****

**DEPARTAMENTUL PENTRU ASIGURAREA CALITĂȚII**

**SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.01**

|  |
| --- |
| **RECTOR** (Ștampila UO) |

**PROCEDURĂ DE SISTEM**

**PRIVIND**

**ELABORAREA PROCEDURILOR**

**Cod UO: SEAQ\_PS\_DAC\_01**

|  |
| --- |
| **HS………..Nr…………….** (Ștampila SUO) |

**1.Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției/reviziei**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt. | Elemente privind responsabilii/operațiunea | Numele și prenumele | Funcția | Data | Semnătura |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Elaborat | Nagy Ştefan | Director DAC | 04.10.2017 |  |
| 2 | Verificat | Roşca Marcel | Prorector | 06.10.2017 |  |
| 3 | Avizat | Prada Marcela | Vice-PreşedinteC-SCMI | 09.10.2017 |  |
| 4 | Avizat  | Bungău Constantin | Rector | 23.10.2017 |  |
| 5 | Aprobat | Curilă Sorin | Preşedintele SUO | 30.10.2017 |  |

**2. Evidența edițiilor și a reviziilor**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Ediția /Revizia în cadrul ediției** | **Componenta revizuită** | **Modalitatea reviziei** | **Data Ediției/****Data Reviziei** |
| **0** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 | **Ediția I** | **Integral** | **OSGG nr. 400/2015** cu modificările ulterioare; | **31.10.2016** |
| **2** | **Revizia 2** | **Parțial** | **OSGG nr. 400/2015** cu modificările ulterioare; | **31.10.2016****/19.12.2016** |
| **3** | **Revizia 3** | **Parțial** | **OSGG nr. 400/2015** cu modificările ulterioare; | **09.10.2017** |
| **4** | **Revizia 4** | **Parțial** | **OSGG nr. 400/2015** cu modificările ulterioare; | **30.10.2017** |

**SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.02**

**3. Lista de difuzare**

| **Nr.****crt.** | **Scopul difuzării\*** | **Structură/Facultate/Departament** | **Difuzare** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nume și prenume** | **Data** | **Semnătura** |
| 1 | Aplicare/Informare | Prorector Management Academic | Roşca Marcel |  |  |
| 2 | Aplicare/Informare | Prorector Strategie și informatizare | Bendea Gabriel |  |  |
| 3 | Aplicare/Informare | **Prorector Managementul cercetării și relații internaționale** | Macocian Eugen |  |  |
| 4 | Aplicare/Informare | Prorector Managementul resurselor materiale şi patrimoniu | Prada Marcela |  |  |
| 5 | Aplicare/Informare | Prorector Servicii studenţeşti şi vizibilitate | Burtă Ligia |  |  |
| 6 | Aplicare/Informare | Director CSUD – Univ. din Oradea | Țarcă Radu |  |  |
| 7 | Aplicare/Informare | Facultatea de Arte | Andor Corina  |  |  |
| 8 | Aplicare/Informare | Facultatea de Construcții, Cadastru și Arhitectură | Gomboş Dan |  |  |
| 9 | Aplicare/Informare | Facultatea de Drept | Mirişan Valentin |  |  |
| 10 | Aplicare/Informare | Facultatea de Geografie, Turism și Sport | Ilieş Alexandru |  |  |
| 11 | Aplicare/Informare | Facultatea de Inginerie Electrică și Tehnologia Informației | Gordan Mircea |  |  |
| 12 | Aplicare/Informare | Facultatea de Inginerie Energetică și Management industrial | Hora Cristina |  |  |
| 13 | Aplicare/Informare | Facultatea de Inginerie Managerială și Tehnologică | Pele Alexandru |  |  |
| 14 | Aplicare/Informare | Facultatea de Istorie, Relații Internaționale, Stiințe politice și Stiințele Comunicării | Horga Ioan |  |  |
| 15 | Aplicare/Informare | Facultatea de Litere | Mateoc Teodor |  |  |
| 16 | Aplicare/Informare | Facultatea de Medicină și Farmacie | Maghiar Adrian |  |  |
| 17 | Aplicare/Informare | Facultatea de Protecția mediului | Chereji Ioan |  |  |
| 18 | Aplicare/Informare | Facultatea de Științe | Filip Sanda |  |  |
| 19 | Aplicare/Informare | Facultatea de Științe Economice | Bădulescu Alina |  |  |
| 20 | Aplicare/Informare | Facultatea de Științe Socio-Umane | Barth Karla |  |  |
| 21 | Aplicare/Informare | Facultatea de Teologie Ortodoxă “Episcop Dr. Vasile Coman” | Megheşan Dumitru |  |  |
| 22 | Aplicare/Informare | Direcția General Administrativă | Nicula Adrian |  |  |
| 23 | Aplicare/Informare | Direcția Economică | Gherlea Crina |  |  |
| 24 | Aplicare/Informare | Biroul Juridic | Indrieş Romulus |  |  |
| 25 | Aplicare/Informare | Serviciul Management Integrat IT | Popescu Daniela |  |  |
| 26 | Aplicare/Informare | Biroul Audit Public Intern | Danciu Lucia |  |  |
| 27 | Aplicare/Informare | Biroul PSI-PM | Bagdi Carmen |  |  |
| 28 | Aplicare/Informare | Biroul de Comunicare | Ardelean Adela |  |  |
| 29 | Aplicare/Informare | Secretariat Universitate | Sava Monica |  |  |
| 30 | Aplicare/Informare | Centrul de Consiliere si Servicii privind Cariera | Borza Adriana |  |  |
| 31 | Aplicare/Informare | Biblioteca | Ujoc Florica |  |  |
| 32 | Aplicare/Informare | **Departamentul pentru Pregătirea Personalului Didactic** | Orțan Florica |  |  |
| 33 | Aplicare/Informare | Centru de Educaţie Continuă şi Dezvoltare a Resurselor Umane | Curilă Mircea |  |  |
| 34 | Aplicare/Informare | [Birou Programe și Proiecte CDI](http://www.uoradea.ro/Birou%2BPrograme%2Bsi%2BProiecte%2BCDI?structure=Managementul+cercetarii)  | Bococi Dana |  |  |
| 35 | Aplicare/Informare | Departamentul pentru Asigurarea Calității | Nagy Stefan |  |  |
| 36 | Aplicare/Informare | Departamentul de Relații Internaționale | Buran Carmen |  |  |
| 37 | Evidență | C-SCMI | Szucs Viorica |  |  |
| 38 | Arhivare | C-SCMI | Szucs Viorica |  |  |

1. **SCOPUL PROCEDURII**

Această procedură stabileşte modul de elaborare/ revizuire, editare şi gestionare a procedurilor conform criteriilor de management al calităţii.Stabilește modul de realizare a activității, structurile și persoanele implicate. Dă asigurări cu privire la existența documentației adecvate derulării activității şi asigură continuitatea activității. Sprijină auditul și/sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar structurile de conducere, în luarea deciziei.

