

2014

***CONSILIUL DE
ADMINISTRAȚIE***

S.C. APAVITAL S.A.

RAPORT ANUAL

Elaborat de Comitetul de audit din cadrul
Consiliului de Administrație al S.C. Apavital S.A.
în conformitate cu prevederile OUG nr.109/2011



Cuprins:

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Prezentarea generală | 3 |
| 1.1 | <i>Scurtă prezentare a societății</i> | 3 |
| 1.2 | <i>Cadrul instituțional.....</i> | 3 |
| 2 | Contextul economic actual | 4 |
| 3 | Activitatea desfășurată de membrii Comitetului de audit..... | 5 |
| 4 | Relațiile Comitetului de audit cu ceilalți participanți la procesul de raportare financiară..... | 13 |
| 5 | Concluzie. | 15 |

1 Prezentarea generală

1.1 Scurtă prezentare a societății

S.C. APAVITAL S.A. este **operator licențiat** în sfera serviciilor publice de alimentare cu apă și de canalizare, prin Ordinul nr. 97/09.02.2011 emis de Guvernul României, prin Autoritatea de Reglementare pentru Serviciile Comunitare de Utilități Publice, pentru o perioadă de 5 ani.

Din punct de vedere al **ariei geografice acoperite**, activitatea S.C. APAVITAL S.A. se desfășoară pe raza județelor Iași și Neamț, cuprinzând următoarele sisteme: *alimentare cu apă; tratare apă; aducțiune, distribuție și înmagazinare apă potabilă și industrială; colectare, epurare și evacuare ape uzate și meteorice.*

1.2 Cadrul instituțional

Prezentul Raport Anual a fost elaborat de către Comitetul de audit din cadrul Consiliului de Administrație al S.C. Apavital S.A, în conformitate cu reglementările următoarelor acte normative:

- OUG nr.109/30.11.2011 privind governanța corporativă a întreprinderilor publice;
- OUG nr.90/2008 privind auditul statutar al situațiilor financiare anuale și al situațiilor financiare anuale consolidate, aprobată cu modificări prin Legea nr.278/14.11.2008, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.672/19.12.2002 privind auditul public intern, cu modificările și completările ulterioare.

Raportul Anual are la bază Planul de Administrare al S.C. APAVITAL S.A. aprobat în ședința AGA din 25.02.2012, Planul de Management al directorilor executivi aprobat în ședința Consiliului de Administrație din 23.05.2012, Contractele de mandat/de administrație ale administratorilor, încheiate la 29.03.2012 și Contractele de mandat ale directorilor executivi, încheiate la 28.05.2012.

Consiliul de administrație al S.C. APAVITAL S.A. s-a constituit în structura actuală în luna februarie 2012, cu respectarea principiilor OUG nr.109/2011 privind governanța corporativă, în baza unei selecții prealabile efectuate de o comisie formată din specialiști independenți în recrutarea resurselor umane.

Consiliul de administrație a fost numit prin Hotărârea AGA nr. 8/20.02.2012, în conformitate cu Actul constitutiv al societății, cu completările ulterioare, având următoarea componență:

| | |
|-------------------------|--------------|
| DORUȘ Mihail | - președinte |
| ARVINTE Elena | - membru |
| CHIRILĂ Mariana | - membru |
| CREȚU Mihai | - membru |
| TOMA Ion | - membru |
| POPA Gheorghe | - membru |
| SĂLCEANU Alexandru | - membru |
| SĂLCEANU Maria Luminița | -membru |
| SPĂLĂȚELU Ionel | -membru |

Contractele de mandat/de administrație au fost încheiate pe o perioadă de 4 ani, începând cu data de 20.02.2012, până la data de 20.02.2016, și pot fi reînnoite, prin act adițional, pentru aceeași perioadă, în condițiile îndeplinirii corespunzătoare a atribuțiilor/obligățiilor asumate.

Directorii executivi ai S.C. APAVITAL S.A. au fost numiți prin Hotărârea CA nr. 22/29.03.2012 cu respectarea principiilor OUG nr.109/2011 privind guvernarea corporativă, în baza criteriilor de experiență în activitatea de conducere a întreprinderii publice și în baza ofertelor tehnice depuse în cadrul procedurii de selecție, din rândul membrilor Consiliului de administrație, devenind astfel administratori executivi.

