

**COLEGIUL ECONOMIC „HERMES” PETROȘANI**  
**COMISIA DE EVALUARE ȘI ASIGURAREA CALITĂȚII**

<b>PROCEDURA DE SISTEM - PS. 05</b>	Data elaborării: 25.10.2010
<b>AUDIT INTERN</b>	

<b>Elaborat</b>	Profesor: Pascal Rodica	Semnătura:
<b>Verificat</b>	Profesor: Ianc Clara	Semnătura:
<b>Aprobat</b>	Director: Irimie Charlotte	Semnătura:

---

# PROCEDURĂ AUDIT INTERN

---

Exemplarul numărul 1  
Data intrării în vigoare: 25.10.2010

Revizuire	Data	Persoana responsabilă	Semnătura
1			
2			
3			
4			

## CUPRINS

- 1. SCOPUL PROCEDURII**
- 2. DOMENIUL DE APLICARE AL PROCEDURII**
- 3. DEFINITII SI PRESCURTARI**

PROCEDURA							
AUDIT INTERN							
Cod PS.05	Ediția 1 /2010	Revizia	0	1	2	3	Pagina 2 / 6

#### 4. DOCUMENTE DE REFERINTA

#### 5. DESCRIEREA PROCESULUI SI RESPONSABILITATI SPECIFICE

#### 6. INREGISTRARI IMPUSE DE PROCEDURA

#### 7. ANEXE

Exemplar Nr.	Destinatar document	Data difuzării	Semnătura de primire
1.	-director.adjunct Ianc Clara	25.10.2010	
2.	-secretar sef.Schweitzer Adriana	25.10.2010	
3.	-contabil sef. Cimpu Victoria	25.10.2010	
4.	-bibliotecar. Dresher Mihaela	25.10.2010	
5.	-psiholog scolar Stănoiu Raluca	25.10.2010	

### 1.SCOPUL PROCEDURII

Procedura descrie cerintele si responsabilitatile privind stabilirea si mentinerea unui sistem planificat de audituri interne si stabileste modul de initiere, pregatire, efectuare, responsabilitatile pentru activitatea de audit intern a sistemului de management al calitatii. Procedura prezinta totodata si modul de stabilire si urmarire a implementarii eficiente a actiunilor corective rezultate pentru a verifica daca activitatile legate de calitate si rezultatele aferente sunt conforme cu masurile planificate si determina eficacitatea sistemului de management al calitatii.

### 2.DOMENIUL DE APLICARE AL PROCEDURII

Prezenta procedura se aplica in activitatea de audit intern care se desfasoara in toate compartimentele din Colegiul Economic „Hermes” Petrosani si vizeaza sistemul de management al calitatii, procesele, produsele, serviciile, documentele si inregistrarile privind sistemul de management al calitatii.

### 3.DEFINITII SI PRESCURTARI

#### 3.1 Definitii

Pentru scopul acestei proceduri se aplica definitiile din SR EN ISO 9000:2006 „Sisteme de Management al Calitatii – Principii fundamentale si vocabular” precum si urmatoarea terminologie:

- ❖ **Audit** = proces sistematic, independent si documentat pentru obtinerea de dovezi de audit si de evaluare a lor cu obiectivitate pentru a determina masura in care sunt indeplinite criteriile de audit  
**NOTA 1** – Auditurile interne, uneori denumite si audituri de prima parte, sunt conduse de sau in folosul organizatiei insasi pentru scopuri interne si constituie baza organizatiei pentru declaratia pe propria raspundere a conformitatii.
- ❖ **Program de audit** = ansamblu de unul sau mai multe audituri planificate pe un anumit interval de timp si orientate spre un scop anume.
- ❖ **Criterii de audit** = ansamblu de politici, proceduri sau cerinte utilizate ca o referinta..
- ❖ **Dovezi de audit** = inregistrari, enuntarea faptelor sau alte informatii care sunt relevante in raport cu criteriile de audit si verificabile.  
**NOTA 2**– Dovezile de audit pot fi calitative si cantitative
- ❖ **Constatari ale auditului** = rezultatele evaluarii, dovezilor de audit colectate in raport cu criteriile de audit
- ❖ **Concluzii ale auditului** = rezultatele unui audit furnizate de echipa de audit, dupa considerarea obiectivelor de audit si a tuturor constatarilor de audit.
- ❖ **Auditat** = organizatie care este auditata
- ❖ **Auditor** = persoana care are competenta de a efectua un audit