1. DOMENIUL DE APLICARE

Procedura se utilizează de către structurile academice şi administrative din Universitatea din Oradea (UO), responsabile cu elaborarea/revizuirea, editarea şi gestionarea procedurilor de sistem şi operaționale.

1. DOCUMENTE DE REFERINŢĂ
* SR EN ISO 9001:2015 - Sisteme de Management al Calităţii. Cerinţe;
* OUG 75/2011 privind asigurarea calităţii educaţiei; Text actualizat la data de 30.12.2014;
* **OSGG nr. 400/2015** cu modificările ulterioare;
* **Ordinul nr. 200/2016** privind modificarea şi completarea Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităților publice;
* **Ordinul nr. 201/2016** pentru aprobarea Normelor metodologice privind coordonarea, îndrumarea metodologică şi supravegherea stadiului implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial la entitățile publice;
* **Legea Educaţiei Naţionale nr.1**/2011 cu modificările şi completările ulterioare;
* **Carta** Universității din Oradea;
* **Codul de Asigurare a Calității pentru procesele de educație şi cercetare** de la Universitatea din Oradea.
1. DEFINIŢII ŞI ABREVIERI

7.1. Definiţii

***Facultate –*** Unitate academică funcțională care elaborează şi gestionează programele de studii;

***Departamentul*** – Unitate academic funcțională care asigură producerea, transmiterea şi valorificarea cunoaşterii în unul sau mai multe domenii de specialitate;

***Structură academică*** – universitate, facultate, departament, centre de cercetare;

***Structură/Compartiment operațional*** - direcţie generală/direcţie/serviciu/birou/compartiment cu coordonator;

***Conducătorul structurii/compartimentului*** - director general/ director/ şef de serviciu;

***Procedură*** - Ansamblu de reguli de organizare a unei instituții/structuri academice, executive şi administrative, folosite în vederea atingerii unui anumit rezultat. Mod specificat de efectuare a unui proces sau a unei activităţi.

***Procedură formalizată*** – Prezentarea detaliată, în scris, a tuturor pașilor ce trebuiesc urmați, modalitățile de lucru și regulile de aplicat pentru realizarea activităților și actiunilor, respectiv activitățile de control implementate, responsabilitățile și atribuțiile personalului de conducere și de execuție.

***Ediție a unei proceduri formalizate*** – Forma inițială sau actualizată, după caz, a unei proceduri formalizate, aprobată și difuzată.

***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 formalizate, acțiuni care au fost aprobate și difuzate.

***Procedură de sistem*** - procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfăşoară la nivelul tuturor structurilor academice, executive și administrative ale Universităţii din Oradea.

***Procedură operațională***- procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfăşoară la nivelul unuia sau a mai multor structuri academice, executive sau administrative ale Universităţii din Oradea.

**7.2. Abrevieri**

* **UO** – Universitatea din Oradea;
* **SUO** – Senatul Universității din Oradea;
* HS – Hotărâre a Senatului Universității din Oradea;
* **CA** – Consiliul de Administrație;
* **SEAQ** – Sistem de Evaluare şi Asigurare a Calităţii;
* **C-SCMI** – Consiliul Sistemului de Control Managerial Intern;
* **DAC** – Departamentul pentru Asigurarea Calităţii;
* **PS** – Procedură de sistem;
* **PO** – Procedură operațională;
* **E** - Elaborare;
* **V** – Verificare;
* **A** – Aprobare;
* **Av** - Avizare
* **Ap** – Aplicare;
* **F** – Formular;
1. DESCRIEREA PROCEDURII

8.1. Etapele necesare realizării unei proceduri de sistem sunt:

8.1.1. Inițierea

* *Procedurile de sistem* se iniţiază la propunerea C-SCMI, cu scopul de a gestiona riscurile ce pot pune în pericol funcţionarea de ansamblu şi/sau atingerea obiectivelor generale ale UO. În acest sens C-SCMI identifică, evaluează şi prioritizează riscurile care pot afecta atingerea obiectivelor generale şi funcţionarea de ansamblu a UO având în vedere şi reglementările aplicabile (legi, hotărâri de guvern, ordine, standarde etc.) şi stabileşte lista procedurilor de sistem necesare, structurile academic și operaționale responsabile şi *termenele* la care acestea vor finaliza realizarea PS;
* *Procedurile operaţionale* se iniţiază de către conducătorul oricărei structuri din cadrul UO pentru a descrie activităţile sau procesele, în vederea eficientizării şi standardizării acestora şi pentru a gestiona unul sau mai multe riscuri ce pot pune în pericol atingerea unui obiectiv specific stabilit. Conducătorul structurii preia *Lista obiectivelor specifice, a activităţilor* și a *riscurilor*, elaborate în cadrul sistemului de control intern/managerial; prioritizează obiectivele specifice, activităţile şi riscurile; stabileşte *Lista procedurilor operaţionale* necesare, persoana/persoanele responsabile pentru elaborarea PO şi *termenele* la care acestea vor finaliza realizarea PO.

8.1.2. Elaborare

Procedurile stabilesc modul de realizare a unei activităţi, structurile şi persoanele implicate. Acestea, pe baza documentaţiei adecvate derulării activităţii, asigură continuitatea proceselor în derulare, sprijinind totodată auditarea şi luarea deciziilor la nivel managerial.

După identificarea procesului/activităţii de procedurat, structura iniţiatoare, prin funcţia responsabilă desemnată de către conducătorul structurii, se documentează cu privire la cerinţele specifice fiecărui proces. Fiecare proces se descrie în ordine logică, pe etape, cu realizarea diagramei-flux care se prezintă ca anexă: SEAQ\_PS/PO/\_XXX\_YY\_A.01.

Se va urmări nerepetarea unor prevederi ce se regăsesc în alte documente interne ale Universităţii din Oradea (cartă, alte proceduri etc). În acest caz se va evita copierea integrală a textului respectiv şi se va face trimitere la documentul respectiv, indicând articolul la care se face referire.

