
	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 Manuale Internal Audit	Ambiente, Energia e Territorio S.p.A. (AET)
		Approvato in data:
		Pagina: 1 di 87



Manuale Internal Audit

AET S.p.A (da ora in poi AET)

	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 Manuale Internal Audit	Ambiente, Energia e Territorio S.p.A. (AET)
		Approvato in data:
		Pagina: 2 di 87

Introduzione

Il presente Manuale *Internal Audit* è stato elaborato su impulso dell'Organo Amministrativo e contempla le attività che saranno poste in essere dalla Società e dalla struttura di riferimento nel corso dell'anno 2020, anche alla luce della rivisitazione dell'organizzazione aziendale, a cura dell'attuale O.A. In tal senso, si specifica che il presente documento sarà certamente soggetto a modifiche ed integrazioni nel caso di mutamento del contesto organizzativo, sulla base dei risultati dell'attività di auditing e alla luce dei futuri confronti con tutte le strutture aziendali, anche e soprattutto per la parte relativa alle Schede di Audit inserite nell'elaborato, anche per una definitiva elaborazione condivisa con tutte le funzioni aziendali coinvolte.

Il Manuale descrive i principi, le procedure, le metodologie e gli strumenti di lavoro utilizzati dalla funzione di Internal Audit¹ per l'attività di auditing sui processi operativi, della Società **AET**.

Il Manuale è stato redatto sulla base dei principi ed i criteri condivisi nella prassi internazionale e nazionale. Inoltre, è stato elaborato in conformità alle disposizioni degli Enti Locali soci (*Regolamenti, Circolari, Delibere Giunta Comunale e Controllo Analogo*) e dello Statuto della società.


I destinatari del Manuale sono tutte le strutture aziendali e gli Organismi di Controllo interni ed esterni.

Gli scopi principali che si intendono perseguire attraverso il Manuale sono i seguenti:

- *definire la metodologia per assistere il Direttore e i Responsabili e tutto il personale nell'identificazione, mitigazione e monitoraggio dei rischi e dei relativi controlli;*
- *armonizzare e standardizzare le fasi e le modalità operative nonché gli output dell'attività di Auditing di **AET**;*
- *evidenziare le tempistiche del processo di audit;*
- *esplicitare il ruolo della funzione di audit rispetto alle strutture organizzative aziendali;*
- *evidenziare il ruolo ed i rapporti dell'Ufficio Internal Audit con gli altri organismi sociali o di controllo (Socio Unico Comune di Ciampino; Collegio Sindacale; Organismo di Vigilanza e Controllo di gestione e strategico).*

Le future revisioni del Manuale dovranno essere approvate dal Consiglio di Amministrazione seguendo l'iter procedurale previsto per l'approvazione del Manuale stesso.

¹ L'Internal Auditing è un'attività indipendente ed obiettiva di Assurance e consulenza, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione. Assiste l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale sistematico, che genera valore aggiunto in quanto finalizzato a valutare e migliorare i processi di gestione dei rischi, di controllo e di Governance.

	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 Manuale Internal Audit	Ambiente, Energia e Territorio S.p.A. (AET)
		Approvato in data:
		Pagina: 3 di 87

Il Sistema Integrato di Controllo Interno

Premessa

Il sistema dei Controlli Interni viene definito come l'insieme dei processi diretti a monitorare l'efficacia e efficienza delle prestazioni aziendali, l'affidabilità dell'informazione finanziaria, il rispetto di leggi e regolamenti, la salvaguardia dei beni aziendali; in altri termini tale sistema è costituito dalle attività poste in essere al fine di assicurare il rispetto sia dei corretti principi di gestione e di amministrazione dell'impresa sia dell'adeguatezza degli assetti e delle procedure organizzative aziendali. I destinatari di tali controlli sono individuabili sia negli organi volitivi dell'azienda, sia nei portatori di capitale di rischio sia, infine, nel più ampio universo costituito dagli *stakeholders*.

Il Sistema Integrato dei Controlli Interni in AET

La società **AET** si è dotata, così come previsto dalla normativa e dalla prassi nazionale e regionale, di un sistema integrato di controlli interni secondo nello schema evidenziato nella **Tabelle 1** e nella **Figura 1** del presente manuale.