Conducerea executivă a societății are următoarea componență :

| | |
|-----------------|----------------------|
| TOMA Ion | - Director General; |
| DORUȘ Mihail | - Director Tehnic; |
| CHIRILĂ Mariana | - Director Economic. |

Contractele de mandat ale directorilor executivi, au fost încheiate pe o perioadă de 4 ani, începând cu data de 29.03.2012, până la data de 29.03.2016, și pot fi reînnoite, prin act adițional, pentru aceeași perioadă, în condițiile îndeplinirii corespunzătoare a atribuțiilor/obligățiilor asumate.

2 Contextul economic actual

În ultimii ani, asistăm la o creștere semnificativă a interesului pentru ceea ce reprezintă procesul de guvernare. Explicația principală ar putea fi aceea a unei reacții la numărul din ce în ce mai mare de falimente provocate de erorile și, mai ales, de fraudele financiar-contabile. Multe din aceste falimente au fost provocate de lipsa de integritate a unei părți a managementului acelor

firme. A fost vorba de practicarea unei contabilități agresive (creative), de preocuparea excesivă pentru câștigurile ce urmau să le revină managerilor sau de raportare financiară frauduloasă în scopul manipulării prețului acțiunilor ori în scopul obținerii de avantaje financiare diverse.

Toate acestea au condus la o creștere a preocupării pentru modul în care sunt verificați managerii și de către cine. Astfel, a devenit aproape general acceptat faptul că rolul consiliilor de administrație/supraveghere și, în cadrul acestora, cel al comitetelor de audit este esențial.

Aliniindu-se acestor preocupări majore, Consiliului de administrație al SC APAVITAL SA Iași, prin Decizia sa nr.20/29.03.2012, a constituit Comitetul de audit, în următoarea componență:

- ARVINTE Elena – administrator neexecutiv;
- SĂLCEANU Maria Luminița – administrator neexecutiv;
- SĂLCEANU Alexandru – administrator neexecutiv.

În cursul anului 2013, Consiliul de administrație s-a întrunit lunar în cadrul ședințelor ordinare. Prezența administratorilor la ședințele lunare a fost de 100%, cazurile speciale fiind soluționate prin mandate de împuternicire și reprezentare acordate altor membri ai consiliului.

În perioada ianuarie – decembrie 2013, Consiliul de administrație al S.C. APAVITAL S.A. s-a întrunit de în cadrul a 12 (douăsprezece) ședințe lunare și a emis un număr de 76 decizii.

3 Activitatea desfășurată de membrii Comitetului de audit

Procesul de raportare financiară este unul deosebit de complex, nu numai din punctul de vedere al impactului pe care situațiile financiare îl au în exterior. Deși responsabilitatea întocmirii situațiilor financiare anuale revine conducerii societății, un rol major în garantarea pentru terți a realității informațiilor conținute în aceste situații financiare le revine auditorilor. Putem aprecia că există trei categorii de persoane responsabile cu raportarea financiară dintr-o firmă:

- Consiliul de administrație, incluzând aici și Comitetul de audit;
- managementul societății;
- auditorul extern.

În sfera preocupărilor organismelor de reglementare se află și comitetul de audit deoarece s-a format convingerea că de expertiza comitetului de audit depinde calitatea rapoartelor financiare. Această preocupare a avut ca rezultat apariția Standardului internațional de audit 260

– Comunicarea problemelor de audit celor responsabili cu guvernarea. În acest standard sunt prezentate informațiile pe care auditorii financiari externi trebuie să le aducă la cunoștința persoanelor responsabile de guvernarea societății, care sunt aceste persoane și formele de comunicare. Standardul definește guvernarea ca reprezentând „rolul persoanelor însărcinate cu supravegherea, controlul și conducerea unei entități”.

Ca parte specializată a Consiliului de administrație, Comitetul de audit este supus unor reglementări tot mai stricte astfel încât membrii lor să aibă cunoștințe tot mai bune de contabilitate și finanțe și să dispună de o marjă de independență clară față de management. Deși întregul Consiliu de administrație rămâne responsabil pentru supervizarea procesului de raportare financiară, Comitetul de audit preia o parte dintre sarcinile acestuia.

