

KSIĘGA PROCEDUR AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Załącznik Nr 1 do Zarządzenia nr 51/2019
Rektora Uniwersytetu Muzycznego Fryderyka Chopina
z dnia 18 listopada 2019 r.

Nazwa Jednostki: UNIwersytet Muzyczny Fryderyka Chopina

Autor: Małgorzata Adamczyk - Audytor Wewnętrzny UMFC

SPIS TREŚCI:

		Strona
1.	Cel procedury	3
2.	Terminologia	3
3.	Planowanie audytu	4
	3.1 Analiza ryzyka	4
	3.2 Roczny plan audytu	5
4.	Zadania audytowe	6
	4.1 Planowanie zadania zapewniającego	6
	4.1.1 Wstępny przegląd	6
	4.1.2 Program zadania audytowego	7
	4.1.3 Techniki badania	8
	4.1.4 Czynności audytowe	8
	4.1.5 Wstępne wyniki audytu	9
	4.1.6 Sprawozdanie z przeprowadzonego audytu	10
5.	Program zapewnienia i poprawy jakości	11
	5.1 Oceny wewnętrzne jakości audytu	11
	5.2 Oceny zewnętrzne audytu wewnętrznego	11
	5.3 Samoocena	11
6.	Dokumentowanie wyników audytu	11
7.	Monitorowanie postępów	12
8.	Czynności doradcze	12
9.	Sprawozdanie z wykonania planu audytu za rok poprzedni	12
10.	Odstępstwa od procedur	13

1. Cel procedury

Celem Procedury audytu wewnętrznego w Uniwersytecie Muzycznym Fryderyka Chopina jest zapewnienie jednolitego wykonywania zadań audytowych przez audytora wewnętrznego zatrudnionego na samodzielnym stanowisku w jednoosobowej komórce audytu wewnętrznego, zapewnienie odpowiedniej jakości wykonywanej pracy a w konsekwencji usprawnienie organizacji, procesów i działań komórki audytu wewnętrznego.

2. Terminologia

Ilekoć w procedurze jest mowa o:

Uniwersytet/UMFC – należy przez to rozumieć Uniwersytet Muzyczny Fryderyka Chopina.

Rektorze – należy przez to rozumieć Rektora Uniwersytetu Muzycznego Fryderyka Chopina.

Komórce audytu wewnętrznego – należy przez to rozumieć samodzielne stanowisko audytora wewnętrznego zatrudnionego w jednoosobowej komórce audytu wewnętrznego w Uniwersytecie Muzycznym Fryderyka Chopina.

Audytorce wewnętrznym - należy przez to rozumieć osobę zatrudnioną na samodzielnym stanowisku audytora wewnętrznego w jednoosobowej komórce audytu wewnętrznego w Uniwersytecie Muzycznym Fryderyka Chopina, posiadającą odpowiednie kwalifikacje, zwaną również „audytorem”.

Audytowanej komórce - należy przez to rozumieć każdą komórkę organizacyjną UMFC, w której przeprowadzany jest audyt wewnętrzny.

Audycie wewnętrznym – należy przez to rozumieć działalność niezależną i obiektywną, której celem jest wspieranie Rektora i kierownika jednostki w realizacji celów i zadań przez systematyczną ocenę kontroli zarządczej oraz czynności doradcze.

Planie audytu – należy przez to rozumieć roczny lub długoterminowy (strategiczny) plan audytu wewnętrznego.

Zadaniu zapewniającym – należy przez to rozumieć zespół działań podejmowanych w celu dostarczenia Rektorowi niezależnej i obiektywnej oceny adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w jednostce.

Czynnościach doradczych – należy przez to rozumieć działania podejmowane przez audytora, których charakter i zakres jest uzgodniony z kierownikiem jednostki, a których celem jest usprawnienie funkcjonowania jednostki.

Zadaniu audytowym – należy przez to rozumieć zadanie zapewniające lub czynności doradcze, ujęte w rocznym planie audytu, bądź realizowane poza planem, na wniosek Rektora lub z własnej inicjatywy audytora w uzgodnieniu z Rektorem.

Sprawozdaniu – należy przez to rozumieć dokument sporządzony po zakończeniu zadania audytowego oraz dokument sporządzony z wykonania rocznego planu audytu.