In particolare, il sistema integrato dei controlli interni di **AET**, individua quattro tipologie di controllo:

- 1) **il controllo di regolarità amministrativo-contabile**, inteso a garantire la *legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa*;
- 2) **il controllo di gestione**, inteso a *verificare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa, per consentire agli organi di governo e ai responsabili di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati*;
- 3) **la valutazione dei dirigenti/responsabili**, necessaria, fra l'altro, ad *attivare la responsabilità dirigenziale e per l'erogazione della relativa indennità di risultato*;
- 4) **la valutazione ed il controllo strategico**, intesi a *supportare l'attività degli organi di indirizzo politico-amministrativo e, pertanto, ad apprezzare l'adeguatezza, in termini di congruenza tra i risultati conseguiti e obiettivi predefiniti, delle scelte operanti dai dirigenti/responsabili per attuare le direttive, i piani e i programmi stabiliti dal socio*.

La prima forma di controllo interno (*controllo interno di regolarità amministrativa e contabile*), nello specifico oggetto di questo manuale, è volto a *garantire la legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa*. In **AET** tale tipologia di controllo è fondamentale in quanto rappresenta il presupposto imprescindibile per l'operatività della società (nessuna attività può essere svolta in violazione dei principi di *legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa*) ovvero le attività possono essere svolte solo se il controllo di regolarità amministrativa e contabile ha un esito positivo.


In **AET** i soggetti chiamati ad applicare le prescrizioni ed i relativi adempimenti previsti dal controllo interno di regolarità amministrativa e contabile sono: *il Direttore, i Responsabili e tutti i dipendenti della società*, mentre le attività di verifica dell'assolvimento degli obblighi previsti dalla normativa vigente sono affidate agli organi preposti al controllo (*Comitato Controllo Analogo Congiunto; Responsabile Anticorruzione e Trasparenza, Collegio Sindacale; Internal Audit e Organismo di Vigilanza*).

L'attuale sistema di *controllo interno di regolarità amministrativa e contabile* di **AET** è disciplinato dalla normativa vigente ed è regolamentato dall'art. 17 dello Statuto Sociale.

Le attività di verifica e monitoraggio vengono svolte da:

- Direttore, Responsabili e da tutto il personale in servizio;
- Responsabile Anticorruzione e Trasparenza, Internal Audit e Controllo di Gestione (*strutture interne preposte alle attività di controllo*);
- Collegio Sindacale (Organo Sociale) e Organismo di Vigilanza (*Organismi esterni di Controllo*);
- Comitato Controllo Analogo Congiunto (*Controllo Analogo*).

La seconda forma di controllo è il *controllo di gestione*. La sua funzione è quella di *verificare l'efficienza, l'efficacia, l'economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi correttivi, il rapporto tra costi e*

	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 Manuale Internal Audit	Ambiente, Energia e Territorio S.p.A. (AET)
		Approvato in data:
		Pagina: 4 di 87

risultati. Il controllo di gestione deve essere svolto dai Direttore/Responsabili e dal personale, con il supporto e la supervisione dell'Ufficio Controllo di gestione.

In particolare, l'attuale sistema di controllo di gestione di **AET** è incentrato sui seguenti principi:

- 1) *individuazione e monitoraggio dei centri di costo/ricavo e di responsabilità;*
- 2) *definizione e monitoraggio degli indicatori di prestazione e risultato (efficacia, efficienza ed economicità);*
- 3) *calcolo degli indicatori di prestazione per ogni centro di costo/ricavo e di responsabilità², alla luce della contabilità generale³ e di quella analitica.*

La valutazione della dirigenza/responsabili è la terza componente del sistema dei controlli interni. Questa forma di controllo interno *valuta le prestazioni dei propri dirigenti/responsabili, nonché i comportamenti relativi allo sviluppo delle risorse professionali, umane ed organizzative ad essi assegnati*. Il procedimento di valutazione avviene con periodicità annuale.

Questa valutazione, in caso di esito negativo comporta la mancata corresponsione dei premi di risultato e nei casi più gravi al risarcimento dei danni, se vengono accertate delle responsabilità penali e di tipo contabile con conseguente revoca dell'incarico.