În acest sens, principalele activități desfășurate de membrii Comitetului de audit au fost:

- 2.1. Monitorizarea eficacității sistemelor de control intern/managerial și de audit intern.
- 2.2. Monitorizarea relațiilor cu auditorul extern, supervizarea rapoartelor financiare finale ale SC APAVITAL SA.

2.1. Eficacitatea sistemului de control intern/managerial este reflectată de rezultatele obținute în procesul de implementare, prezentate mai jos, grupate pe cele 5 elemente cheie (Mediul de control, Performanța și managementul riscului, Informarea și comunicarea, Activități de control, Auditarea și evaluarea), extrase din autoevaluările efectuate în cadrul compartimentelor societății.

I. MEDIUL DE CONTROL

Standardul 1 – Etică, integritate. În cadrul APAVITAL se aplică prevederile Codului de etică, ce stabilește reguli de comportament etic în realizarea atribuțiilor de serviciu, aplicabil atât personalului de conducere, cât și celui de execuție. Documentul este postat pe rețeaua Intranet și este preluat anual, în fiecare compartiment, conform Fișelor de prezență la programul de instruire profesională. Prin decizie a directorului general, șeful compartimentului de resurse umane a fost desemnat ca responsabil pentru consiliere etică la nivelul organizației. Atribuțiile sale vizează: acordarea de consultanță și asistență cu privire la respectarea normelor de conduită, monitorizarea aplicării prevederilor Codului de etică și a măsurilor stabilite în cazul încălcării normelor de conduită, monitorizarea popularizării cazurilor de încălcare a normelor de conduită etică. În cadrul ședințelor trimestriale, fiecare șef de compartiment analizează cazurile de încălcare a prevederilor Codului de etică și dispune, dacă este cazul, măsurile de corecție necesare.

Standardul 2 - Atribuții, funcții, sarcini. Misiunea și atribuțiile societății au fost definite în Regulamentul de organizare și funcționare (ROF), aprobat prin decizie a Consiliului de Administrație, actualizat periodic. De asemenea, la nivelul organizației a fost elaborat un

Regulament intern. Documentele sunt postate pe rețeaua Intranet. Au fost elaborate și actualizate conform unui model unitar toate fișele de post ale întregului personal, conform procedurii PLO.RU-04 Elaborarea fișelor posturilor. Anual sunt prelucrate următoarele documente: Misiunea și obiectivele APAVITAL, Regulamentul intern, Regulamentul de organizare și funcționare și individual, fișele de post, conform Fișei de prezență la programul de instruire profesională. Fișele de post sunt semnate de luare la cunoștință și conformare de fiecare titular. Anual sunt analizate, atât concordanța între prevederile Regulamentului de organizare și funcționare și fișele de post, cât și între sarcinile/atribuțiile menționate în fișele de post și competențele decizionale necesare realizării acestora.

Standardul 3 – Competență, performanță. Angajarea personalului se face pe bază de concurs, lucrare scrisă/practică, interviu, fiind stabilite cunoștințele și aptitudinile necesare a fi deținute în vederea îndeplinirii sarcinilor/atribuțiilor asociate acestor posturi (elemente înscrise anterior în fișele de post). La nivelul organizației se aplică prevederile procedurilor PLO.RU-02 Recrutare și selecție, PLO.RU-03 Instruire și formare profesională și PLO.RU-01 Evaluarea profesională a salariaților. Ultimele două proceduri sunt prelucrate anual, conform Fișei de prezență la programul de instruire profesională. Pe baza identificării nevoilor de pregătire profesională și coroborat cu bugetul de cheltuieli aprobat, se întocmește anual Programul de formare profesională (postat pe rețeaua Intranet). La ședințele de analiză trimestriale se analizează gradul de îndeplinire a acestui program.

Standardul 4 – Funcții sensibile. Anual, în cadrul unei ședințe trimestriale de analiză, este prelucrată procedura PLO.CI-02 Funcții sensibile, sunt analizate criteriile de identificare a acestor funcții și se întocmește un inventar al acestora. La nivelul organizației este întocmit și monitorizat de către Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a implementării și dezvoltării sistemului de control intern/managerial un Plan de rotație a funcțiilor sensibile (postat pe rețeaua Intranet).