Upoważnieniu – należy przez to rozumieć dokument podpisany przez Rektora upoważniający audytora do realizacji zadania audytowego lub do wykonania w określonym zakresie czynności związanych z realizacją tego zadania.

Obszarach audytu wewnętrznego - należy przez to rozumieć każdy obszar działania jednostki w obrębie, którego audytor wewnętrzny wyodrębnił obszary ryzyka do przeprowadzenia zadania audytowego.

Obszarach ryzyka – należy przez to rozumieć procesy, zjawiska lub problemy występujące w jednostce, wymagające przeprowadzenia audytu wewnętrznego.

Czynnikach ryzyka - należy przez to rozumieć zdarzenia, działania, zaniechania występujące w jednostkach, które mogą spowodować wystąpienie ryzyka.

Ryzyku - należy przez to rozumieć prawdopodobieństwo wystąpienia dowolnego zdarzenia, działania lub zaniechania, którego skutkiem może być szkoda w majątku lub wizerunku danej jednostki, które może przeszkodzić w osiągnięciu wyznaczonych celów i zadań.

Przysparzaniu wartości (dodawaniu wartości) – należy przez to rozumieć wartość tworzoną poprzez polepszenie możliwości realizacji celów organizacji, poprzez identyfikowanie usprawnień działań operacyjnych i/lub ograniczanie ekspozycji na ryzyka w wyniku prowadzenia czynności zapewniających, jak i doradczych.

Kontroli zarządczej – należy przez to rozumieć ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy. Ocena kontroli zarządczej dotyczy w szczególności adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w jednostce.

3. Planowanie audytu (STANDARD 2010)

3.1. Analiza ryzyka

1. W procesie oceny ryzyka wyróżnia się w szczególności dwa etapy:
 - a. identyfikację obszarów ryzyka;

- b. analizę ryzyka, w wyniku, której zostają uszeregowane obszary ryzyka pod względem ich ważności dla działania Jednostki.
2. W celu przygotowania rocznego planu audytu wewnętrznego audytor wewnętrzny, dokonuje analizy obszarów ryzyka w zakresie działania UMFC, w których przeprowadzany jest audyt wewnętrzny, biorąc pod uwagę w szczególności:
 - a. cele i zadania Uniwersytetu;
 - b. istniejący w jednostce system kontroli zarządczej;
 - c. ryzyka wpływające na realizację celów i zadań jednostki;
 - d. wyniki wcześniej przeprowadzonych audytów lub kontroli;
 - e. uwagi Rektora;
 - f. wytyczne Ministra Finansów w zakresie kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych.
3. Do analizy obszarów ryzyka w działalności Uniwersytetu można zastosować:
 - a. **metodę matematyczną** – pozwalającą dokonać analizy ryzyka przy wykorzystaniu wzorów matematycznych wprowadzonych do arkusza kalkulacyjnego;
 - b. **metodę szacunkową** - zwaną również Metodą Delficką, która jest względnie prostą metodą analizy ryzyka, opierającą się na doświadczeniu audytora biorącego udział w badaniu.
4. Rezultatem przeprowadzonej przez audytora analizy ryzyka przy zastosowaniu wyżej wymienionych metod jest oszacowanie ryzyka w poszczególnych obszarach audytu UMFC, uszeregowanych według wagi ryzyka malejąco (ryzyko wysokie, średnie, niskie). Przedmiotowy ranking stanowi podstawę do dokonania wyboru zadań audytowych do planu audytu.

3.2. Roczny plan audytu

1. Audyt wewnętrzny w UMFC przeprowadza się na podstawie rocznego planu audytu wewnętrznego.
2. Plan audytu jest przygotowywany przez audytora, w porozumieniu z Rektorem.
3. Plan audytu podpisuje audytor i Rektor.
4. Plan audytu zawiera w szczególności:
 - 1) obszary działalności UMFC, w których zostaną przeprowadzone zadania zapewniające w danym roku;
 - 2) informacje na temat budżetu czasu komórki audytu wewnętrznego w danym roku, wyrażonego w osobodniach, w szczególności na temat czasu planowanego na:
 - a) realizację poszczególnych zadań zapewniających,
 - b) realizację czynności doradczych,
 - c) monitorowanie realizacji zaleceń oraz realizację czynności sprawdzających,
 - d) kontynuowanie zadań audytowych z roku poprzedniego.
5. Przygotowując plan audytu wewnętrznego, audytor ustala kolejność poddania obszarów ryzyka audytowi wewnętrznemu, biorąc pod uwagę wyniki analizy obszarów ryzyka oraz zasobów