L'ultima forma di controllo (*Controllo Strategico*) è la combinazione del controllo di regolarità amministrativa e contabile, del controllo di gestione e della valutazione dei dirigenti e serve a supportare gli organi di indirizzo politico-amministrativo e, pertanto, ad apprezzare l'adeguatezza, in termini di congruenza tra i risultati conseguiti e gli obiettivi strategici predefiniti, delle scelte operate dai dirigenti per attuare le direttive, i piani e i programmi stabiliti dal Socio.

Il Controllo Strategico misura lo stato di avanzamento degli obiettivi strategici e degli eventuali scostamenti, utilizzando gli indicatori definiti nel piano strategico ed operativo della società.

In conclusione, l'attuale sistema dei controlli interni di **AET** è evidenziato e sintetizzato nella:

- **Tabella 1:** *I Soggetti del sistema dei controlli e le relative attività come da Macrostruttura approvata dall'Organo Amministrativo di AET*

- **Tabella 2:** *Il Quadro riepilogativo del sistema dei controlli interni in AET*

- **Figura 1:** *Il sistema dei controlli interni in AET*

Infine, la Policy aziendale sancisce che *i Responsabili per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, il Collegio Sindacale, l'Organismo di Vigilanza di cui al D.Lgs. n°231/2001 e successive modifiche e integrazioni e l'Ufficio Internal Auditing operano in stretto coordinamento e sinergia tra loro, allo scopo di realizzare un efficace sistema integrato di controlli interni.*

Il sistema dei controlli di Regolarità amministrativa e contabile in AET

Un sistema di controllo interno ha come obiettivo e priorità il governo dell'azienda attraverso l'individuazione, valutazione, monitoraggio, misurazione e mitigazione/gestione di tutti i rischi d'impresa, coerentemente con il livello di rischio scelto/accettato dal vertice aziendale.

Il controllo di Regolarità Amministrativa e contabile ha come obiettivo quello di monitorare e verificare la regolarità delle procedure e degli atti adottati dalla Società, gli eventuali scostamenti rispetto alle norme ma anche alle regole e alle disposizioni interne (*il tipo di scostamenti che può renderli irregolari o illegittimi*), evidenziando anche l'affidabilità dei sistemi di controllo, le eventuali proposte di modifica regolamentari, o altri suggerimenti volti a superare le difficoltà registrate.


L'attività di Audit Interno, si concentra pertanto su quelli che sono individuati come i tre obiettivi generali dell'organizzazione aziendale:

- *la conformità alle leggi e ai regolamenti in vigore;*
- *l'efficacia ed efficienza delle attività operative;*
- *l'attendibilità delle informazioni di bilancio, i sistemi di controllo riferiti a ciascuno di essi.*

Per ognuno di essi, sono individuate le corrispondenti tipologie di audit interno:

² Ogni centro di responsabilità deve avere i suoi indicatori.

³ La contabilità generale deve essere tenuta secondo il principio della competenza economica e non secondo quello della manifestazione finanziaria.

	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 Manuale Internal Audit	Ambiente, Energia e Territorio S.p.A. (AET)
		Approvato in data:
		Pagina: 5 di 87

- *audit di conformità (compliance audit);*
- *audit operativo;*
- *audit finanziario - contabile.*


Il **controllo di regolarità amministrativa**, attraverso un monitoraggio in itinere, si configura come **presidio alla verifica del grado di raggiungimento della conformità a leggi e regolamenti**, obiettivo che rappresenta l'indicatore di un *corretto governo delle regole nella società*.

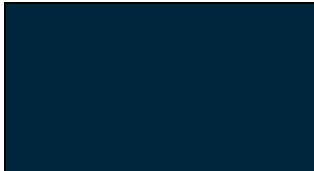
Tabella 1. I soggetti del sistema dei controlli e le relative attività⁴ come da Macrostruttura approvata dall'Organo Amministrativo di AET⁵



⁴I Responsabili per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, il Collegio Sindacale, l'Organismo di Vigilanza di cui al D.Lgs. n°231 e l'Ufficio Internal Auditing operano in stretto coordinamento e sinergia tra loro, allo scopo di realizzare un efficace sistema integrato di controlli interni.