Standardul 5 – Delegarea. Anual este prelucrată procedura PLO.CI-01 Delegarea (conform Fișei de prezență la programul de instruire profesională) și se stabilesc care sunt competențele și respectiv, responsabilitățile, care pot fi delegate pe perioada absentării unui titular de post. La nivelul organizației există un document numit Tabel nominal privind delegarea competențelor și a responsabilităților manageriale pentru asigurarea continuității managementului la toate nivelurile, document actualizat permanent.

Standardul 6 – Structura organizatorică. Anual, în cadrul uneia dintre ședințele trimestriale de analiză, este efectuată o investigație, la nivelul principalelor activități, în scopul identificării eventualelor disfuncționalități în fixarea sarcinilor de lucru individuale prin fișele de post și în stabilirea atribuțiilor fiecărui compartiment. Pe de altă parte, se analizează și dacă structurile organizatorice ale compartimentelor, suprapuse peste Organigrama APAVITAL

(aprobată prin decizie a Consiliului de Administrație), asigură funcționarea circuitelor și fluxurilor informaționale necesare supravegherii și realizării activităților proprii.

II. PERFORMANȚA ȘI MANAGEMENTUL RISCULUI

Standardul 7 – Obiective. În cadrul schițelor Planurilor de management au fost stabilite obiectivele specifice ale fiecărui compartiment, precum și activitățile necesare îndeplinirii acestora. Aceste obiective au fost redactate pentru a răspunde cerințelor SMART, adică să aibă un scop bine definit, concrete, măsurabile, realiste, relevante pentru ceea ce se vrea a face și orientate spre rezultate, cu scop delimitat în timp. În cele mai multe cazuri, obiectivele specifice sunt acompaniate de un sistem de indicatori de performanță identificați în cascadă până la nivel de post.

Standardul 8 – Planificarea. În cadrul Planurilor de management au fost stabilite și resursele necesare efectuării activităților, în concordanță cu prevederile bugetelor de cheltuieli (anexă a planurilor). În cadrul fiecărei ședințe de analiză trimestriale se analizează dacă sunt cazuri de modificare a obiectivelor specifice și dacă sunt necesare măsuri pentru asigurarea încadrării în fondurile alocate.

Standardul 9 – Coordonarea. În cadrul ședințelor de lucru trimestriale sunt adoptate măsuri de coordonare a deciziilor și activităților compartimentelor, în scopul asigurării convergenței și coerenței acestora. În cadrul fiecărui compartiment se realizează consultări prealabile, în vederea coordonării activităților. Astfel, măsurile stabilite în cadrul ședințelor de lucru pentru desfășurarea și coordonarea activităților sunt discutate cu toți salariații compartimentului respectiv. Pentru coordonarea activităților au fost stabilite, după consultarea tuturor celor implicați, acțiuni și termene de realizare, care să conducă la îndeplinirea activităților conform planificării. Toate aceste aspecte au fost materializate în agendele de lucru ale personalului.

Standardul 10 – Monitorizarea performanțelor. Pentru fiecare obiectiv stabilit în Planurile de management, sunt stabilite nivelurile țintă ale indicatorilor cheie de performanță. Atât la nivelul fiecărui compartiment, cât și la nivelul organizației, este implementat un sistem de monitorizare și raportare a performanțelor, pe baza indicatorilor asociați obiectivelor specifice. Astfel, periodic (lunar/trimestrial/semestrial/anual) este analizat gradul de îndeplinire a obiectivelor prin raportări electronice lunare și rapoarte trimestriale și anuale. În cadrul ședințelor de lucru, se analizează dacă au fost cazuri de modificare a obiectivelor specifice și dacă sunt necesare măsuri pentru asigurarea încadrării în fondurile alocate. Atunci când necesitățile o impun, se efectuează reevaluarea relevanței indicatorilor asociați obiectivelor și se operează corecțiile cuvenite.

Standardul 11 – Managementul riscului. Au fost identificate și evaluate principalele riscuri asociate obiectivelor și activităților din cadrul fiecărui compartiment, rezultând câte un Registru

de risc. Obiectivele și activitățile sunt cele stabilite în Planurile de management. La nivelul fiecărui compartiment au fost stabilite măsuri de gestionare a riscurilor identificate, acolo unde a fost cazul, măsuri care au fost înscrise în Registrul de risc, la rubrica „Strategia adoptată”. La nivelul APAVITAL a fost elaborat Registrul riscurilor, înregistrat la arhivă cu nr.39369/28.11.2012, completat cu riscurile semnificative preluate din registrele de risc ale tuturor compartimentelor organizației, analizate în ședința Comisiei de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a implementării și dezvoltării sistemului de control intern/managerial din data de 28.11.2012.