- osobowych komórki audytu, w tym w szczególności:
- a. czas niezbędny do przeprowadzenia zadań audytowych;
 - b. liczbę pracowników komórki audytu wewnętrznego;
 - c. informacje na temat wykorzystania dostępnych zasobów w latach poprzednich;
 - d. wiedzę, kwalifikacje i doświadczenie audytora.
6. Termin sporządzenia i zatwierdzenia planu audytu na rok następny upływa **31 grudnia każdego roku**.
 7. Audytor wewnętrzny przesyła kopię planu audytu do komórki audytu utworzonej w ministerstwie właściwym dla tego działu administracji rządowej **do dnia 15 stycznia każdego roku**.
 8. Audytor przy realizacji poszczególnych audytów ma prawo do zasięgania opinii:
 - a. innych pracowników Uniwersytetu;
 - b. ekspertów i rzeczoznawców spoza Uniwersytetu.
 9. Powołanie rzeczoznawców i ekspertów z zewnątrz wymaga akceptacji Rektora.
 10. Audytor w uzasadnionych przypadkach, w szczególności w przypadku wystąpienia nowych ryzyk lub też zmiany oceny ryzyka, może w uzgodnieniu z Rektorem przeprowadzić audyt wewnętrzny poza planem audytu.
 11. Jeżeli przeprowadzenie audytu poza planem audytu stworzy zagrożenie dla jego realizacji, audytor wewnętrzny zawiadamia o tym na piśmie Rektora.

5. Zadanie audytowe

1. Na podstawie rocznego planu audytu wewnętrznego, audytor przeprowadza zadania audytowe.
2. Zadania audytowe dzieli się na zadanie zapewniające lub czynności doradcze:
 - a. Zadanie zapewniające to zespół działań podejmowanych w celu dostarczenia Rektorowi niezależnej i obiektywnej oceny kontroli zarządczej w Uniwersytecie.
 - b. Czynności doradcze to działania podejmowane przez audytora, których charakter i zakres jest uzgodniony z Rektorem, a których celem jest zwłaszcza usprawnienie funkcjonowania jednostki.
3. Zadanie audytowe przeprowadza się na podstawie imiennego upoważnienia podpisanego przez Rektora.
4. Realizując zadanie zapewniające audytor:
 - 1) przeprowadza przegląd wstępny;
 - 2) przygotowuje program zadania zapewniającego;
 - 3) przeprowadza czynności audytowe;
 - 4) uzgadnia z audytowanym wstępne wyniki audytu wewnętrznego;
 - 5) sporządza sprawozdanie z zadania zapewniającego.

4.1. Planowanie zadania zapewniającego (STANDARD 2200)

Przed przewidywanym terminem realizacji zadania zapewniającego audytor informuje audytowanego o planowanej realizacji zadania.

4.1.1 Wstępny przegląd

1. Rozpoczynając realizację zadania zapewniającego, audytor przeprowadza przegląd wstępny, polegający w szczególności na:
 - 1) zapoznaniu się z celami i obszarem działalności jednostki, w którym zostanie zrealizowane zadanie;
 - 2) dokonaniu identyfikacji i oceny ryzyka, po uwzględnieniu istniejących mechanizmów kontrolnych;
 - 3) uzgodnieniu z audytowanym kryteriów oceny mechanizmów kontrolnych w obszarze działalności jednostki objętym zadaniem; w przypadku braku możliwości uzgodnienia kryteriów z audytowanym, audytor wewnętrzny uzgadnia je z Rektorem.
2. W celu uzgodnienia kryteriów, o których mowa w ust. 1 pkt 3, audytor może przeprowadzić naradę otwierającą.