***8.1.2.1. Modul de redactare***: notare paragrafe, subparagrafe:

* Succesiunea notării este următoarea: 1.0.; 1.1.; 1.0.1; 1.0.2; 1.1.1; 1.1.2;
* Fiecare procedură formalizată se redactează utilizând diacritice şi în conformitate cu următoarele reguli:
* Procedurile se redactează pe format de pagină A4 şi vor avea la început o pagină de gardă cu următorul conţinut: antet cu sigla UO, denumirea structurii iniţiatoare a procedurii (font 14 Times New Roman, Bold), datele elaborării, avizării şi aprobării precum și HS, (font 14 Times New Roman, Bold). Pe prima pagină în partea dreaptă sus se trece codul specific formularelor: SEAQ\_PS/PO\_XXX\_YY\_F.01, ***unde: XXX – acronimul structurii emitente; XX – cod numeric atribuit procedurii de DAC, structurii inițiatoare.*** În footer-ul (subsolul) primei pagini se inserează, în partea centrală numărul paginii. Paginile procedurii se numerotează începând cu pagina de gardă;
* La pagina a doua a procedurii în Header se consemnează: numele instituției (font 14 Times New Roman Bold ), denumirea structurii iniţiatoare a procedurii (font 14 Times New Roman, Bold), denumirea procedurii (Times New Roman 14 Bold, cu majuscule), codul procedurii (font 12 Times New Roman Bold, cu majuscule), ediția, revizia.Textul din header va fi centrat. Grosimea liniilor cu care se trasează liniile tabelului din header va fi de 1 ½ pt.

Începând cu această pagină se aplică header-ul şi footer-ul paginii curente. Footer-ul paginii curente (subsolul) conţine numărul paginii curente/număr total de pagini, situat în partea centrală. Înscrisurile din header-ul paginii curente se constituie în elemente de identificare şi control (cartuş) şi trebuie să apară pe fiecare pagină a proceduri (mai puţin prima, în care aceste elemente apar distinct);

* Edițiile procedurii se numerotează cu cifre romane, iar reviziile din cadrul acestora, cu cifre arabe;
* ***Procedura de sistem conţine obligatoriu****: pagina de gardă* (SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.01); *formularul de evidenţă a modificărilor* (conform SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.04); *conţinutul propriu-zis al procedurii*; *formular analiză procedură* (conform SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.03); *lista de difuzare a procedurii* (conform SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.02)
* Sistemul de codificare al procedurilor formalizate:
* Procedurile de sistem SEAQ\_ PS\_\_ XXX\_ YY se codifică cu abrevierea SEAQ\_PS urmată de un grup de litere XXX care reprezintă codificarea structurii iniţiatoare şi un grup de cifre YY care reprezintă numărul de ordine al PS alocat de structura iniţiatoare;
* Procedurile operațională SEAQ\_PO\_XXX\_YY se codifică cu abrevierea SEAQ\_PO urmată de un grup de litere XXX care reprezintă codificarea structurii iniţiatoare şi un grup de cifre YY care reprezintă numărul de ordine al PO alocat de structura iniţiatoare;
* Anexele SEAQ PS/PO\_XXX\_YY\_A.NN păstrează codificarea procedurii de care aparţine urmată de abrevierea A şi un grup de cifre NN reprezentând numărul de ordine al anexei din cadrul procedurii de care aparţine;
* Formularele SEAQ\_PS/PO\_XXX\_YY\_F.NN păstrează codificarea procedurii de care aparţine urmată de abrevierea F şi un grup de cifre NN reprezentând numărul de ordine al formularului din cadrul procedurii de care aparţine;
* Structurile ale căror denumiri sunt deja codificate se pot păstra ca atare şi introduce în noul cod unic de identificare.

În măsura în care este posibil, se asigură pagină distinctă pentru fiecare componentă a procedurii. Formularele şi anexele păstrează antetul procedurii de care aparţin cu menţiunea că se notează în partea dreaptă sus codul formularului.

Formulările trebuiesc să fie scurte, concise şi clare.

8.2. Structura şi conţinutul procedurii

8.2.1. Componenta "*Scopul procedurii*”

Identifică şi descrie totalitatea pașilor ce trebuie urmați, a metodelor de lucru stabilite și a regulilor de aplicat în vederea formalizării procedurii, ţinând cont de rolul, locul, importanţa precum şi de alte elemente privind activitatea procedurată

8.2.2. Componenta ’’*Domeniul de aplicare*”

Prezintă situaţia în care procedura se aplică precum şi personalul implicat (eventual şi situaţiile în care aceasta nu se aplică). Defineşte activităţile în care se va aplica procedura, delimitează explicit activitatea procedurată în cadrul portofoliului de activităţi şi precizează structurile care vor implementa această procedură

8.2.3. Componenta ”*Documente de referinţă*"

Evidenţiază: documentele care au stat la baza elaborării procedurii formalizate, inclusiv documentele cu caracter informativ; lista tuturor documentelor, a codurilor de identificare. În listă, pe lângă actele normative se vor regăsi şi documentele interne de această natură, emise şi utilizate în cadrul structurilor.

Cuprinde documente de referință (reglementări) aplicabile activităţii procedurate:

* Reglementări internaţionale în legătură cu documentul;
* Legislaţie primară (legi şi ordonanţe ale Guvernului);
* Legislaţie secundară (hotărâri ale Guvernului sau acte ale organismelor cu atribuţii de reglementare şi care sunt emise în aplicarea legilor şi/sau a ordonanţelor Guvernului);
* Legislaţie terţiară (alte documente, inclusiv reglementări interne ale UO, metodologii, precizări, decizii, ordine sau altele asemenea cu efect asupra activităţii procedurate).

8.2.4. Componenta "*Definiţii şi abrevieri*”

Definește acei termeni care sunt folosiţi cu cea mai mare frecvenţă în textul procedurii formalizate şi care, conform definiţiilor (din standarde, documentaţii tehnice) sunt necesari pentru înţelegerea conţinutului procedurii formalizate precum şi pentru explicitarea prescurtărilor utilizate.

8.2.5. Componenta ’’*Descrierea procedurii*”

Prezintă informaţii clare şi concise, suficient de detaliate pentru derularea corectă a activităţii procedurate. Informaţiile documentate trebuie să conţină scopul pentru care este întocmită procedura, sfera de acțiune a acesteia, metode şi instrumente folosite, *valorificarea şi monitorizarea rezultatelor*.