Standardul 15 – Ipoteze, reevaluări. La stabilirea obiectivelor, au fost formulate ipoteze/premise, acceptate prin consens, în cadrul unei ședințe trimestriale de analiză, fiind înscrise în documentul numit Planul de management. În cadrul ședințelor trimestriale ulterioare, s-a analizat și dacă au fost constatate modificări ale ipotezelor/premiselor care au stat la baza fixării obiectivelor, pentru a vedea dacă este cazul reevaluării acestor obiective sau chiar a reformulării lor.

III. INFORMAREA ȘI COMUNICAREA

Standardul 12 – Informarea. În cadrul unei ședințe trimestriale de analiză, la nivelul fiecărui compartiment, au fost stabilite tipurile de informații, conținutul, calitatea, frecvența, sursele și destinatarii acestora, astfel încât salariații, prin primirea și transmiterea informațiilor, să își poată îndeplini sarcinile de serviciu. În cadrul APAVITAL, colectarea, prelucrarea și centralizarea informațiilor se realizează și prin utilizarea rețelei de calculatoare și a sistemului de management electronic al documentelor.

Standardul 13 – Comunicarea. Procesele din cadrul organizației se desfășoară integrat, prin sistemul informatic CRIsoft Organization Server (CROS). Utilizatorii lucrează simultan, prin rețeaua de calculatoare, asupra aceluși date, în funcție de atribuțiile pe care le au. Legăturile dintre diferitele module se fac direct, fără a fi nevoie de importuri/exporturi de date și fără a genera redundanțe. În cadrul fiecărui compartiment/organizației, colectarea, prelucrarea și centralizarea informațiilor se realizează prin utilizarea rețelei de calculatoare și a sistemului de management electronic al documentelor-publicarea documentelor cu acces doar în rețeaua locală privată TCP/IP (Intranet), instrument pentru lucrul în grup. Informația e limitată la domeniul de preocupare al grupului și este structurată pentru găsire rapidă.

Standardul 14 – Corespondența și arhivarea. La nivelul fiecărui compartiment/organizației, se aplică următoarele proceduri pentru primirea/expedierea, înregistrarea și arhivarea corespondenței: PLO.RP-02 Tratarea petițiilor, PLO.AD-02 Arhivarea documentelor și PLO.JR-01 Elaborarea deciziilor, comunicate personalului pe bază de semnătură, conform Fișei de prezență la programul de instruire profesională. De asemenea, și reglementările legale în vigoare cu privire la manipularea și depozitarea informațiilor clasificate (PL-ITo21 Acordul de confidențialitate, PL-ITo20 Arhivarea și păstrarea documentelor și PL-ITo19 Manipularea documentelor) au fost

prelucrate cu personalul organizației, pe bază de semnătură, conform Fișei de prezență la programul de instruire profesională. Personalul este testat cu privire la cunoașterea acestor reglementări. Din verificările efectuate, conform Planului de control întocmit la nivelul fiecărui compartiment, a rezultat că sunt aplicate în practică reglementările cu privire la manipularea și depozitarea informațiilor clasificate.

Standardul 16 – Semnalarea neregularităților. La nivelul organizației, se aplică procedura PLO.CI-04 Semnalarea neregularităților, comunicată personalului pe bază de semnătură, conform Fișei de prezență la programul de instruire profesională. Pentru neregularitățile semnalate, factorii responsabili (șefii de compartimente, controlul operativ, controlul financiar, controlul calității, Comisia de etică și disciplină) au întreprins cercetările adecvate pentru elucidarea lor și stabilirea măsurilor ce se impun. Măsurile stabilite au fost aplicate.