4.1.2 Program zadania audytowego

1. Po przeprowadzeniu przeglądu wstępnego audytor przygotowuje program zadania zapewniającego, uwzględniając w szczególności:
 - 1) wynik przeglądu wstępnego;
 - 2) uwagi Rektora i audytowanego;
 - 3) zasoby niezbędne do przeprowadzenia zadania, w tym ewentualną potrzebę uzyskania pomocy eksperta;
 - 4) przewidywany czas trwania zadania.
2. W programie zadania zapewniającego audytor określa w szczególności:
 - 1) temat zadania;
 - 2) cel zadania;
 - 3) zakres podmiotowy i przedmiotowy zadania;
 - 4) istotne ryzyka w obszarze działalności jednostki objętym zadaniem;
 - 5) sposób zrealizowania zadania, w szczególności opis doboru próby do badania oraz technik badania;
 - 6) uzgodnione kryteria oceny;
 - 7) datę rozpoczęcia i zakończenia zadania.
3. W uzasadnionych przypadkach audytor może w trakcie realizacji zadania zapewniającego dokonać zmian w jego programie. Zmiany programu dokumentuje się w formie pisemnej.

4.1.3 Techniki badania

1. Audytor wewnętrzny dokonuje wyboru właściwych do zastosowania technik badawczych. Do zalecanych i najczęściej stosowanych technik badawczych należą:
 - 1) rozmowa/wywiad – podstawowa technika badawcza mająca na celu uzyskiwanie wyjaśnień i informacji od pracowników. Z przeprowadzonej rozmowy/wywiadu audytor sporządza protokół/notatkę;
 - 2) zapoznawanie się z dokumentami;
 - 3) porównywanie określonych zbiorów danych – polegające na porównywaniu danych pochodzących z różnych źródeł, celem identyfikacji nietypowych sytuacji lub odchyleń od sytuacji pożądanej;
 - 4) graficzna analiza procesów – polegająca na posługiwaniu się siatką graficzną do sporządzenia wykresu lub schematu czynności, które muszą zostać wykonane, aby dane zadanie lub czynność można było z powodzeniem doprowadzić do końca; technika ta może być szczególnie użyteczna do identyfikacji możliwości słabości mechanizmów kontroli wewnętrznej;
 - 5) sprawdzenie rzetelności informacji przez porównanie jej z informacją pochodzącą z innego źródła;
 - 6) obserwacja wykonywania zadań przez pracowników jednostki oraz przeprowadzanie oględzin – wizytacja pomieszczeń jednostki/komórki poddawanej badaniu audytowemu, może przynieść ujawnienie istotnych słabości w jej działaniu;
 - 7) rekonstrukcja wydarzeń lub obliczeń;
 - 8) rozpoznawcze badanie próbek polegające na pobieraniu próbek losowych oraz stosowaniu testów.
2. Zalecane są, między innymi, dwa podstawowe rodzaje testów:
 - 1) testy zgodności – przeprowadza się dla uzyskania wystarczających dowodów, że dany system działa zgodnie z rozumieniem audytora uzyskanym poprzez ocenę systemu kontroli zarządczej, czyli że mechanizmy kontroli są stosowane;
 - 2) testy wiarygodności (rzeczywiste) – przeprowadza się po przeprowadzeniu testów zgodności. Polegają one na sprawdzeniu czy informacje zawarte w dokumentacji są kompletne, dokładne i czy odzwierciedlają stan faktyczny. Ponadto przed rozpoczęciem zadania audytowego można stosować testy kroczące, to jest powtarzanie konkretnych mechanizmów kontroli, które umożliwiają sprawdzenie procesu od początku do końca.
3. Audytor może dokonywać wyboru metody doboru próby uwzględniając w szczególności:
 - 1) losowanie statystyczne - wymaga spełnienia warunku, aby wszystkie jednostki populacji miały równą szansę wyboru do próby;
 - 2) losowanie intuicyjne - metoda bazuje na wyborze przemyślanym, chociaż opartym na subiektywnej decyzji audytora; przy zastosowaniu tej techniki doboru wyniki końcowe zadania audytowego nie mogą być przekładane na całą populację z mierzalną ufnością;

wybór przemyślany opiera się na osądzie wynikającym z doświadczenia audytora oraz wiedzy o działalności objętej audytem;

- 3) losowanie systematyczne - wymaga wyliczenia stałego przedziału losowania, tzw. interwału; interwał wyznacza się dzieląc populację przez planowaną liczebność próby; pierwszą jednostkę do próby wybiera się losowo z przedziału od 1 do wartości interwału; jeżeli interwał oznaczy się jako "i", pierwszą jednostkę do próby jako "p", a liczebność próby jako "n", to wówczas do próby trafią Jednostki o numerach: p, p+i, p+2i, p+3i,.....p+(n-1)i;
- 4) losowanie „na chybił trafił” - polega na przeprowadzeniu wyboru przez audytora bez świadomego zastosowania jakiegokolwiek tendencyjności, tj. bez uwzględnienia jakichkolwiek powodów do włączenia danego elementu do próby lub jego pominięcia; stosuje się je wtedy, gdy trudno zastosować inne metody doboru próby.