8.2.5.1. *Generalități:* cuprinde elemente de ansamblu privind caracteristicile activității;

8.2.5.2. *Documente utilizate*: cuprind, în principal, manuale, formulare, instructiuni operaționale, liste de verificare care furnizează informații necesare derulării activităților, contribuie la prelucrarea de date sau transmit rezultatele obținute altor entități (structuri). Pentru ordonarea problemelor abordate se pot emite:

*Lista și proveniența documentelor utilizate* (nominalizarea tuturor documentelor, a structurilor abilitate cu emiterea și actualizarea acestora);

*Conținutul și rolul documentelor utilizate* (pot fi redate în formă complete, anexând la procedură modele ale documentelor, instrucțiuni de completarea ale acestora și mențiuni la rolul lor);

*Circuitul documentelor* (are în vedere structurile/persoanele la care trebuie să circule documentele în procesul de realizare a activităților);

8.2.5.3. *Resurse necesare:* se dezvoltă pe o structură clasică ce cuprinde *resurse materiale, resurse umane și resurse financiare;*

8.2.5.4. *Modul de lucru -* pentru o activitate poate fi formalizat, respectiv transpus în procedură, numai prin aportul resursei umane direct implicate și prin:

- Planificarea operațiunilor și acțiunilor activității;

- Derularea operațiunilor și acțiunilor activității;

- Valorificarea rezultatelor activității.

8.2.6. Componenta ”*Responsabilităţi*"

Precizează funcţiile responsabile pentru realizarea etapelor prezentate cu precizarea activităţilor pentru care răspund, specificându-se termenele limită pentru realizarea operaţiunilor, acţiunilor, activităţilor (în condiţiile în care acestea nu au fost precizate în descrierea procedurii).

8.2.7. Componenta ”*Anexe, Înregistrări, Arhivări, Formulare*”

Componenta „*Anexe”*

Enumeră anexele (cu denumirea şi codurile lor) care sunt utilizate în activitatea procedurată. Anexele vor conține sub heder în partea dreaptă a paginii codul: SEAQ\_PS/PO\_XXX\_YY\_A.01÷nn.

*Anexe* – tabele, scheme logice, diagrame de proces (sunt necesare pentru o mai bună înţelegere şi descriere a procesului)

Componenta “*Înregistrări*”

Este necesar ca procedura să cuprindă toate instrumentele relevante, prezentate în cadrul celorlalte componente ale acesteia și care sunt aplicabile în cadrul activităților.

Componenta “*Arhivări*”

Precizează locul de arhivare precum și perioada.

Componenta “*Formulare*”

Enumeră formularele (cu denumirea şi codurile lor) care sunt utilizate în activitatea procedurată.

Documente secundare ce completează procedura (pagină de gardă, listă de difuzare document, etc.).

Documente suplimentare/secundare ce completează procedura (exemplu: cerere tip, tabel tip, standarde/specificații specifice UO, decizii, etc);

Formularele vor conține sub heder în partea dreaptă a paginii codul: SEAQ\_PS/PO\_XXX\_YY\_F.01÷nn.

**8.3. Avizare procedură**

Etapele avizării:

1. *După elaborarea PS*, conducătorul structurii responsabile transmite PS secretarului C-SCMI, care o înregistrează în *Registrul procedurilor*;
2. Secretarul C-SCMI verifică dacă PS elaborată respectă prevederile SEAQ\_PS\_DAC\_01. Dacă nu sunt respectate prevederile SEAQ\_PS\_DAC\_01, secretarul C-SCMI transmite observaţiile sale compartimentului care a elaborat PS, în termen de maxim 5 zile lucrătoare;
3. Conducătorul structurii responsabile, după ce a efectuat modificările corespunzătoare, retransmite secretarului C-SCMI PS modificată, în 3 zile lucrătoare, de la primirea observaţiilor și concomitent, transmite PS tuturor membrilor C-SCMI, în vederea formulării de observaţii, SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.03. Membrii C-SCMI au la dispoziţie maxim 5 zile lucrătoare pentru formularea observaţiilor. Dacă se depăşeşte acest termen şi un membru al C-SCMI nu a transmis nici o observaţie, se consideră că acesta nu are observaţii şi va vota pentru avizarea PS. Dacă există observaţii asupra unor aspecte prezentate în PS, acestea sunt transmise secretarului C-SCMI și conducătorului structurii responsabile, completând *Formularul analiză procedură* (SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.03).
4. Secretarul C-SCMI, în termen de 5 zile lucrătoare, de la expirarea termenului limită pentru formularea observaţiilor, convoacă membrii C-SCMI pentru analiza și discutarea observațiilor. Dacă nu se ajunge la un consens în ceea ce priveşte observaţiile, decizia privind forma finală a PS aparţine preşedintelui C-SCMI. După ce compartimentul responsabil a elaborat varianta finală a PS, secretarul C-SCMI convoacă, în termen de maxim 5 zile lucrătoare, C-SCMI, care decide prin vot și emite hotărârea comisiei pentru avizarea PS. Conducătorul structurii responsabile transmite Rectorului UO PS avizată, pe baza Hotârârii C-SCMI, spre aprobare.
5. *După elaborarea PO*, conducătorul structurii responsabile transmite PO secretarului C-SCMI pentru a verifica dacă aceasta respectă prevederile SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.03. Dacă nu sunt respectate prevederile SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.03, conducătorul structurii transmite observaţiile sale către responsabilii care au elaborat PO, în termen de maxim 5 zile lucrătoare. După ce a efectuat modificările corespunzătoare, compartimentul responsabil retransmite secretarului C-SCMI PO modificată, în termen de maxim 3 zile lucrătoare de la primirea observaţiilor.
6. Conducătorul structurii transmite PO, împreună cu *Formularul de analiză procedură* (conform SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.03), structurilor care utilizează procedura respectivă pentru obţinerea avizului conducătorilor acestora. Fiecare conducător de structură care utilizează procedura are la dispoziţie 5 zile lucrătoare pentru avizarea PO. Dacă se depăşeşte acest termen şi conducătorul de compartiment nu a avizat procedura, se consideră că acesta nu are observaţii. Dacă există observaţii asupra unor aspecte prezentate în procedură şi acestea nu sunt însuşite de către persoana/persoanele responsabile cu realizarea PO, decizia finală aparţine preşedintelui C-SCMI. Toate procedurile clarificate şi avizate de către cei în drept vor fi transmise secretarului C-SCMI, care le va înregistra în *Registrul procedurilor* şi le va prezenta preşedintelui C-SCMI pentru avizare.

**8.4. Aprobarea procedură**

După avizarea de către preşedintele C-SCMI PS se avizează de către Rectorul UO în CA..

Procedura de sistem/operațională (PS, PO) va fi aprobată de SUO prin HS.