IV. ACTIVITĂȚI DE CONTROL

Standardul 17 – Proceduri. La nivelul fiecărui compartiment au fost inventariate activitățile desfășurate, conform Listei activităților desfășurate. Dintre acestea, au fost stabilite activitățile (curente, repetitive) necesar a fi procedurate, conform Listei activităților procedurabile. Pentru toate aceste activități au fost elaborate proceduri formalizate. Procedurile elaborate au fost avizate și aprobate, baza întocmirii acestora fiind modelul standard din Anexa 1 la Ordinul ministrului finanțelor publice nr.946/2005 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial, cuprinzând standardele de control intern/managerial la entitățile publice și pentru dezvoltarea sistemelor de control intern/managerial, republicat. Din analiza Punctului 3 din aceste proceduri întocmite, „Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale”, a rezultat că procedurile operaționale de lucru au fost comunicate personalului, fiind semnate de luare la cunoștință. De asemenea, din controalele efectuate în cadrul fiecărui compartiment, conform Planului de control, a rezultat că procedurile elaborate sunt aplicate întocmai.

Standardul 18 – Separarea atribuțiilor. În cadrul fiecărui compartiment, este asigurată separarea funcțiilor de inițiere, verificare și aprobare a operațiunilor, precum și exercitarea acestora de persoane diferite. Din analiza Punctului 9 „Responsabilități și răspunderi în derularea activității” din procedurile operaționale de lucru, a rezultat că aceste documente asigură separarea atribuțiilor.

Standardul 19 – Supravegherea. În Planul de control elaborat la nivelul fiecărui compartiment, au fost stabilite măsuri de supraveghere și supervizare a activităților. Supervizarea activităților care implică un grad ridicat de expunere la risc se realizează și în conformitate cu prevederile procedurilor de lucru operaționale, care prevăd aceste acțiuni la Punctul 9 „Responsabilități și răspunderi în derularea activității”.

Standardul 20 – Gestiunea abaterilor. Pentru gestionarea abaterilor, la nivelul organizației a fost elaborată și se aplică procedura de lucru operațională PLO.CI-05 Gestionarea abaterilor, care prevede, în aceste cazuri, înainte de efectuarea operațiunilor, întocmirea de documente adecvate, precum și nivelul corespunzător de aprobare. De asemenea, această procedură prevede și analizarea circumstanțelor modului cum au fost gestionate abaterile, în vederea desprinderii, pentru viitor, a unor concluzii de bună practică.

Standardul 21 – Continuitatea activității. În cadrul fiecărui compartiment au fost inventariate situațiile/evenimentele posibile de generare a unor întreruperi în desfășurarea activităților, conform listei cuprinse în procesul verbal al primei ședințe trimestriale de analiză. Au fost stabilite măsuri pentru asigurarea continuității activităților, care să fie puse în practică în caz de manifestare a activităților/evenimentelor generatoare de întreruperi, ce au fost identificate.

Standardul 22 – Strategii de control. La nivelul fiecărui compartiment a fost elaborat un Plan de control, în care sunt prevăzute strategii de control adecvate pentru atingerea obiectivelor specifice (sunt stabilite obiectivele de control, resursele necesare, pregătirea personalului de control, metodele de control, modul de evaluare a controalelor). Așa cum rezultă din constatările rezultate în urma activităților de control, strategiile de control aplicate au furnizat o asigurare rezonabilă cu privire la atingerea obiectivelor specifice.

Standardul 23 – Accesul la resurse. La nivelul fiecărui compartiment, accesul la resurse este asigurat în concordanță cu Planul de achiziții. Acest document a fost întocmit pe baza situațiilor transmise – pe CD reinscriptibil și referat completator (corelate cu bugetele de cheltuieli aprobate). În decursul fiecărui an, fiecare achiziție se face pe baza de referate vizate de Directorul Economic. Articolele au fost eliberate din gestiune pe baza documentelor (bonurilor) de consum. Accesul la resursele informaționale este realizat în conformitate cu prevederile procedurii PL-IT012 Creare și administrare conturi utilizatori (postată pe rețeaua Intranet). Salariații se autentifică (au un cont și o parolă) și au anumite drepturi, atât la nivel de utilizator, cât și la nivel de grup (rol). În urma verificărilor efectuate conform fiecărui Plan de control, accesul personalului la resurse s-a realizat cu respectarea strictă a Planului de achiziții și pe baza referatelor aprobate de conducerea economică a organizației.