⁵I Responsabili per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, il Collegio Sindacale, l'Organismo di Vigilanza di cui al D.Lgs.n°231 e l'Ufficio Internal Auditing operano in stretto coordinamento e sinergia tra loro, allo scopo di realizzare un efficace sistema integrato di controlli interni.

	Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n. 231 Manuale Internal Audit	Ambiente, Energia e Territorio S.p.A. (AET)
		Approvato in data:
		Pagina: 6 di 87



- procede in autonomia e indipendenza all'effettuazione degli Audit (controlli);
- relaziona periodicamente all'Organo Amministrativo sugli esiti degli audit effettuati;
- verifica che tutti gli atti prodotti dall'azienda siano conformi alla normativa di riferimento;
- garantisce un accurato resoconto amministrativo-finanziario, con esame dei sistemi informativi contabili e delle risultanze numeriche periodiche di bilancio;
- supporta ed effettua verifiche per conto del Collegio Sindacale, dell'Organismo di Vigilanza e/o del Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Figura 3: Il sistema dei controlli interni in AET



Tabella 2: Quadro riepilogativo del sistema dei controlli in AET

	Tipologia di controllo			
	Controllo di regolarità amministrativa e contabile	Controllo di gestione	Valutazione della dirigenza	Valutazione e controllo strategico
Funzione	Garanzia della legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa della Società, ovvero che tutti gli atti siano prodotti nel pieno rispetto della normativa vigente	Verifica dell'efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa	Valutazione delle prestazioni del personale dirigenziale	Valutazione della congruenza tra risultati conseguiti ed obiettivi strategici definiti dai Soci
Oggetto	Tutti gli atti amministrativi, gestionali e contabili prodotti ed elaborati dalla società	Società nel suo complesso, Unità organizzative, procedure, prodotti, servizi amministrativi e progetti	Prestazioni, risultati e competenze organizzative	Analisi dell'attività, sia preventiva sia successiva
Ottica	Pubblicistica, orientata a garantire correttezza, trasparenza ed imparzialità della gestione aziendale nel suo complesso	Privatistica, per garantire la migliore gestione e la soddisfazione degli utenti	Privatistica, per incentivare i dirigenti al raggiungimento degli obiettivi	Privatistica, per garantire l'efficacia della gestione
Soggetti esterni organi sociali	ANAC, Corte dei Conti, Collegio dei Sindaci, Organo di Revisione, l'Organismo di Vigilanza di cui al D.Lgs. n°231, RPCT	Sistema informativo	Sindacati	Socio
Soggetti interni	Direttore, tutti i Responsabili e i dipendenti della società, l'Ufficio Internal Auditing e Ufficio Controllo di Gestione.	Dirigenti al vertice dell'unità interessata e Ufficio Controllo di gestione	Direttore e Responsabili Settori e Direzioni Operative	Servizio di controllo interno e servizi di statistica
Relazione tra soggetti	Struttura del controllo esterno adeguata a quello interno	Verifica da parte dei soggetti di controllo esterno dell'esistenza di strumenti di controllo interno	Sindacati	Socio e Stakeholder
Strumenti	Le normative vigenti ed i principi di revisione aziendale	Contabilità direzionale ed analitica, contabilità dei costi, indicatori di efficacia, efficienza ed economicità; budget e Reporting	Piano degli Obiettivi annuale e indicatori di performance	Relazione sui risultati; strumenti e sistemi informativi
Atti di Riferimento	Tutte le normative in vigore, Statuto Societario, MOG (Modello Organizzativo di Gestione) e Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC).	Manuale del Sistema di Pianificazione, programmazione e controllo integrato AET	Sistema di Valutazione delle performance; Piano degli obiettivi e Relazione sulle Performance	Manuale del Sistema di Pianificazione, programmazione e controllo integrato AET
Documenti e Report	-Verbali di verifica del Collegio sindacale; -Verbali di verifica Società di Revisione, -Verbali delle due verifiche semestrali dell'OdV, - Verbali RPCT; -Verbali di Audit e verifica dell'OdV; -Verbali di Audit e verifica dell'Ufficio Internal Audit; - Eventuali Verbali riunioni congiunte degli organi/funzioni di cui all'art. 17 statuto sociale	Report Semestrale Controllo di Gestione	-Sistema di Valutazione delle performance; -Piano degli obiettivi; - Valutazione delle Performance	Report annuale del Controllo strategico

Si tratta in pratica di affiancare ai controlli di natura gestionale e contabile, **un controllo di regolarità amministrativa e contabile forte**, con una visione di sistema, in grado di intervenire in maniera incisiva sulla correttezza delle regole esercitate nella gestione, da parte dei titolari di centri di responsabilità e capace di influenzarne i comportamenti.