**8.5. Difuzarea procedurii**

După aprobare, originalul PS se păstrează la secretarul C-SCMI, care va efectua copii şi le va distribui în regim controlat în conformitate cu *Lista de difuzare a procedurii* (SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.02). Când se distribuie o copie a PS, secretarul C-SCMI completează corespunzător pagina de gardă a copiei PS distribuite, cu numărul exemplarului distribuit. Acest număr trebuie să corespundă cu numărul de ordine din *Lista de difuzare a procedurii*. Originalul PO se păstrează de către compartimentul care a elaborat PO şi se difuzează conform *Listei de difuzare a procedurii* (conform SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.02) întocmită de către persoana/persoanele responsabile din cadrul compartimentelor care au iniţiat PO, acestea înaintând o copie a PO și secretarului C-SCMI. Când se distribuie copii ale PO, persoana/persoanele responsabile pentru difuzarea procedurii va completa pagina de gardă a PO cu numărul exemplarului distribuit. Acest număr trebuie să corespundă cu numărul de ordine din *Lista de difuzare a procedurii*.

**8.6. Revizia procedurii**

*8.6.1. Revizia PS*: atunci când un compartiment din cadrul entității publice constată că o PS necesită îmbunătăţiri sau că au avut loc modificări ale riscurilor sau ale cadrului normativ care afectează întreaga instituţie se solicită revizia unei PS. În acest scop, compartimentul respectiv înaintează o solicitare de revizie spre analiza secretarului C-SCMI. Solicitarea va conţine codul PS la care se face referire, motivaţia solicitării reviziei şi propunerea de modificare a PS. Secretarul C-SCMI include pe ordinea de zi a primei şedinţe analiza oportunităţii reviziei propuse. În condiţiile în care se consideră de către C-SCMI oportună propunerea prezentată, aceasta solicită, conducătorului compartimentului responsabil cu elaborarea, efectuarea modificării PS.

*Revizia PO*: atunci când o persoană din cadrul compartimentelor, care aplică sau sunt interesate de o PO constată că PO necesită îmbunătăţiri, sau când se constată că au avut loc modificări ale riscurilor specifice sau ale cadrului normativ, ce pot afecta activitatea compartimentului respectiv, se solicită revizia PO. În acest scop, persoana respectivă înaintează o solicitare de revizie conducătorului compartimentului care a elaborat PO

8.6.2. Revizia unei PS/PO urmează aceeaşi succesiune ca la realizarea unei proceduri din punct de vedere al elaborării, avizării, aprobării şi difuzării, conform punctelor 8.1, 8.3, 8.4 şi 8.5.

8.6.3. Revizia unei proceduri formalizate are următoarele efecte asupra procedurii iniţiale:

a) paragraful, subparagraful schimbat va fi marcat prin sublinierea textului respective;

b) numărul reviziei se modifică în ordine crescătoare;

c) dacă volumul modificărilor depăşeşte 60% din conţinutul procedurii formalizate sau diferenţa dintre numerele de revizie este mai mare de 3, se modifică ediţia procedurii formalizate;

d) dacă este necesară trecerea pe o altă pagină, prin modificările efectuate, pentru a nu se modifica întreaga paginaţie a documentului, se completează o pagină nouă care are numărul celei completate, urmate de “BIS” şi cu numărul ultimei revizii a acesteia. Pagina nou creată se evidenţiază şi în lista de evidenţă a modificărilor.

8.6.4. Se completează corespunzător *Formularul de evidenţă modificări* (conform SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.04) de către persoana responsabilă din cadrul compartimentului initiator.

8.6.5.Pagina de gardă se schimbă cu numărul reviziei/ediţiei, impunând avizarea şi aprobarea noii revizii de către persoanele menţionate la capitolul 5.1.

8.6.6. Procedura cu paginile modificate ale reviziei se distribuie deţinătorilor de către secretarul C-SCMI în cazul PS, şi de către persoana responsabilă din cadrul compartimentelor în cazul PO, în conformitate cu *Lista de difuzare a procedurii* (SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.02). De asemenea, în momentul distribuirii procedurii modificate se retrage vechea procedură, completându-se corespunzător lista de difuzare a procedurii

8.6.7. Secretarul C-SCMI, respectiv persoanele responsabile din cadrul structurilor amendează toate documentele care sunt afectate de modificările procedurii formalizate

8.6.8. Fiecare deţinător al procedurii PS are obligaţia de a înlocui vechea procedură cu cea modificată.

**8.7. Arhivarea procedurii**

Originalele PS retrase/revizuite se clasează şi se păstrează timp de 5 ani de către secretarul C-SCMI într-un spaţiu special amenajat. După această perioadă atât PS cât şi PO sunt transmise la arhiva UO cu respectarea reglementărilor specifice arhivării

1. RESPONSABILITĂŢI

 *Responsabilii* cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurate, *se stabilesc, pentru fiecare operațiune, prin act de decizie internă a Rectorului UO.*

**9.1. Conducătorul de structură (academică, de cercetare și operațională):**

* preia *Lista obiectivelor specifice, a activităţilor și a riscurilor* care poate afecta atingerea obiectivelor specifice, elaborate în cadrul sistemului de control intern/managerial;
* prioritizează obiectivele specifice, activităţile şi riscurile din cadrul compartimentului pe care îl conduce;
* stabileşte *Lista procedurilor operaţionale* necesare a fi elaborate în propriul compartiment;
* desemnează persoanele responsabile pentru realizarea procedurilor şi termenele la care acestea le vor finaliza;
* formulează observaţii referitoare la procedurile primite spre avizare în termenul stabilit;
* semnează la elaborat PO primite și le transmite președintelui C-SCMI spre avizare;
* transmite PS, realizate de compartimentul propriu, secretarului C-SCMI;
* transmite PO, realizate de compartimentul propriu spre avizare altor compartimente care utilizează PO;
* analizează oportunitatea propunerilor de revizie a PS și a PO;
* coordonează realizarea la termen a PS stabilite de C-SCMI pentru compartimentul pe care îl conduce;
* contribuie la identificarea şi prioritizarea obiectivelor generale şi la identificarea, evaluarea şi prioritizarea riscurilor care pot afecta obiectivele generale ale UO;
* contribuie la stabilirea de către C-SCMI a *Listei procedurilor de sistem* necesare a fi realizate în cadrul entității publice;
* participă la consultările care au loc în vederea analizei observaţiilor formulate de alte structuri, în cazul PS;

