



Aprobat:
Primar,
Ing. Vasile Pavăl



Data: 13.10.2023

URMĂRIREA RECOMANDĂRIILOR DIN
RAPORTUL DE AUDIT PUBLIC INTERN
Cod: PO37-09-20
ed. 2, rev. 1

	Nume și prenume	Funcția	Data	Semnătura
Avizat	Jrs. Lăcătușu Eduard	Președinte Comisie Monitorizare	13.10.2023	
Verificat	Ec. Ailioaiei Ciprian	Auditor superior	13.10.2023	
	Ec. Liliana Hriscu	Secretariat Tehnic Comisie Monitorizare	13.10.2023	
Elaborat	Birgau Diana Greta	Auditor superior	13.10.2023	

Proprietate intelectuală

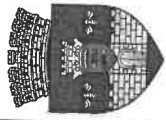
Documentele ce descriu procese, elemente și activități componente ale sistemului de management al calității sunt proprietate exclusivă a Primăriei Municipiului Vaslui.

Orice multiplicare, difuzare sau utilizare parțială ori totală a acestor documente, fără aprobarea scrisă a Primarului Municipiului Vaslui, este interzisă.



FORMULAR DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRIILOR

Nr. cr.	Ediția/Revizia	Data Ediției/Reviziei	Pag. modificată	Descrierea modificării	Semnătura conducătorului entitate organizatorică
1	2/0	17.12.2018		Implementare a cerintelor conform SR EN ISO 9001 : 2015	
2	2/1	13.10.2023	6	Adăugare standard anti-mită	



ROMÂNIA
JUDEȚUL VASLUI
MUNICIPIUL VASLUI
PRIMĂRIA

Cod: PO37-09-20 ed.2, rev.1

Procedură operațională

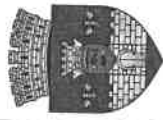
URMĂRIREA RECOMANDĂRIILOR DIN
RAPORTUL DE AUDIT PUBLIC
INTERN

pag. 3/12

FORMULAR DE ANALIZĂ PROCEDURĂ

Nr. crt.	Compartiment	Conducător compartiment și prenume	Inlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		Semnătura	Data
				Semnătura	Data	Observații	Observații		
1	Direcția Economică	Boț Eugen							
2	Direcția de Gospodărie Urbană	Bălănescu Dorin							
3	Direcția de Amenajare a Teritoriului și Urbanism	Maftei Alexandrina Ana				13.10.2023			
4	Direcția Investiții, Implementare Proiecte și Supraveghere Video Video	Frențescu Corina				13.10.2023			
5	Serviciul Resurse Umane Organizare S.S.M.	Șalaru Mariana				13.10.2023			
6	Biroul Achiziții Publice	Vasilescu Petronela				13.10.2023			
7	Serviciul Administrație Publică Locală	Prelipcean Iustin	Macan Iustin			13.10.2023			

F-S 37-1-03 / rev.1



ROMÂNIA
JUDEȚUL VASLUI
MUNICIPIUL VASLUI
PRIMĂRIA

Cod: PO37-09-20 ed.2, rev.1

Procedură operațională

URMĂRIREA RECOMANDĂRIILOR DIN
RAPORTUL DE AUDIT PUBLIC
INTERN

pag. 4/12

LISTĂ DE DIFUZARE PROCEDURĂ

Nr. ex.	Compartiment	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura	Data retragerii	Data intrării în vigoare a procedurii	Semnătura
1.	Serviciu Audit Public Intern (SAPI)	Ailioaiei Ciprian	13.10.2023				
2.	Serviciu Audit Public Intern (SAPI)	Bîrgău Diana Greta	13.10.2023				
3.	Serviciu Audit Public Intern (SAPI)	Tănasă Mihaela	13.10.2023				

F-S 37-1-04 / rev. 1



CUPRINS

1. SCOP	6
2. DOMENIU de APLICARE	6
3. DOCUMENTE de REFERINȚĂ	6
4. DEFINIȚII și ABREVIERI.....	6
5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚILOR.....	7
5.1. Generalitati	7
5.2. Documente utilizate:	7
5.3. Modul de lucru.....	8
6. RESPONSABILITĂȚI	10
7. ANEXE	11
8. DIAGRAMA de PROCES.....	11



1. SCOP

1.1. Analizarea și avizarea recomandărilor din raportul de audit.

2. DOMENIU de APLICARE

2.1. Asigurarea că recomandările prezentate în raportul de audit public intern se implementează întocmai la termenele stabilite și în mod eficace, precum și evaluarea consecințelor în cazul neaplicării acestora.