4.1.4 Czynności audytowe (STANDARD 2300)

1. Przed przystąpieniem do przeprowadzania audytu, audytor przedstawia kierownikowi komórki audytowanej imienne upoważnienie do przeprowadzenia audytu wewnętrznego oraz legitymację służbową lub dowód tożsamości.
2. Audytor podczas trwania zadania poddaje ocenie niezależne systemy zarządzania i kontroli w jednostce/komórce. Badając te systemy oraz ryzyko, może posługiwać się w szczególności:
 - 1) **kwestionariuszem kontroli zarządczej (KKZ)** - dokumentem roboczym zawierającym pytania dotyczące systemu kontroli zarządczej. Audytor wykorzystując KKZ zadaje kierownictwu i pracownikom jednostki/komórki pytania otwarte i zamknięte. Odpowiedzi pomagają w ocenie tego systemu. Informacje uzyskane przy użyciu KKZ wymagają potwierdzenia z innych źródeł. KKZ powinny być stosowane w początkowej fazie audytu, aby audytor miał możliwość potwierdzenia odpowiedzi na zadane pytania. Kwestionariusz audytor wypełniana na podstawie odpowiedzi udzielonych przez audytowanego lub wypełniany jest wspólnie.
 - 2) **listą kontrolną (check list)** - dokumentem roboczym mającym wszechstronne zastosowanie. Check lista może być stosowana na każdym etapie realizacji zadania audytowego. Check lista pomaga w ujednoczeniu uzyskanych informacji, zapewnia standardowe podejście do przeprowadzanego badania oraz zapobiega pominięciu w badaniu istotnych kontroli lub przewidywalnych faktów.
 - 3) **kwestionariuszem samooceny** - popularnym narzędziem roboczym stosowanym przez audytorów. Powinny być stosowane w początkowej fazie audytu. Są wypełniane samodzielnie przez kierownictwo, pracowników jednostki/komórki audytowanej. Pytania dotyczą ryzyk, jakie są związane z działalnością tej jednostki/komórki. Mają wszechstronne zastosowanie. Mogą być również stosowane w procesie samooceny.
3. Audytor, prowadząc audyt wewnętrzny, ma prawo wglądu do wszelkich informacji, danych, dokumentów i innych materiałów związanych z funkcjonowaniem jednostki, w tym zawartych

na elektronicznych nośnikach informacji, jak również do wykonywania z nich kopii, odpisów, wyciągów, zestawień lub wydruków, z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej. Ma również prawo dostępu do obiektów i pomieszczeń jednostki, w zakresie niezbędnym do prowadzenia audytu wewnętrznego.

4. Pracownicy jednostki są obowiązani, na żądanie audytora wewnętrznego, udzielać mu informacji i wyjaśnień, a także potwierdzać kopie, odpisy, wyciągi, zestawienia lub wydruki. Udzielone ustnie informacje i złożone ustnie wyjaśnienia powinny być utrwalone na piśmie oraz podpisane przez osobę, która ich udzieliła lub złożyła, oraz przez audytora wewnętrznego lub przez samego audytora wewnętrznego.
5. Zebrany materiał dowodowy powinien zapewniać, iż informacje w nim zawarte oddają stan faktyczny oraz są przekonujące w takim stopniu, aby osoba trzecia mająca dostęp do tych informacji mogła dojść do takich samych wniosków, co audytor wewnętrzny.
6. Oszacowanie ryzyka umożliwia ujawnienie słabych stron w badanym obszarze i umożliwia nadanie priorytetu do wprowadzania usprawnień i eliminacji uchybień, a tym samym przysparza audytowanej jednostce/ komórce wartości dodanej.