#### 3.2 Prescurtari

RC = Responsabilul CEAC

PROCEDURA							
AUDIT INTERN							
Cod PS.05	Ediția 1 /2010	Revizia	0	1	2	3	Pagina 3 / 6

CEAC=Comisia de evaluare si asigurarea calitatii  
SMC = Sistemt de management al calitatii  
CEHP = Colegiul Economic,,Hermes" Petrosani  
SR = Standard Roman  
EN = Norma Europeana  
ISO = Organizatia Internationala de Standardizare  
MC = Manualul calitatii

#### 4.DOCUMENTE DE REFERINTA

- ❖ SR EN ISO 9001:2001, Sisteme de Management al Calitatii – Cerinte
- ❖ SR EN ISO 9000:2006, Sisteme de Management al Calitatii–Principii fundamentale si vocabular
- ❖ SR ISO / TR 10013:2003, Linii directoare pentru documentatia sistemului de management al calitatii
- ❖ SR EN ISO 19011:2003, Ghid pentu auditarea sistemelor de management al calitatii si/sau de mediu

#### 5.DESCRIEREA PROCESULUI SI RESPONSABILITATI SPECIFICE

##### 5.1 Responsabilitati

###### 5.1.1 Directorul

- 5.1.1.1 Aproba anual *Planificarea Auditurilor Interne* a sistemului de management al calitatii din Colegiul Economic „Hermes”
- 5.1.1.2 Poate solicita RC efectuarea unor audituri interne neprogramate
- 5.1.1.3 Analizeaza in cadrul analizei efectuate de catre management situatia neconformitatilor depistate in urma auditurilor interne si externe si dispune actiuni corective si termene de rezolvare a acestora in vederea eliminarii neconformitatilor semnalate
- 5.1.1.4 Aproba *Lista auditorilor interni* din CEHP = Colegiul Economic,,Hermes” Petrosani

###### 5.1.2 Reprezentantul managementului pentru calitate

- 5.1.2.1 RC are responsabilitatea planificarii anuale a auditurilor interne precum si a pregatirii si derularii auditului, a elaborarii documentelor dupa audit precum si a urmaririi actiunilor corective care decurg in urma auditului.
- 5.1.2.2 Elaboreaza anual *Programul Auditurilor Interne* si participa la auditurile interne in organizatie in conformitate cu aceasta.
- 5.1.2.3 Verifica prin audituri de urmarire implementarea actiunilor corective si preventive stabilite
- 5.1.2.4 Gestioneaza, arhiveaza documentele de audit si asigura corelarea *Planului de Audit Intern* cu *Raportul de Audit Intern*, *Chestionarului de audit*, *Raportele de Actiuni Corective*, *Raportele de Actiuni Preventive* si *Raportul de Audit de Urmarire*
- 5.1.2.5 Intocmeste *Lista auditorilor interni* si efectueaza instruirii ale acestora.

###### 5.1.3 Auditorul sef (Conducatorul echipei de audit)

- 5.1.3.1 Intocmeste si transmite auditatului *Planul de Audit Intern*, *Raportul de Audit Intern* cât si *Rapoartele de Actiuni Corective* si eventualele *Rapoartele de Actiuni Preventive* intocmite pentru neconformitatile depistate in zonele auditate in vederea implementarii de actiuni corective si preventive
- 5.1.3.2 Colecteaza dovezi de audit pertinente si suficiente pentru a permite elaborarea concluziilor referitoare la activitatile din zonele auditate si aduce prompt la cunostinta auditatului neconformitatile semnalate in timpul auditului. Analizeaza documentele referitoare la sistemul de management al calitatii proiectat, in scopul de a determina conformitatea lor.