3. DOCUMENTE de REFERINȚĂ

3.1. Reglementări internaționale

3.2 Legislație primară

(1) LEGEA NR.672/2002 cu privire la auditul public intern cu completările și modificările ulterioare;

3.3 Legislație secundară

(1) HG. NR.1086/2013 pentru aprobarea Normelor de Audit Intern;

(2) O.M.F.P nr.252/2004 pentru aprobarea Codului privind conduita etică a auditorului intern;

(3) O.S.G.G nr.600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial, al entităților publice;

3.4 Standarde de referință ale calității

SR EN ISO 9001:2015

Sisteme de management al calității. Cerințe

SR EN ISO 9000:2015

Sisteme de management al calității. Principii fundamentale și Vocabular

SR ISO/TR 10013: 2003

Linii directoare pentru documentația sistemului de management al Calității

3.5. Standarde de referință anti-mită

ISO 37001:2016 - Sisteme de management anti-mită. Cerințe cu ghid de utilizare.

3.6 Reglementari interne

(1) Regulamentul de Organizare și Funcționare al Primăriei Municipiului Vaslui;

(2) Regulamentul de Ordine Interioară;

(3) CARTA AUDITULUI INTERN desfășurat în cadrul Primăriei municipiului Vaslui;

4. DEFINIȚII și ABREVIERI

4.1. Definiții

(1) PROCEDURA OPERAȚIONALĂ = prezentarea formalizată, în scris, a tuturor pașilor ce trebuie urmați, a metodelor de lucru și a regulilor de aplicat în vederea realizării activității, cu privire la aspectul procesual.



(2) EDIȚIE A UNEI PROCEDURI OPERAȚIONALE = forma inițială sau actualizată, după caz, a unei proceduri operaționale, aprobată și difuzată.

(3) REVIZIA ÎN CADRUL UNEI EDIȚII = acțiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei ediții a procedurii operaționale, acțiuni care au fost aprobate și difuzate.

4.2. Abrevieri

Sunt utilizate abrevierile din "Lista abrevierilor utilizate în documentele sistemului de management al calității din cadrul Primăriei municipiului Vaslui" (anexă la Manualul Calității), precum și următoarele:

(1) SAPI-Serviciul Audit Public Intern;

(2) P.O - 37.09.20 = procedura operațională privind implementarea recomandărilor în auditul public intern.

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚILOR

5.1. Generalități

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

Procesul de urmărire a recomandărilor constă în evaluarea caracterului adecvat, eficacitatea și oportunitatea acțiunilor întreprinse de către conducerea entității/structurii auditate pentru implementarea recomandărilor din raportul de audit public intern.

Seful serviciului de audit public intern poate stabili misiuni de verificare a implementării recomandărilor.

5.2. Documente utilizate:

5.2.1. Lista și proveniența documentelor

Fișa de urmărire a implementării recomandărilor - Anexa nr.22 la H.G 1086/2013

5.2.2. Conținutul și rolul documentelor:

Sunt redată în formă completă și anexate la procedura operațională modelele ale documentelor, instrucțiuni de completare a acestora și mențiuni referitoare la rolul lor.

5.2.3. Circuitul documentelor

5.3. Modul de lucru

5.3.1. Planificarea operațiunilor și acțiunilor activității

Planificarea activității de audit intern se realizează pe trei nivele: planificare strategică, anuală și planificarea sarcinilor în cadrul misiunii.

Se sprijină pe de o parte:

- acțiunile identificate (tabelul de la componenta nr.9 „Responsabilități și răspunderi în derularea activității”);



- o bună cunoaștere și stăpânire a cerințelor generale și a celorlalte caracteristici ale Standardului de control intern nr.8 „Planificarea” și a Standardului nr.11 „Managementul riscului”

5.3.2. Derularea operațiunilor și acțiunilor activității:

ACȚIUNE DESFAȘURATA DE:	ACȚIUNE:
AUDITORII PUBLICI INTERNI	<ol style="list-style-type: none">1. Întocmesc fișa de urmărire a implementării recomandărilor;2. Primesc, analizează și eventual propun revizuiți la planul de acțiune pentru implementarea recomandărilor;3. Verifică implementarea recomandărilor la termenele stabilite;4. Verifică progresele înregistrate în implementarea recomandărilor;5. Actualizează fișa de urmărire a implementării recomandărilor, corespunzător informării entității/structurii auditate sau verificărilor efectuate.6. Îndosariază fișa de urmărire a implementării recomandărilor în dosarul misiunii de audit public intern.
ENTITATEA/STRUCTURA AUDITATA	<ol style="list-style-type: none">1. Analizează recomandările formulate în raportul de audit public intern aprobat;2. Elaborează planul de acțiune pentru implementarea recomandărilor;3. 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;4. Efectuează eventualele modificări ale planului de acțiune pentru implementarea recomandărilor, în funcție de propunerile formulate de auditorii interni;5. Implementează acțiunile cuprinse în planul de acțiune pentru implementarea recomandărilor cu respectarea termenelor prevăzute în calendar;6. Elaborează, periodic, informări cu privire la stadiul implementării recomandărilor.
ȘEFUL SERVICIULUI AUDIT PUBLIC INTERN	<ol style="list-style-type: none">1. Analizează propunerile de modificări ale planului de acțiune pentru implementarea recomandărilor formulate