**9.2. Persoana desemnată pentru realizarea unei proceduri:**

* realizează procedurile în conformitate cu prevederile SEAQ\_PS\_DAC\_01 la termenele stabilite (*elaborează conținutul procedurii într-un singur fişier*);
* prezintă procedura finalizată conducătorului compartimentului;
* formulează observaţii în legătură cu PS sau PO primite în cadrul compartimentului pentru avizare;
* transmite PO elaborate, împreună cu *Formularul de analiză procedură* (SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.03), altor structuri care utilizează PO, pentru formulare de observaţii şi analizează observaţiile formulate de acestea;
* participă la consultările care au loc pentru armonizarea observaţiilor şi/sau reprezintă conducătorul structurii la consultările privind analizarea observaţiilor formulate de alte structuri în vederea avizării PS, în baza împuternicirii primite;
* stabileşte în cazul PO, împreună cu conducătorul structurii respective, structurile care trebuie să avizeze PO, completând *Formular de analiză procedură* (SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.03);
* urmăreşte obţinerea avizelor, în termenul stabilit, informând în cazul unor întârzieri conducătorul structurii;
* păstrează (clasează) originalele PO emise în cadrul compartimentului din care face parte;
* completează *Lista de difuzare a procedurii* (SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.02) şi distribuie copii ale PO tuturor celor afectaţi de PO respective.

**9.3 Membrii C-SCMI:**

* identifică şi prioritizează obiectivele generale şi identifică, evaluează şi prioritizează riscurile care pot afecta atingerea obiectivelor generale şi funcţionarea de ansamblu a UO;
* stabilesc *Lista PS necesare*, structurile responsabile şi termenele la care acestea vor finaliza elaborarea;
* avizează PS realizate, în termenul prevăzut;
* solicită efectuarea modificării PS conform 8.6.1 din prezenta procedură.

**9.4. Secretarul C-SCMI:**

* verifică modul de respectare a prevederilor SEAQ\_PS\_DAC\_01 la realizarea PS și PO și formulează observaţii dacă este cazul;
* distribuie PS conform *Listei de difuzare a procedurii* (SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.02);
* transmite la arhivă ediţiile PS retrase;
* primeşte şi înregistrează în *Registrul procedurilor*, PS transmise pentru avizare și PO cu avizele favorabile ale conducătorilor compartimentelor responsabile;
* supune spre avizare membrilor C-SCMI PS şi redactează hotărârea C-SCMI privind avizarea PS;
* alocă codul unei PS;
* analizează observaţiile formulate de alte compartimente şi participă la consultările organizate pentru analiza observaţiilor, în cazul PS;
* înaintează spre avizare președintelui C-SCMI PS și PO elaborate;
* analizează şi pune pe ordinea de zi a şedinţei C-SCMI solicitările de revizie a PS
* retrage din circulaţie vechile variante ale PS şi distribuie PS cu paginile modificate ale reviziei, conform *Listei de difuzare a procedurilor* (SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.02);
* păstrează originale PS și copiile PO;

**9.5. Preşedintele C-SCMI:**

* avizează PS și PO elaborate;
* conciliază aspecte neclare în relaţia realizator – avizator şi ia decizia finală în cazul lipsei consensului dintre realizator – avizatori.

**9.6. Rectorul UO:**

* avizează procedurile sistem;
* avizează procedurile operaționale.

**9.7. Senatul UO:**

* aprobă procedurile sistem;
* aprobă procedurile operaționale;
* aprobă propunerile de proceduri înaintate de rector (cu toate avizele necesare) si amendamentele la acestea stabilite de SUO. Semnaturile care certifica avizele obligatorii nu pot fi efectuate dupa aprobarea materialelor;
* Preşedintele Senatului universitar semnează varianta finală a procedurii adoptată de SUO

**Responsabilități şi răspunderi în derularea activităților**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.****crt.** | **Structura (postul)/****acțiunea (operațiunea)** | **I** | **II** | **III** | **IV** | **V** | **VI** | **Altele** |
| **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1 |  | E |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  | V |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  | A |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  | Ap |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  | Ap |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  | Arh |  |
| 7 |  |  |  | Av |  |  |  |  |
| ..n |  |  |  |  |  |  |  | ….. |

1. Anexe, Înregistrări, Arhivări

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.****crt.** | **Denumirea anexei** | **Elaborator** | **Aprobă** | **Număr exemplare** | **Dufuzare** | **Arhivare** | **Alte elemente** |
| Loc | Perioadă |
| **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ..n |  |  |  |  |  |  |  |  |

 ANEXE

* Diagrama flux a procedurii de elaborare a procedurilor – SEAQ\_PS/PO\_DAC\_01\_A.01;
1. FORMULARE
* Model pagină de gardă - SEAQ\_PS/PO \_XXX\_01\_F.01;
* Lista de difuzare – SEAQ\_PS/PO\_DAC\_01\_F.02;
* Formular de analiză procedură – SEAQ\_PS/PO \_DAC\_01\_F.03;
* Formular evidență modificări - SEAQ\_PS/PO \_DAC\_01\_F.04;

1. **Cuprins**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Numărul componentei în cadrul procedurii** | **Denumirea componentei din cadrul procedurii** | **Pagina** |
|  | Pagina de gardă PS/PO - SEAQ\_PS/PO\_XXX\_01\_F.01 | 1 |
| 1 | Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției/reviziei | 2 |
| 2 | Evidența edițiilor și a reviziilor | 3 |
| 3 | Lista de difuzare SEAQ\_PS/PO\_DAC\_01\_F.02; | 4 |
| 4 | Scopul procedurii | 6 |
| 5 | Domeniul de aplicare | 6 |
| 6 | Documente de referință | 6 |
| 7 | Definiții și abrevieri | 7 |
| 8 | Descrierea procedurii | 7 |
| 9 | Responsabilităţi | 13 |
| 10 | Anexe, Înregistrări, Arhivări | 15 |
| 11 | Formulare | 15 |
| 12 | Cuprins | 16 |
| 13 | Diagrama flux pentru realizarea PS - SEAQ\_PS\_DAC\_A.01; | 17 |
|  | Diagrama flux pentru realizarea PO - SEAQ\_PO\_DAC\_A.01; | 20 |
| 14 | Formular de analiză procedură PS/PO - SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.03 | 23 |
| 15 | Formular evidență modificări PS/PO - SERAQ\_PS\_DAC\_01\_F.04 | 26 |
| 16 | Model pagină de gardă - SEAQ\_PS/PO\_DAC\_01\_F.05 | 28 |

**NOTĂ:**

* **Procedurile de Sistem şi Operațională ce urmează a fi elaborate vor cuprinde, în acelaşi fişier, toate elementele componente precizate în CUPRINS (pagina 16);**