###### 5.1.4 Auditorul

- 5.1.4.1 Respecta indicatiile auditorului sef in timpul pregatirii si derularii auditului intern

PROCEDURA							
AUDIT INTERN							
Cod PS.05	Ediția 1 /2010	Revizia	0	1	2	3	Pagina 4 / 6

5.1.4.2 Este obiectiv in colectarea dovezilor si in stabilirea concluziilor auditului

5.1.4.3 Participa la urmarirea implementarii actiunilor corective daca este solicitat de catre RC.

### 5.1.5 Auditatul

5.1.5.1 Seful zonei auditate informeaza personalul din subordine asupra auditului si desemneaza o persoana de contact care va colabora cu auditorii in vederea realizarii obiectivelor auditului

5.1.5.2 Asigura derularea corespunzatoare a auditului, cooperând cu auditorii si punând la dispozitia echipei de audit documentele si inregistrarile calitatii solicitate

5.1.5.3 Stabileste si aplica actiunile corective care se impun in zona sa de responsabilitate pentru abaterile depistate in timpul auditului consemnate in *Rapoartele de Actiuni Corective*

## 5.2 Descrierea activitatii

Nr. crt.	ETAPA PROCES	RESPONSABIL	DESCRIERE	FORMULARE
1	Planificarea auditurilor interne	RC	<p><b>Scopul unui program de audit este sa planifice tipul si numarul de audituri, sa identifice si sa furnizeze resursele necesare pentru a le efectua.</b></p> <p>Programele de audit includ:</p> <p>a) O serie de audituri interne care acopera intregul SMC pentru anul curent;</p> <p>b) Auditurile de certificare/inregistrare si supraveghere efectuate de un organism de certificare/inregistrare de terta parte in cadrul perioadei de timp convenita prin contract intre organismul de certificare si organizatie;</p> <p>c) Audituri ale sistemului de management de secunda parte ale potentialilor furnizori de produse critice, care urmeaza a fi efectuate in urmatoarele 6 luni.</p> <p><b>RC stabileste in programul de audituri interne:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ <b>Criteriile de audit</b></li> <li>☞ <b>Domeniul de aplicare</b></li> <li>☞ <b>Frecventa auditurilor (pentru anumite procese se pot efectua mai mult de 2 audituri pe an)</b></li> <li>☞ <b>Metodele auditului</b></li> <li>☞ <b>Resursele necesare (umane, materiale, logistica)</b></li> </ul>	<i>Programul anual al auditurilor</i>
2	Aprobare	Director executiv	Programul de audituri pe anul in curs este supus aprobarii Directorului	

Nr. crt.	ETAPA PROCES	RESPONSABIL	DESCRIERE	FORMULARE
3	<b>Organizare audit intern</b>	Conducatorul echipei de audit	<p>1. Inițierea auditului intern presupune:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Numirea Conducătorului echipei</li> <li>☞ Selectarea membrilor echipei de audit</li> <li>☞ Definirea obiectivelor, domeniului și a criteriilor</li> <li>☞ Determinarea fezabilității auditului</li> </ul> <p>2. Efectuarea analizei documentelor (proceduri, instrucțiuni de lucru, specificații tehnice, reglementări în vigoare) care stau la baza pregătirii documentației auditului.</p> <p>3. Pregătirea auditului:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Stabilirea tipului de audit: planificat, de urmărire, neplanificat (inopinat)</li> <li>☞ elaborarea planului de audit,</li> <li>☞ pregătirea chestionarului de audit,</li> <li>☞ alocarea responsabilităților între membrii echipei</li> </ul>	
4	<b>Analiza</b>	Echipa Audit	Compartimentul auditat va primi spre analiză cu cel puțin o săptămână înaintea efectuării auditului spre analiză: <i>Planul de audit și Chestionar de audit</i>	<i>Plan de audit Chestionar de audit</i>
5	<b>Efectuarea auditului</b>	Echipa Audit	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Realizarea ședinței de deschidere coordonată de Conducătorul echipei (ex. Comunicarea scopului și obiectivelor auditului, clarificarea eventualelor probleme, etc.)</li> <li>☞ Comunicare pe parcursul auditului</li> <li>☞ Colectarea și verificarea informațiilor (interviu, analiză documentelor și înregistrărilor etc.)</li> <li>☞ Constatările generate de audit înregistrate în <i>Chestionarul de audit</i> de către Echipa de Audit.</li> <li>☞ Pregătirea concluziilor auditului (scoaterea în evidență a punctelor tari, a oportunităților de îmbunătățire și a</li> </ul>	<i>Chestionar de audit</i>

