau la baza lor într-o manieră care să ofere o prezentare fidelă.

Toate observațiile auditorului, inclusiv deficiențele semnificative ale controlului intern, sunt comunicate entităților auditate pe parcursul misiunii de audit.

7. Formular de evidență modificări

Nr. crt.	Ediția	Data ediției	Revizia	Data reviziei	Nr. pagină modificată	Descriere modificare	Semnătura conducătorului compartimentului
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	I	01.01.2010	0	01.01.2010	Toate paginile	Adaptarea conform modificărilor legislative PO – Ed. I/ Rev.0	-
2.	I	01.01.2010	1	03.12.2025	Toate paginile	Adaptarea formatului procedurii conform Ordinului SGG nr. 600/2018 precum și actualizarea dpdv legislativ PO-CAPI-01-Ed.I/ Rev.1	-



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 36 39
	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

8. Formular analiză procedură

Nr.crt.	Compartiment	Numele și prenumele conducător compartiment	Înlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
				Semnătură	Data	Observații	Semnătură	Data
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	CAPI	Florică IORDACHE	-	-	-	-	-	-

9. Formular distribuire (difuzare) procedură

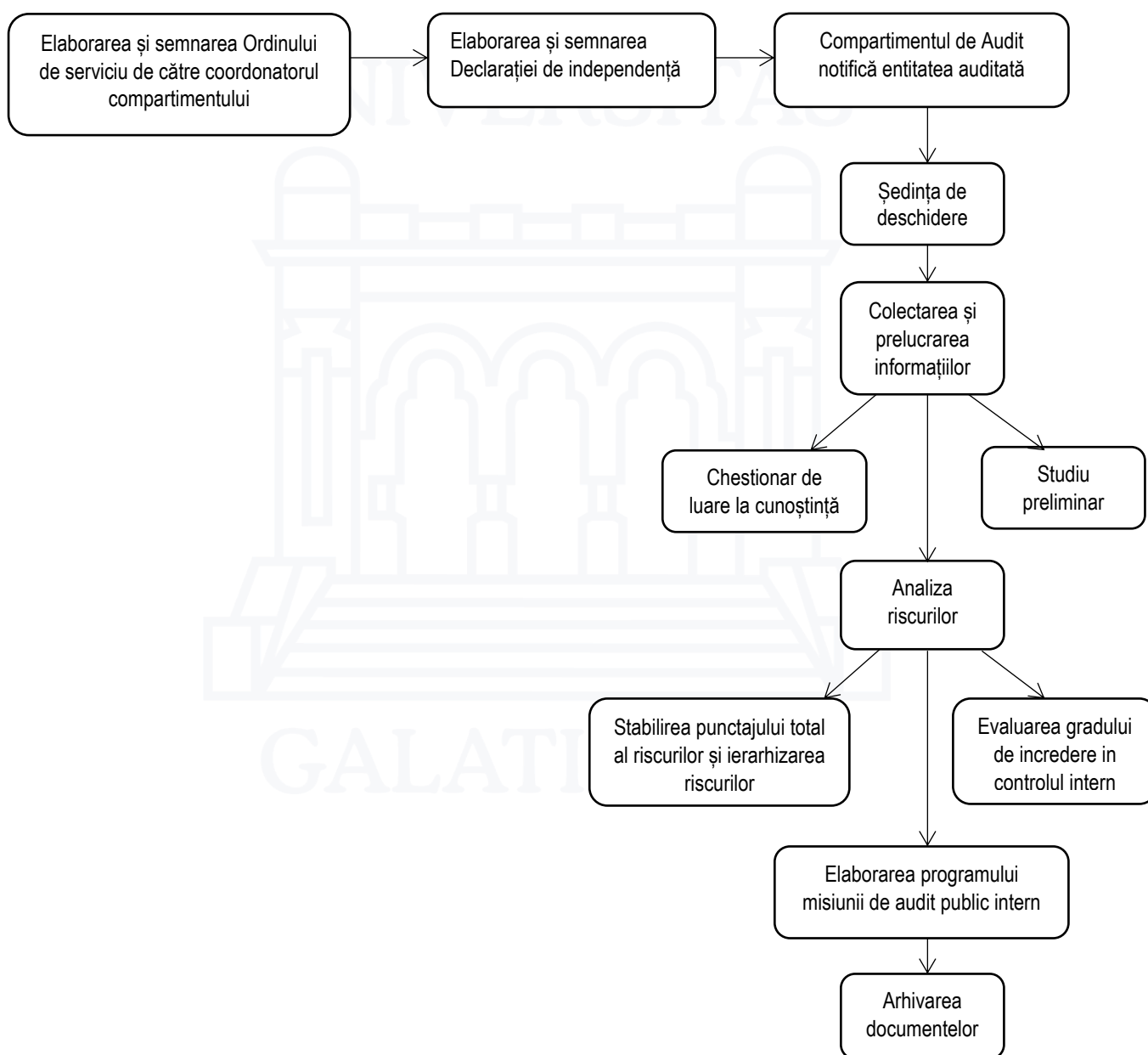
Nr. exemplar	Compartiment	Nume și prenume	Data primirii	Semnătură	Data retragerii procedurii înlocuite	Data intrării în vigoare
1	2	3	4	5	6	7
1.	Cabinet Rector	Marian BARBU	Data aprobării	E-mail	Data aprobării Reviziei 1	Data aprobării
2.	Prorectori	-	Data aprobării	E-mail	Data aprobării Reviziei 1	Data aprobării
3.	Facultăți	Secretariate facultăți	Data aprobării	E-mail	Data aprobării Reviziei 1	Data aprobării
4.	Direcții/Departamente/Servicii/Compartimente UDJG	Secretariat UDJG	Data aprobării	E-mail	Data aprobării Reviziei 1	Data aprobării