V. AUDITAREA ȘI EVALUAREA

Standardul 24 – Verificarea și evaluarea controlului. Pe bază de decizie a directorului general, în cadrul fiecărui compartiment se desfășoară, anual, autoevaluarea sistemului de control intern/managerial, rezultatele fiind consemnate într-un Chestionar de autoevaluare. De întocmirea documentelor suport și de arhivarea acestora la nivelul fiecărui compartiment, răspunde șeful fiecărui compartiment în parte. În urma operațiunii de autoevaluare a sistemului de control intern/managerial, au fost prezentate date și constatări privind stadiul implementării standardelor. Acestea sunt valorificate prin îmbunătățirea sistemului decizional, precum și a raportărilor întocmite pe această linie.

Standardul 25 – Auditul intern. În vederea pregătirii procesului de autoevaluare a sistemului de control intern/manAGERIAL, Biroul Audit Intern a întocmit și prezentat tuturor șefilor de compartimente un exemplu practic (cu documente doveditoare) privind implementarea tuturor standardelor (se găsesc postate pe rețeaua Intranet). Planurile anuale de audit intern sunt realizate în proporție de 100%, biroul dispunând de personal suficient în acest sens – așa cum rezultă din raportul anual către directorul general.

2.2. În urma analizării procesului de auditare financiară externă am recomandat păstrarea relațiilor de colaborare cu firma de audit externă BDO Romania. Cum de calitatea acestora din urmă depinde și reputația membrilor Comitetului de audit, a devenit evidentă preocuparea noastră în monitorizarea activității acestui auditor. Un audit de calitate va servi la protejarea societății comerciale, a managerilor, a Comitetului de audit prin diminuarea șanselor existenței unor denaturări semnificative în situațiile financiare. Atât managerii, cât și membrii Comitetului de audit au fost vigilenți atunci când au apreciat respectarea cerințelor etice de către auditorii financiari.

BDO Romania este a cincea firmă de audit și consultanță din țară, cu o experiență de peste 20 de ani în prestarea acestor servicii. Serviciile oferite sunt concentrate în sfera auditului financiar: auditul situațiilor financiare, compilare în concordanță cu IFRS-IAS sau alte sisteme de raportare, auditul raportărilor financiare întocmite la cererea instituțiilor sau fondurilor financiare internaționale, rapoarte de conformitate în funcție de cerințe specifice.

BDO Romania a fost agreată și de reprezentanții Băncii Europene pentru Reconstrucție și Dezvoltare (BERD), creditor tradițional și de substanță al societății APAVITAL SA.

O atenție specială am acordat independenței auditorilor financiari. Am verificat și am constatat că SC APAVITAL SA nu are încheiat un alt contract, privind prestarea de servicii suplimentare, cu firma BDO Romania. În acest sens, facem mențiunea că, în urma falimentelor provocate de fraude financiar-contabile, majoritatea legislațiilor naționale impun sau măcar recomandă, prin codurile de etică ale profesiei de auditor financiar, ca o firmă care furnizează unui client servicii de audit financiar să nu încheie cu acel client și un alt contract pentru furnizarea de servicii de consultanță. Ar lua naștere astfel un conflict evident de interese.

4 Relațiile Comitetului de audit cu ceilalți participanți la procesul de raportare financiară

Comitetul de audit a reușit să îndeplinească atât de necesara funcție de supraveghere (în principal, cu atribuții non-executive), distinctă de funcția de management (cu atribuții executive). În acest sens, persoanele care formează Comitetul de audit, au avut rolul de a sprijini toate structurile implicate în responsabilitățile lor privitoare la raportarea financiară, ca parte a guvernării societății APAVITAL SA Iași.

Așa cum am arătat anterior, o relație semnificativă în procesul de raportare financiară a fost cea dintre Comitetul de audit și auditorul extern al societății, în sensul că auditorul a avut obligația comunicării problemelor de interes pentru guvernare persoanelor însărcinate cu guvernarea organizației.