4.1.5 Wstępne wyniki audytu

1. Audytor po przeprowadzeniu czynności audytowych uzgadnia pisemnie z audytowanym wstępne wyniki audytu wewnętrznego, w tym w szczególności ustalenia i propozycje zaleceń.
2. W celu uzgodnienia wstępnych wyników audytu wewnętrznego, o których mowa w ust. 1, audytor wewnętrzny może przeprowadzić naradę zamykającą.
3. W przypadku niezgodnienia wstępnych wyników audytu wewnętrznego, o których mowa w ust. 1, audytowany może zgłosić pisemne zastrzeżenia, w terminie określonym przez audytora wewnętrznego, nie krótszym niż 7 dni kalendarzowych od dnia poinformowania audytowanego o wstępnych wynikach.

4.1.6 Sprawozdanie z przeprowadzonego audytu

1. Audytor, po uzgodnieniu wstępnych wyników audytu wewnętrznego lub po wniesieniu zastrzeżeń sporządza sprawozdanie z zadania zapewniającego zawierające w szczególności:
 - 1) temat i cel zadania;
 - 2) zakres podmiotowy i przedmiotowy zadania;
 - 3) datę rozpoczęcia zadania;
 - 4) ustalenia i ocenę według kryteriów przyjętych w programie;
 - 5) zalecenia;
 - 6) odniesienie się audytora wewnętrznego do zgłoszonych zastrzeżeń;
 - 7) ogólną ocenę adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w obszarze działalności jednostki objętym zadaniem;
 - 8) datę sporządzenia sprawozdania;

- 9) imię i nazwisko audytora wewnętrznego realizującego zadanie oraz jego podpis.
2. Sprawozdanie powinno być jasne, zwięzłe, przejrzyste, obiektywne oraz kompletne.
3. Audytor wewnętrzny przekazuje sprawozdanie audytowanemu i Rektorowi.
4. Audytowany, w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania, ustala sposób i termin realizacji zaleceń oraz wyznacza osoby odpowiedzialne za realizację zaleceń, powiadamiając o tym na piśmie Rektora i audytora wewnętrznego.
5. W przypadku odmowy realizacji zaleceń audytowany przedstawia, w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania, pisemne stanowisko Rektorowi i audytorowi wewnętrznemu.
6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5, Rektor podejmuje decyzję dotyczącą realizacji zaleceń, informując o tym audytowanego i audytora wewnętrznego.

5. Program zapewnienia i poprawy jakości (*STANDARD 1300*)

Na program zapewnienia i poprawy jakości składają się:

- 1) bieżący monitoring efektywności audytu wewnętrznego,
- 2) oceny wewnętrzne jakości audytu wewnętrznego,
- 3) oceny zewnętrzne audytu wewnętrznego,
- 4) samoocena.

5.1 Oceny wewnętrzne jakości audytu wewnętrznego

Ocena wewnętrzna jakości audytu wewnętrznego obejmuje:

- 1) bieżące monitorowanie działalności audytu wewnętrznego:
- 2) okresowe samooceny lub oceny przeprowadzone przez inne osoby – w ramach organizacji – posiadające wystarczającą znajomość praktyki audytu wewnętrznego.

5.2 Oceny zewnętrzne audytu wewnętrznego

1. Ocena zewnętrzna audytu wewnętrznego w Uniwersytecie dokonywana będzie przynajmniej raz na pięć lat przez wykwalifikowanych i niezależnych audytorów zewnętrznych.
2. Wyniki oceny zewnętrznej są przedstawiane Rektorowi.

5.3 Samoocena

Samooceny audytu wewnętrznego dokonuje audytor wewnętrzny, co najmniej raz do roku.

6. Dokumentowanie wyników audytu wewnętrznego

1. Audytor wewnętrzny dokumentuje czynności i zdarzenia mające znaczenie dla prowadzenia audytu wewnętrznego w jednostce.
2. Audytor wewnętrzny prowadzi:
 - 1) dokumentację dotyczącą zadania audytowego;