	<p>de auditorii interni; 2. Informează conducatorul entității care a aprobat misiunea de audit cu privire la recomandările neimplementate la termen; 3. Verifică progresele înregistrate în implementarea recomandărilor; 4. După implementarea recomandărilor evaluează valoarea adăugată de auditul intern și cuprinde aceste informații în rapoartele periodice.</p>
PRIMARUL	<p>Dispune măsuri, în cazul neimplementării la termen a recomandărilor formulate de auditorii interni.</p>

5.3.3. Valorificarea rezultatelor activității

Este orientată către următoarele direcții:

a). *Analiza gradului de realizare a indicatorilor de performanță asociați activității*

Activitatea de monitorizare a calității rapoartelor de audit va include culegerea datelor cu privire la gradul de satisfacere a indicatorilor cantitativi și calitativi specifici prin:

- rapoarte de activitate/rezultate;
- supervizare.

Principiul eficienței impune în administrație necesitatea executării de către salariați, numai a sarcinilor prevăzute în fișa postului. Sarcinile sunt destul de clar delimitate între ele dar nu sunt prezentate și eventualele dependențe existente față de alte sarcini. Nu au fost semnalate sancțiuni pe linia reducerii la îndeplinire a sarcinilor de serviciu sau a îndeplinirii defectuoase a acestora.

Principiul eficacității reprezintă gradul de realizare a Planului anual de audit. Planul anual de audit public intern se întocmește pe baza Planului strategic de către Șeful Serviciului de Audit Public Intern.

Principiul economicității presupune minimizarea costurilor resurselor alocate pentru desfășurarea activităților în cadrul serviciului cu menținerea calității corespunzătoare a acestora.

b). *Furnizarea datelor și informațiilor cu privire la rezultatele activității către beneficiarii acestora.*

Primarul trebuie să primească sistematic raportări asupra desfășurării activității de audit.

Șeful Serviciului de audit public intern evaluează performanțele, constatând eventuale abateri de la obiective, în scopul luării măsurilor corective ce se impun.

Performanțele auditorilor se evaluează cel puțin o dată pe an și sunt discutate cu aceștia de către persoana care realizează raportul de evaluare.

c). *Identificarea măsurilor de îmbunătățire*

Competența și performanța trebuie susținute de instrumente adecvate, care vor cuprinde:

- tehnica de calcul;



- software-urile;
- metodele de lucru;
- inițiative personale;
- participare la cursuri suplimentare obligatorii de perfecționare a pregătirii profesionale.

Nivelul de competență necesar este cel care constituie premisa performanței.

6. RESPONSABILITĂȚI

6.1. Primarul

- (1) Dispune măsuri, în cazul neimplementării la termen a recomandărilor formulate de auditorii interni.

6.2. Șef Serviciu Audit Public Intern

- (1) Elaborează, periodic, informări cu privire la stadiul implementării recomandărilor;
- (2) Analizează propunerile de modificări ale planului de acțiune implementarea recomandărilor formulate de auditorii interni;
- (3) Informează conducatorul entității care a aprobat misiunea de audit cu privire la recomandările neimplementate la termen;
- (4) Verifică progresele înregistrate în implementarea recomandărilor.

6.3. Auditori publici interni

- (1) Întocmesc fișa de urmărire a implementării recomandărilor;
- (2) Primesc, analizează și eventual, propun revizuirea la planul de acțiune pentru implementarea recomandărilor;
- (3) Verifică progresele înregistrate în implementarea recomandărilor;
- (4) Actualizează fișa de urmărire a recomandărilor;
- (5) Îndosariază fișa de urmărire a implementării recomandărilor;

6.4. Reprezentanții entității/structurii auditate

- (1) Analizează recomandările formulate în raportul de audit public intern;
- (2) Elaborează planul de acțiune pentru implementarea recomandărilor;
- (3) Transmite planul de acțiune pentru implementarea recomandărilor către serviciul de audit în termen de 15 zile;
- (4) Efectuează eventuale modificări ale planului de acțiune pentru implementarea recomandărilor;
- (5) Implementează acțiunile cuprinse în planul de acțiune pentru implementarea recomandărilor cu respectarea termenelor prevăzute în calendar.



7. ANEXE: Conform legislației în domeniu.

Enumerare anexe	Conținut	Cod formular
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

8. DIAGRAMA de PROCES