**SEAG\_PS\_DAC\_01\_A.01**

**DIAGRAMA FLUX**

**PENTRU REALIZAREA PROCEDURII DE SISTEM**

**INTRĂRI**

* Acte normative (legi, hotărâri de guvern, ordine etc);
* Standarde de control intern/managerial;
* Documente de politică publică, strategii politice;
* Documente de management.
1. C-SCMI **- INIŢIEREA PS**
* Conducătorul structurii emitente stabileşte persoanele responsabile pentru elaborarea PS;
* Formulează observații referitoare la procedurile primite spre avizare;
* Persoana responsabilă elaborează *Diagrama de Flux* a PS pe care o discută cu conducătorul structurii pentru obținerea acordului pentru începerea elaborării procedurii;
* Persoanele responsabile elaborează PS şi o înaintează spre verificare conducătorului structurii, în conformitate cu Diagrama de flux discutată, la termenele stabilite, în baza OSGG nr. 400/2015 cu modificările ulterioare*,* astfel:
* stabilirea cadrului legislativ şi normativcare reglementează domeniul de activitate;
* implementarea activității de control intern/managerial pe fluxul proceselor în punctele cheie pe baza analizei *Registrului riscurilor* al structurii la activitatea respectivă;
* urmărește stabilirea responsabilităţilorpe fazele procesului: de întocmire, avizare, aprobare şi pe nivele de execuţie;
* asigură transpunerea corectă a datelor în sistemele informatizate;
* asigură existenţa componentei de actualizare/revizie și arhivare a procedurilor.
* Coordonează realizarea la termen a PS stabilite de C-SCMI pentru compartimentul pe care îl conduce;
* Conducătorul structurii înaintează secretarului C-SCMI PS finală;
* Participă la consultările care au loc pentru armonizarea observaţiilor şi/sau reprezintă conducătorul structurii la consultările privind analizarea observaţiilor formulate de alte structuri în vederea avizării PS, în baza împuternicirii primite;
* Retransmite secretarului C-SCMI PS modificată în termen de 3 zile.
* Stabilește obiectivele specifice ale UO;
* Stabileşte Lista PS;
* Stabileşte structurile responsabile pentru elaborarea PS şi termenele limită.

Lista PS + Structurile responsabile

+ Termene

1. **STRUCTURI UO – ELABORAREA PS**

**Compartimentul responsabil**

Redactează forma finală a PS

**C-SCMI**

Discută și acceptă prin vot forma finală a PS– 5 zile

**Secretarul** C-SCMI

Convoacă membrii

**3. PREȘEDINTE C-SCMI AVIZARE**

Analiză și dezbatere de către membrii

C-SCMI

**SECRETARUL** C-SCMI

Decizia finală a

președintelui C-SCMI

**Există consens?**

 **Respectă structuraPS-00?**

* Primește PS pentru analiza membrilor C-SCMI, (conform SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.03) de la structura responsabilă;
* Înregistrează PS în *Registrul procedurilor;*
* Verifică dacă noua PS respectă formatul Procedurii SEAQ\_PS\_DAC\_01

**MEMBRII** C-SCMI

Analiză și formulare de observații în termen de 5 zile

**4. AVIZARE**

**RECTOR**

**7. ARHIVAREA**

**6. SECRETAR C-SCMI**

**DIFUZARE**

PS aprobată

**5. APROBARE**

**SENATUL UO**

Păstrează originalul PS și distribuie copii împreună cu *Lista de difuzare a procedurii*

Originalele PS retrase/revizuite se arhivează conform legii

**SECRETARUL C-SCMI**

Se reia fluxul de la punctul 2 din prezenta Diagramă

**Acord**

**8. REVIZIE**

* Primește de la Structura inițiatoare motivația și propunerea de modificare a PS
* Transmite membrilor C-SCMI spre analiză propunerea de revizuire PS
* Convoacă C-SCMI pentru analiză și revizie PS

PS nu necesită revizie

**SEAQ\_PO\_XXX\_01\_A.01**

**DIAGRAMA FLUX**

**PENTRU REALIZAREA PROCEDURII OPERAȚIONALE**

* Acte normative (legi, hotărâri de guvern, ordine etc);

**INTRĂRI**

* Preia *Lista obiectivelor specifice, a activităților și a riscurilor*
* Stabileşte Lista PO
* Stabileşte compartimentele responsabile pentru elaborarea PO şi termenele limită

Lista PO + structuri responsabile

+ termene

1. **COMPARTIMENTE UO – ELABORAREA PO**
2. **CONDUCĂTOR COMPARTIMENT - INIŢIEREA PO**
* Standarde de control intern/managerial;
* Documente de politică publică, strategii politice;
* Documente de management
* Conducătorul structurii înaintează secretarului C-SCMI PO pentru a verifica respectarea structurii SEAQ\_PS\_DAC\_01;
* Retransmite secretarului C-SCMI PO modificată – 3 zile;
* Conducătorul structurii responsabile transmite PO structurilor care utilizează PO pentru aviz (conform SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.03) – 5 zile;
* Persoana responsabilă elaborează *Diagrama Flux* a PO pe care o discută cu conducătorul structurii pentru obținerea acordului pentru începerea elaborării procedurii;
* Persoanele responsabile elaborează PO şi o înaintează spre verificare conducătorului, în conformitate cu Diagrama Flux discutată și SEAQ\_PS\_DAC\_01, la termenele stabilite, în baza OSGG nr. 400/2015*,* astfel:
* stabilirea cadrului legislativ şi normativcare reglementează domeniul de activitate;
* implementarea activității de control intern/managerial pe fluxul proceselor în punctele cheie pe baza analizei *Registrului riscurilor* al compartimentului la activitatea respectivă;
* urmărește stabilirea responsabilităţilorpe fazele procesului: de întocmire, avizare, aprobare şi pe nivele de execuţie;
* asigură transpunerea corectă a datelor în sistemele informatizate;
* asigură existenţa componentei de actualizare/revizie și arhivare a procedurilor.

**SECRETARUL** C-SCMI

* Primește PO (conform SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.03) de la structura responsabilă;
* Înregistrează PO în *Registrul procedurilor;*
* Verifică dacă noua PO respectă formatul Procedurii privind elaborarea procedurilor SEAQ\_PS\_DAC\_01.