In questa ridefinizione, **il controllo di regolarità amministrativa e contabile, si ispira al principio di autotutela della Società** (che in caso in cui ravvisi in propri atti elementi di irregolarità o di illegittimità può procedere a rettificarli, integrarli o in casi estremi annullarli in autotutela) e fa riferimento agli standard di auditing interno previsti a livello internazionale:

- *l'Internal Auditing è definito, in tal senso, come una **funzione di verifica indipendente** operante all'interno e al servizio di un'organizzazione con la finalità di esaminarne e valutarne le attività;*
- *il suo obiettivo è **prestare assistenza a tutti i componenti dell'organizzazione** per adempiere efficacemente alle loro responsabilità e fornire supporto al vertice aziendale.*

Vi sono tuttavia dei **principi generali**, costituzionali e ordinamentali che sottendono l'intero sistema:

- ***l'obbligatorietà dei controlli**, in quanto la gestione di risorse pubbliche, non può essere sottratta a verifiche e rendicontazioni;*
- ***l'attività di controllo non deve assumere carattere di autoreferenzialità**, né costituire un appesantimento del procedimento;*
- ***la verifica non può essere scissa da processi di programmazione** in cui si esplicano le scelte di governo e deve affiancare in itinere la gestione.*

Le caratteristiche e i principi del controllo interno e di regolarità amministrativa e contabile di AET

Il sistema dei controlli interni in **AET**, si ispira agli standard dell'*Internal Auditing*.

L'*Institute of Internal Auditors* (IIA) di Orlando, negli Stati Uniti, è l'istituzione di riferimento sulla materia e conta su una rete di oltre 120 organizzazioni presenti in altrettanti paesi del mondo. In Italia, l'istituzione di riferimento è l'Associazione Italiana di Internal Auditing (AIIA). Secondo l'IIA, *l'audit interno è un'attività indipendente ed obiettiva di Assurance e consulenza finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza di un'organizzazione. Assiste l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale sistema-tipo, che genera valore aggiunto in quanto finalizzato a valutare e migliorare i processi di controllo di gestione dei rischi e di corporate governance.*

In altri termini, il compito di un auditor interno è quello di supportare la dirigenza di un'organizzazione nell'assicurare un efficace sistema di governo dei processi gestiti, con particolare riferimento alla ricerca di un ragionevole punto di equilibrio tra il sistema di controllo interno e la gestione dei rischi.

Al personale dell'Ufficio Internal Audit e dei vari Organismi di controllo, avendo accesso incondizionato a tutta la documentazione ed a tutte le informazioni necessarie all'espletamento degli interventi di audit su processi e strutture, è richiesto di avviare e mantenere un approccio di positiva collaborazione con i soggetti auditati, tenendo in adeguata considerazione i propri compiti di istituto.

Lo stesso personale, nello svolgimento delle proprie funzioni, dovrà tenere conto, in quanto compatibili, dei principi e regole di condotta accettati a livello internazionale, come quelli riconosciuti dall'IIA e dall'*Information systems audit and control association* (ISACA).

L'Internal Auditor è tenuto in particolare ad applicare e sostenere i seguenti principi etici e regole di condotta:

- **Indipendenza del sistema di controllo.** *È di fondamentale importanza che il servizio di audit interno (o la singola persona che svolge tale funzione) possa godere della massima indipendenza nell'esercizio delle sue funzioni. Tale standard può essere tra l'altro assicurato attraverso un adeguato posizionamento gerarchico nella struttura dell'organizzazione. In proposito le Guide interpretative dell'AIIA 2016 suggeriscono che il servizio o la persona incaricata dell'audit interno non sia gerarchicamente sottoposto ad alcuna istanza diversa dalla massima dirigenza operativa dell'organizzazione e afferisca funzionalmente a organi sociali come l'Organo Amministrativo. Ovviamente, la dirigenza o gli organi sociali in questione possono fornire indicazioni generali o segnalare priorità o aree tematiche di particolare rilevanza per l'audit interno. Ma non è opportuno che essi definiscano in dettaglio le modalità specifiche con le quali vanno realizzati i singoli audit o che approvino i contenuti dei singoli rapporti prima della loro diffusione. In proposito, le menzionate Guide interpretative affermano che l'attività di Internal Auditing deve essere libera da ogni interferenza nella definizione dell'ambito di copertura, nell'esecuzione del lavoro (ivi compresa la formulazione delle raccomandazioni, ndr) e nella comunicazione dei risultati. In tutti i casi, è inoltre decisivo che l'auditor interno non abbia alcun tipo di ruolo, funzione o responsabilità operativa nei processi gestionali o negli organi sociali (Organo Amministrativo, Collegio dei Sindaci) della stessa organizzazione. Altrimenti l'auditor interno sarebbe nello stesso tempo controllore e controllato e non potrebbe svolgere la sua attività in modo indipendente*
- **Integrità.** *L'integrità dell'auditor consente lo stabilirsi di un rapporto fiduciario e quindi costituisce il fondamento dell'affidabilità del suo giudizio professionale. L'auditor:*
 - *deve operare con onestà, diligenza e senso di responsabilità;*

- deve rispettare la legge e relazionare solo in merito a quanto previsto dalle leggi e secondo i principi sopra riportati;
- non deve essere consapevolmente coinvolto in nessuna attività illegale, né intraprendere azioni che possano indurre discredito per l'organizzazione per cui opera
- deve rispettare e favorire il conseguimento degli obiettivi dell'organizzazione per cui opera, quando conformi alla legge.
- **Imparzialità.** Le finalità, i poteri e le responsabilità della funzione di Internal Auditing debbono avere definiti attraverso una formale **dichiarazione di incarico**. Il Responsabile incaricato presenterà quindi un **piano annuale di auditing**, sottoposto all'approvazione dell'Organo Amministrativo e successivamente reso noto all'interno dell'organizzazione, divenendo così ambito di azione vincolata. Il piano dovrà contenere l'indicazione degli **strumenti di rilevazione e la standardizzazione degli strumenti di controllo**, a garanzia dell'utilizzo degli stessi parametri oggettivi di valutazione nelle fasi di rilevazione delle informazioni;
- **Obiettività.** Nel raccogliere, valutare e comunicare le informazioni attinenti l'attività o il processo in esame, l'auditor deve manifestare il massimo livello di obiettività professionale. L'auditor deve valutare in modo equilibrato tutti i fatti rilevanti, senza venire indebitamente influenzato da altre persone o da interessi personali nella formulazione dei propri giudizi. L'auditor:
 - non deve partecipare ad alcuna attività o avere relazioni che pregiudichino o appaiano pregiudicare l'imparzialità della sua valutazione;
 - non deve accettare nulla che pregiudichi o appaia pregiudicare l'imparzialità della sua valutazione;
 - deve riferire tutti i fatti significativi a lui noti, la cui omissione possa dare un quadro alterato delle attività analizzate.
- **Riservatezza.** I documenti e le informazioni ai quali accede l'auditor interno sono molto sensibili. È quindi essenziale che essi vengano acquisiti, trattati ed eventualmente divulgati secondo criteri di estrema riservatezza. Agli stessi criteri s'ispira la gestione delle riunioni e la divulgazione orale delle informazioni acquisite nell'ambito dei singoli audit interni. I documenti esaminati, infatti, sono di proprietà dell'azienda e l'accesso agli stessi può essere legittimamente soggetto a specifiche restrizioni e autorizzazioni. Per questo che l'auditor interno è tenuto al segreto professionale e non deve divulgare all'esterno documenti e informazioni dell'organizzazione, salvo che ciò non sia in qualche modo imposto dalle leggi vigenti;
- **Competenza.** L'auditor deve continuamente aggiornare e migliorare il bagaglio più appropriato di conoscenze, competenze ed esperienze. L'auditor:
 - deve prestare i propri servizi in accordo con gli standard per la pratica professionale dell'Internal auditing;
 - deve continuamente migliorare la propria preparazione professionale, nonché l'efficacia e la qualità dei propri servizi.
- **Contestualità-utilità.** È peculiarità dei controlli di regolarità amministrativa e contabile, il principio generale che **non consente verifiche da effettuare in via preventiva**, se non nei casi previsti da espresse disposizioni di legge. Come già avuto modo di precisare, la fase di controllo dovrà pertanto trovare attuazione **in itinere alla gestione**, con collocazione temporale il più vicino possibile all'adozione degli atti, per rendere il risultato più utile ed incisivo. Assume particolare rilievo, in questo contesto, la funzione di segnalazione dei **casi di attenzione** che possono comportare la modifica dei provvedimenti assunti. Il responsabile dell'Internal Auditing dovrà dare seguito all'audit, assicurandosi che **adeguate azioni correttive** siano state intraprese in relazione ai rilievi riportati;
- **Procedure di controllo selezionate e indipendenti.** Sottoporre a controllo tutti i provvedimenti adottati dall'organizzazione è realisticamente impossibile. Occorrerà dunque fare ricorso a parametri oggettivi di individuazione di un **campione significativo**, che tenga conto delle priorità indicate dal vertice aziendale e consenta di controllare meno atti ma con significativa efficacia;
- **Standardizzazione degli strumenti di controllo.** Leggi, Regolamenti, Procedure e Direttive interne, costituiscono gli standard di riferimento rispetto ai quali si effettua la verifica di rispondenza di un atto o di un procedimento. Operativamente, si costruiscono delle **griglie di riferimento** dove, per le varie tipologie degli atti da sottoporre a controllo, sono riportati gli elementi indispensabili costitutivi del provvedimento nonché gli adempimenti procedurali;
- **Trasparenza e coinvolgimento dei Responsabili dell'organizzazione.** Il **Piano annuale di auditing** adottato, deve essere reso noto e discusso con tutti i soggetti dell'organizzazione i cui atti saranno potenzialmente oggetto dei controlli. La condivisione del piano di auditing consente di evitare che il ruolo di auditing venga confuso con mere funzioni di carattere ispettivo, evidenziando piuttosto la **funzione di costruttiva assistenza** ai membri dell'organizzazione (propria della funzione di Internal Auditing) tesa a promuovere la crescita della cultura della legalità;
- **I protocolli di comunicazione.** Le comunicazioni della Funzione di Internal Auditing sono rivolte ai seguenti soggetti:
 - a) Soggetti auditati: sono i destinatari delle comunicazioni per quanto concerne le diverse fasi degli interventi di audit;