PROCEDURA							
<b>AUDIT INTERN</b>							
Cod PS.05	Ediția 1 /2010	Revizia	0	1	2	3	Pagina 6 / 6

Nr. crt.	ETAPA PROCES	RESPONSABIL	DESCRIERE	FORMULARE
			neconformitatilor identificate) Realizarea sedintei de inchidere (prezentarea concluziilor si stabilirea de comun acord cu auditatul a actiunilor corective).	
<b>6</b>	<b>Concluziile auditului</b>	Conducatorul echipei de audit	Concluziile auditului (puncte tari, oportunitati de imbunatatire (observatii), neconformitati sunt prezentate in cadrul sedintei de inchidere de catre Conducatorul echipei de audit si prezentate pe <i>Rapoarte de audit</i>	<i>Raport de audit</i>
<b>7</b>	<b>Initiere actiuni corective</b>	RC	Toate neconformitatile identificate in cursul auditurilor interne de catre Conducatorul echipei de audit constituie puncte de plecare pentru initierea actiunilor corective de catre RC Aceasta presupune: ☞ Identificarea si descrierea clara a neconformitatii identificate ☞ Identificarea cauzei ce a dus la aparitia neconformitatii ☞ Propunerea de actiuni corective din partea Responsabil de Proces; ☞ Disponerea actiunii corective de catre RC/Conducatorul echipei de audit prin stabilirea responsabilului si termenului de inchidere a neconformitatii	<i>Raport de actiune corectiva</i>
<b>8</b>	<b>Efectuare audit de urmarire</b>	RC / Conducatorul echipei de audit	In functie de gravitatea si impactul neconformitatii asupra eficacitatii SMC se poate organiza un audit de urmarire, care presupune verificarea la termenele stabilite in <i>Raportul de Actiuni Corective</i> a eliminarii posibilitatii de aparitie a altor neconformitati. In cazul in care neconformitatile identificate nu afecteaza eficacitatea SMC, Responsabilul de Proces trebuie sa se asigure ca sunt intreprinse, fara intarziere nejustificata actiuni de eliminare a neconformitatilor identificate si a cauzelor acestora, si raporteaza la termenele stabilite in <i>Raportul de Actiuni Corective</i> Reprezentantului	<i>Raport de audit</i>

PROCEDURA							
AUDIT INTERN							
Cod PS.05	Ediția 1 /2010	Revizia	0	1	2	3	Pagina 7 / 6

Nr. crt.	ETAPA PROCES	RESPONSABIL	DESCRIERE	FORMULARE
			Managementului pentru Calitate / Conducatorul echipei de audit inchiiderea neconformitatii prin furnizarea de dovezi obiective.	
9	<b>Inchidere RAC</b>	RC / Conducatorul echipei de audit	In urma efectuarii auditului de urmarire sau in baza raportarii eliminarii cauzei neconformitatii de catre Responsabilul de Proces, Conducatorul echipei de audit sau Reprezentantul Managementului pentru Calitate au responsabilitatea inchiderii <i>Rapoartelor de Actiuni Corective</i> la rubrica special destinata din formular.	<i>Raport de actiune corectiva</i>
6	<b>Analiza rezultatelor</b>	Director	Analiza rezultatelor se face in cadrul analizelor efectuate de management si constituie date de intrare pentru imbunatatirea continua a SMC.	<i>Rapoarte</i>

#### 6. INREGISTRARI IMPUSE DE PROCEDURA

- ❖ Programul anual al auditurilor
- ❖ Lista auditori interni ai SMC
- ❖ Plan de Audit Intern
- ❖ Chestionar de audit
- ❖ Raport de Audit Intern

#### 8. ANEXE

- Anexa 1: Programul anual al auditurilor
- Anexa 2 : Lista auditorilor inteni ai SMC
- Anexa 3 : Plan de audit intern
- Anexa 4 : Chestionar de audit
- Anexa 5 : Raport de audit