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 37 39
	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

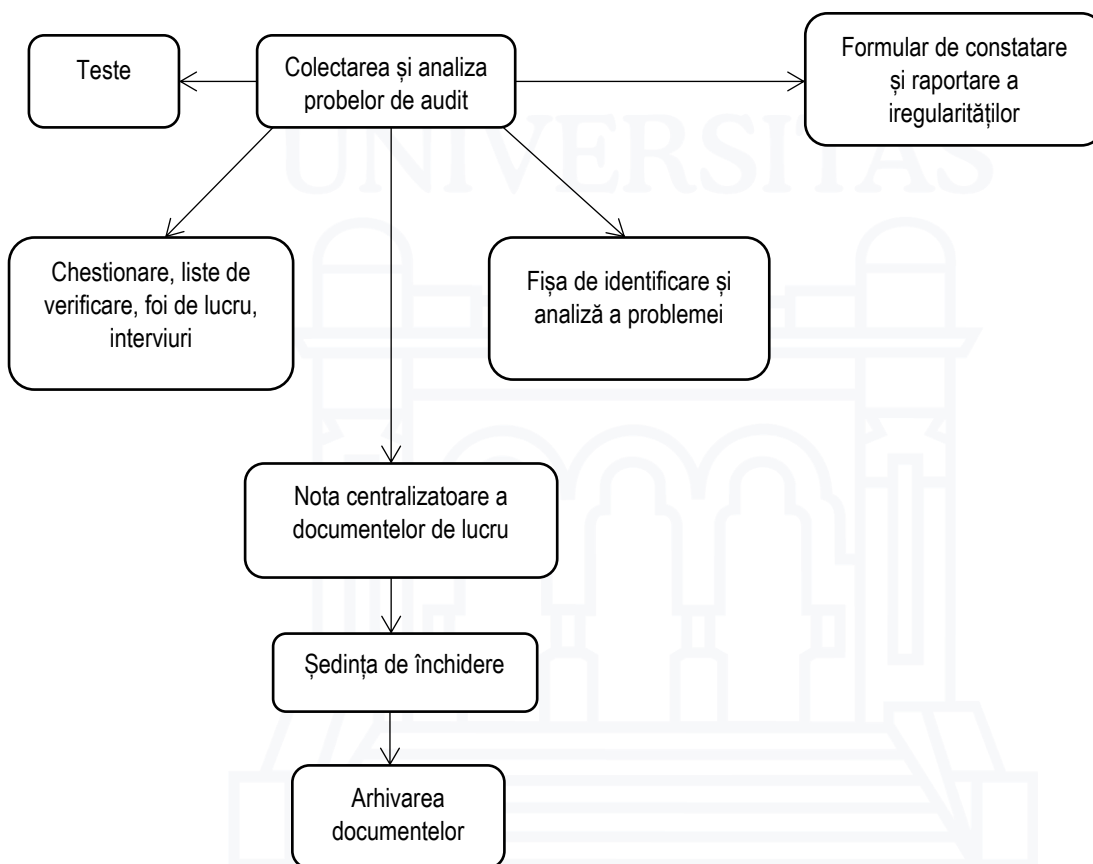
10. - Diagramă de proces

Etapa I - Pregătirea misiunii



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI COD PO – CAPI - 01	Ediția I
	Revizia 1
	Pagina 38 39
	Exemplar nr.1
	Data: 03.12.2025

Etapa II - Intervenția la fața locului



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND MISIUNEA DE ASIGURARE DIN CADRUL UNIVERSITĂȚII „DUNĂREA DE JOS” DIN GALAȚI	Ediția I
	Revizia 1
COD PO – CAPI - 01	Pagina 39 39
	Exemplar nr.1
Data: 03.12.2025	

Etapa III - Raportarea rezultatelor misiunii