Responsabilitatea identificării acestor probleme a revenit auditorului financiar și Comitetul de audit i-a solicitat acestuia să informeze dacă a întâmpinat probleme referitoare la:

- sfera auditului financiar și limitările ce au apărut;
- modificarea politicilor și practicilor contabile importante care ar putea să aibă un efect semnificativ asupra situațiilor financiare ale societății;
- efectul potențial asupra situațiilor financiare al oricăror riscuri și expuneri semnificative;
- incertitudini importante legate de evenimente și condiții care ar putea duce la încetarea activității;
- dezacorduri cu conducerea care ar putea avea un impact major asupra situațiilor financiare;
- modificări preconizate ale raportului de audit;
- carențe semnificative ale sistemului de control intern, incertitudini legate de integritatea conducerii, precum și fraude care implică managementul.

Pe tot parcursul desfășurării activității Comitetului de audit nu s-au primit sesizări privind existența acestor probleme.

O condiție esențială pentru ca cei responsabili cu guvernarea SC APAVITAL SA să poată acționa la timp și eficient este aceea ca informarea să se facă într-o manieră oportună. De fapt, Comitetul de audit a fost implicat în procesul de stabilire a formelor de comunicare și a termenelor la care comunicarea trebuie realizată. Deoarece informațiile au drept destinatar final Consiliul de administrație și conducerea societății, membrii Comitetului de audit s-au întâlnit ori de câte ori au considerat necesar cu auditorul extern, cu responsabilii SC APAVITAL SA de pe

diferite niveluri ierarhice și cu cei doi auditorii interni. Scopul acestor întâlniri este acela de a ne asigura reciproc de reușita procesului de culegere/transmitere a informațiilor financiare relevante și a activităților de audit desfășurate în legătură cu acele informații. În acest fel s-a obținut un grad rezonabil de asigurare că fiecare din părțile implicate s-a achitat de responsabilitățile care le reveneau.

Contacte importante au fost și cele dintre membrii Comitetului de audit și membrii Comisiei de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a implementării și dezvoltării sistemului de control intern/managerial, precum și cei ai auditului intern. De fapt, Comitetului de audit i-a revenit responsabilitatea monitorizării activităților de control și de audit intern. Activitatea de audit intern constituie un instrument de monitorizare și control în ajutorul și subordinea directorului general, dar, în egală măsură, a devenit obiect de supervizare pentru Comitetul de audit tocmai în ideea asigurării independenței actului de audit intern.

Printre aspectele privitoare la auditul intern care au făcut obiectul monitorizării și supervizării Comitetului de audit pot fi menționate:

- primirea cu regularitate a rapoartelor auditorilor interni;
- reacția și răspunsurile celor vizați și a conducerii societății la recomandările auditorilor interni.
- instruirea continuă a auditorilor interni în conformitate cu prevederile art.21(8) din Legea nr.672/2002 privind auditul public intern.
- verificarea incompatibilităților prevăzute la art.22 din Legea nr.672/2002 în legătură cu numirea și activitatea auditorilor interni.

O bună guvernare a SC APAVITAL SA a presupus și o foarte bună colaborare între Comitetul de audit, ansamblul Consiliului de administrație și conducerea societății. De fapt, membrii Comitetului de audit, prin responsabilitățile asumate, au asistat Consiliul de administrație și Biroul audit intern să-și păstreze independența necesară față de managementul societății. Acest lucru a fost posibil deoarece Comitetul de audit a avut autoritatea - și s-a îngrijit să nu-i fie restricționată - în probleme cum au fost: căutarea și obținerea opiniei profesionale a unui specialist extern, accesul la resursele și informațiile firmei atunci când a avut nevoie, desfășurarea propriilor investigații și activități, consultarea cu auditorul extern în orice problemă considerată importantă.

Toate acestea i-au plasat pe membrii Comitetului de audit pe o poziție importantă în cadrul organizației, atât din punctul de vedere al celor care supraveghează activitatea societății, cât și din punctul de vedere al așteptărilor acționarilor.

5 Concluzie

Putem aprecia că membrii Comitetului de audit și-au îndeplinit responsabilitățile asumate și au avut relații corecte cu participanții la procesul de raportare financiară. Foarte importante în îndeplinirea rolului deosebit de complex pe care îl joacă în cadrul acestei mari companii Comitetul de audit au fost: independența membrilor comitetului, pregătirea superioară și marea experiență acumulată.

Întocmit astăzi _____

Comitetul de audit

- ec. Elena ARVINTE –
- ing. Maria-Luminița SĂLCEANU –
- prof. univ. dr. ing. Alexandru SĂLCEANU –