PROCEDURA									
AUDIT INTERN									
Cod PS.05	Ediția 1 /2010	Revizia	0	1	2	3	ANEXA 1		

**MODEL FORMULAR „Program anual de audituri interne”, cod F.CEHP.05**

Program de audituri interne																
Anul .....																
Nr. audit	Compartiment auditat	Proces auditat (referential SR EN ISO 9001:2008 )	Document aplicabil	Auditor	Planificare (luna / data)											
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Intocmit RC

Aprobat Director,

Data:

PROCEDURA							
AUDIT INTERN							
Cod PS.05	Ediția 1 /2010	Revizia	0	1	2	3	ANEXA 2

**MODEL FORMULAR „Lista auditorilor interni ai SMC”, cod F.CEHP.06**

LISTA AUDITORILOR INTERNI AI SMC						
Nr. crt.	Nume si prenume	Functia	Specialitatea	Instruire ca auditor intern		Experienta ca auditor intern (ore audit)
				Diploma		
				Nr. / data	Eliberata de:	

Intocmit RC

Aprobat Director

Data:

PROCEDURA							
AUDIT INTERN							
Cod PS.05	Ediția 1 /2010	Revizia	0	1	2	3	ANEXA 3

**MODEL FORMULAR „Plan de audit intern”, cod F.CEHP. 07**

PLAN DE AUDIT NR. ..../.....						
1. Obiectivele auditului:						
2. Domeniul auditului:						
3. Criterii de audit						
4. Perioada de desfasurare a auditului:						
5. Componenta echipei de audit Auditor sef: Auditori:						
6. Desfasurarea auditului						
Compartiment / Funcție auditata	Document aplicabil	Proces (conf. ISO 9001	Data	Ora	Auditor	Reprezentant auditor
Sedinta de deschidere	-	-			-	-
Auditul propriu-zis						
Sedinta de inchidere	-	-			-	-

Intocmit  
Conducatorul echipei de audit

Aprobat  
RC

PROCEDURA							
AUDIT INTERN							
Cod PS.05	Ediția 1 /2010	Revizia	0	1	2	3	ANEXA 4

**MODEL FORMULAR „Chestionar de audit intern”, cod F.CEHP.08**

CHESTIONAR DE AUDIT	
<b>Legenda</b>	Compartiment auditat
<b>Implementat = I</b>	Auditor
<b>Neimplementat = N</b>	Data

Paragraf	Conditia Standard de referinta SR EN ISO 9001 : 2008	Audit		Evaluare	
		Doc.de vazut/Informatii colectate/Dovezi		I	N

<b>4 SISTEMUL DE MANAGEMENT AL CALITATII</b>					
4.1	Cerinte generale				
4.2	Cerinte referitoare la documentatie				

PROCEDURA							
AUDIT INTERN							
Cod PS.05	Ediția 1 /2010	Revizia	0	1	2	3	ANEXA 4

**MODEL FORMULAR „Raport de audit”, cod F.CEHP. 09**

RAPORT DE AUDIT Nr...../.....	
Tipul auditului: planificat <input type="checkbox"/> neplanificat <input type="checkbox"/>	
Domeniul auditului:	
Perioada auditului:	
Obiectivele auditului :	
Criterii de audit	
Echipa de audit – nume si functie auditori 1. 2. 3.	Auditati – nume si functie 1. 2. 3. 4.
Programul auditului: Sedinta de deschidere ( data, ora): Auditul propriu zis (data, ora): Sedinta de deschidere (data, ora):	
Constatarile auditului: - aspecte pozitive: - neconformitati in numar de .....pentru care s-au intocmit rapoartele de actiuni corective - observatii (neconformitati potientiale) in numar de .....pentru care s-au intocmit rapoartele de actiune preventiva - posibilitati de imbunatatire in numar de: ..... pentru care s-a intocmit Planul de masuri anexat	
Concluziile auditului:	

Prezentul Raport de Audit contine: ..... pagini si urmatoarele anexe:  
Lista de difuzare:

Nr. ex	Functia	Compartimentul	Numele	Semnatura
1				
2				
3				
4				

Intocmit  
Conducatorul echipei de audit