Structuri care utilizează PO

**Există observații?**

**3. PREȘEDINTE C-SCMI -**

**AVIZARE**

**Președintele** C-SCMI

 decizie finală

**Respectă structura** SEAQ\_PS\_DAC\_01.

**Structura responsabilă**

Redactează forma finală a PO

**4. AVIZARE**

**RECTOR**

**5. APROBARE**

**SENATUL UO**

PO aprobată

**6. STRUCTURĂ RESPONSABILĂ - DIFUZAREA**

Originalele PO retrase/revizuite se arhivează conform legii

* Păstrează originalul PO și distribuie copii împreună cu *Lista de difuzare a procedurii*
* Transmite o copie secretarului C-SCMI

**7. ARHIVAREA**

**Acord**

Persoana responsabilă transmite motivația și propunerea de modificare a PO conducătorului structurii

**8. REVIZIE**

Se reia fluxul de la punctul 2 din prezenta Diagramă

PO nu necesită revizie

**SEAQ\_PS\_DAC\_01\_F.03**

**FORMULAR ANALIZĂ**

**PROCEDURĂ DE SISTEM ȘI PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** **crt.** | **Structură** | **Conducător Structură****Nume și prenume** | **Înlocuitor de drept sau delegat** | **Aviz favorabil** | **Aviz nefavorabil** | **Semnătura**  | **Data** |
| **Semnătura** | **Data** | **Observații** |
| 1 | Prorector Management Academic | Roşca Marcel |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Prorector Strategie și informatizare | Bendea Gabriel |  |  |  |  |  |  |
| 3 | **Prorector Managementul cercetării și relații internaționale** | Macocian Eugen |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Prorector Managementul resurselor materiale şi patrimoniu | Prada Marcela |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Prorector Servicii studenţeşti şi vizibilitate | Burtă Ligia |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Director CSUD - UO | Țarcă Radu |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Facultatea de Arte | Andor Corina  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Facultatea de Construcții, Cadastru și Arhitectură | Gomboş Dan |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Facultatea de Drept | Mirişan Valentin |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Facultatea de Geografie, Turism și Sport | Ilieş Alexandru |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Facultatea de Inginerie Electrică și Tehnologia Informației | Gordan Mircea |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Facultatea de Inginerie Energetică și Management industrial | Hora Cristina |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Facultatea de Inginerie Managerială și Tehnologică | Pele Alexandru |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Facultatea de Istorie, Relații Internaționale, Stiințe politice și Stiințele Comunicării | Horga Ioan |  |  |  |  |  |  |
| 15 | Facultatea de Litere | Mateoc Teodor |  |  |  |  |  |  |
| 16 | Facultatea de Medicină și Farmacie | Maghiar Adrian |  |  |  |  |  |  |
| 17 | Facultatea de Protecția mediului | Chereji Ioan |  |  |  |  |  |  |
| 18 | Facultatea de Științe | Filip Sanda |  |  |  |  |  |  |
| 19 | Facultatea de Științe Economice | Bădulescu Alina |  |  |  |  |  |  |
| 2o | Facultatea de Științe Socio-Umane | Barth Karla |  |  |  |  |  |  |
| 21 | Facultatea de Teologie Ortodoxă “Episcop Dr. Vasile Coman” | Megheşan Dumitru |  |  |  |  |  |  |
| 22 | **Departamentul pentru Pregătirea Personalului Didactic** | Orțan Florica |  |  |  |  |  |  |
| 23 | Centru de Educaţie Continuă şi Dezvoltare a Resurselor Umane | Curilă Mircea |  |  |  |  |  |  |
| 24 | Direcția General Administrativă | Nicula Adrian |  |  |  |  |  |  |
| 25 | Direcția Economică | Gherlea Crina |  |  |  |  |  |  |
| 26 | Biroul Juridic | Indrieş Romulus |  |  |  |  |  |  |
| 27 | Serviciul Management Integrat IT | Popescu Daniela |  |  |  |  |  |  |
| 28 | Biroul Audit Public Intern | Danciu Lucia |  |  |  |  |  |  |
| 29 | Biroului Securitate și Sănătate în Muncă - Situații de Urgență | Bagdi Carmen |  |  |  |  |  |  |
| 30 | Biroul de Comunicare | Ardelean Adela |  |  |  |  |  |  |
| 31 | Secretariat Universitate | Sava Monica |  |  |  |  |  |  |
| 32 | Birou PPCDI | Bococi Dana |  |  |  |  |  |  |
| 33 | Departamentul pentru Asigurarea Calității | Nagy Ştefan |  |  |  |  |  |  |
| 34 | Departament de Relații Internaționale | Buran Carmen |  |  |  |  |  |  |
| 35 | Biblioteca | Ujoc Florica |  |  |  |  |  |  |

**SERAQ\_PS\_DAC\_01\_F.04**

**FORMULAR EVIDENŢĂ MODIFICĂRI**

**PRIVIND**

**PROCEDURA DE SISTEM ȘI PROCEDURA OPERAȚIONALĂ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.crt.** | **Ediția** | **Data Ediției** | **Revizia** | **Data reviziei** | **Pagina** | **Descrierea modificării** | **Semnătura conducătorului de structură** |
| 1 | 1 | 31.10.2016 | 2 | 19.12.2016 | Integral | * Ordinul nr. 200/2016 privind modificarea şi completarea Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităților publice;
* Ordinul nr. 201/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice privind coordonarea, îndrumarea metodologică şi supravegherea stadiului implementării şi dezvoltării sistemului
 |  |
| 2 | 1 | 09.10.2017 | 3 | 09.10.2017 | Parțial | * Ordinul nr. 200/2016 privind modificarea şi completarea Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităților publice;
* Ordinul nr. 201/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice privind coordonarea, îndrumarea metodologică şi supravegherea stadiului implementării şi dezvoltării sistemului
 |  |
| 3 | 1 | 30.10.2017 | 4 | 30.10.2017 | Parțial | * Ordinul nr. 200/2016 privind modificarea şi completarea Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităților publice;
* Ordinul nr. 201/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice privind coordonarea, îndrumarea metodologică şi supravegherea stadiului implementării şi dezvoltării sistemului
 |  |

****

**[STRUCTURA EMITENTĂ]**

**SEAQ\_PS/PO\_XXX\_01\_F.05**

**MODEL PAGINĂ DE GARDĂ**

Pagina de gardă va conține doar antetul Universității din Oradea, nu şi antetul procedurii

|  |
| --- |
| **RECTOR** (Ștampila UO) |

**PROCEDURĂ DE SISTEM / PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ**

**(Denumire procedură PS/PO)**

**Cod UO: SEAQ\_PS/PO\_XXX\_YY**

|  |
| --- |
| **HS………..Nr…………….** (Ștampila SUO) |