- 2) pozostałą dokumentację audytu wewnętrznego, w szczególności upoważnienie, dokumentację roboczą związaną z przygotowaniem planu audytu, plan audytu, sprawozdanie z prowadzenia audytu wewnętrznego, wyniki oceny wewnętrznej i zewnętrznej audytu wewnętrznego.
3. Dokumentacja dotycząca zadania audytowego obejmuje w szczególności:
 - 1) program zadania zapewniającego;
 - 2) sprawozdanie z zadania zapewniającego;
 - 4) wynik czynności doradczych;
 - 5) notatkę informacyjną z czynności sprawdzających;
 - 6) dokumenty robocze:
 - a) związane z przygotowaniem i realizacją zadania zapewniającego,
 - b) związane z wykonywaniem czynności doradczych,
 - c) dotyczące monitorowania realizacji zaleceń i przeprowadzania czynności sprawdzających.
4. Dokumentacja dotycząca zadania audytowego i pozostała dokumentacja audytu wewnętrznego stanowią własność jednostki.

7. Monitorowanie postępów (STANDARD 2500)

1. Audytor wewnętrzny monitoruje realizację zaleceń.
2. Audytor po upływie terminów realizacji zaleceń przeprowadza czynności sprawdzające.
3. Wynik czynności sprawdzających audytor wewnętrzny przedstawia w notatce informacyjnej Rektorowi i audytowanemu.
4. Wyodrębnia się trzy podstawowe techniki przeprowadzania czynności sprawdzających:
 - 1) zwykłe – sprowadzające się w szczególności do rozmowy telefonicznej, przeglądu procedur funkcjonujących w jednostce/komórce audytowanej lub do analizy przesłanych materiałów/dokumentów; formę tę można stosować przy mniej znaczących ustaleniach audytu;
 - 2) ograniczone – czynności obejmujące faktyczną weryfikację wdrożenia istniejących procedur lub przebiegu operacji; zaleca się wizytację w audytowanej jednostce/komórce;
 - 3) szczegółowe – obejmujące weryfikację działań całych obszarów audytowanych; zaleca się je w przypadku wystąpienia znaczących zaleceń oraz gdy skutki związane z ryzykiem niewypełnienia zaleceń mogą być wysokie.

8. Czynności doradcze (STANDARD 1000.C1)

1. Audytor może wykonywać czynności doradcze służące wspieraniu Rektora w realizacji celów i zadań, na jego wniosek lub z własnej inicjatywy.
2. Cel i zakres czynności, o których mowa w ust. 1, audytor wewnętrzny uzgadnia z Rektorem.

3. Audytor wewnętrzny powstrzymuje się od wykonywania czynności doradczych, które prowadziłyby do przyjęcia przez niego obowiązków, odpowiedzialności lub uprawnień wchodzących w zakres zarządzania Jednostką, i informuje o tym Rektora.
4. W wyniku czynności doradczych audytor wewnętrzny może przedstawić propozycje dotyczące usprawnienia funkcjonowania jednostki.
5. Sposób wykonania i dokumentowania przebiegu oraz wyniku czynności doradczych powinien być odpowiedni do rodzaju i charakteru działań audytora wewnętrznego.

9. Sprawozdanie z wykonania planu audytu za rok poprzedni (STANDARD 2060).

1. Audytor sporządza sprawozdanie z realizacji planu audytu wewnętrznego lub informacje o przeprowadzonych audytach wewnętrznych.
2. Audytor składa Rektorowi w terminie do **31 stycznia każdego roku** sprawozdanie z wykonania rocznego planu audytu za rok poprzedni.
3. Sprawozdanie z wykonania planu audytu powinno zawierać:
 - 1) informacje o zadaniach audytowych, monitorowaniu realizacji zaleceń oraz czynnościach sprawdzających, wraz z odniesieniem do planu audytu;
 - 2) inne istotne informacje związane z funkcjonowaniem audytu wewnętrznego w jednostce w roku poprzednim, w tym dotyczące przeprowadzenia oceny wewnętrznej i zewnętrznej audytu wewnętrznego.
4. Sprawozdanie z wykonania planu audytu za rok poprzedni podpisuje audytor wewnętrzny.
5. Audytor wewnętrzny przesyła kopię Sprawozdania z wykonania planu audytu za rok poprzedni w terminie do dnia 15 lutego każdego roku do komórki audytu wewnętrznego utworzonej w ministerstwie właściwym dla tego działu.

10. Odstępstwa od procedur

Decyzję w sprawie odstępstwa od procedur w uzasadnionych przypadkach podejmuje audytor wewnętrzny.