- b) *Organi Sociali (Organo Amministrativo e Collegio sindacale) e di controllo (Organismo di Vigilanza): destinatari dei rapporti di audit e delle eventuali comunicazioni;*
- c) *Responsabile del Personale: destinatario dei rapporti di audit per la valutazione degli eventuali profili disciplinari o di responsabilità dirigenziale del personale;*
- d) *Responsabili di funzioni cointeressate alla specifica procedura/azione esaminata: destinatari dei rapporti di audit per gli aspetti di loro competenza.*

L'Ufficio Internal Audit nell'attuale assetto organizzativo di AET

L'Ufficio Internal Audit, come si evince dall'Organigramma in vigore è collocato in posizione di STAFF all'Organo Amministrativo.

Dalla Macrostruttura approvata dall'Organo Amministrativo e dai principi statutari si evincono, a titolo indicativo, i principali compiti attribuiti all'Ufficio che sono di seguito riportati:

- *supporta gli Organi sociali nella mappatura, prevenzione ed individuazione delle situazioni di rischio e/o inefficienza;*
- *propone il piano di audit annuale all'Organo Amministrativo, in funzione della valutazione dei rischi e/o criticità individuati, nonché sulla base delle indicazioni fornite dal vertice aziendale e dalle strutture aziendali interessate;*
- *procede all'effettuazione degli Audit;*
- *relaziona all'Organo Amministrativo in merito alle risultanze degli audit effettuati, ovvero in ordine alle verifiche e/o controlli svolti (redazione del report annuale, relazioni, ecc.);*
- *verifica che tutti gli atti prodotti dall'azienda siano conformi alla normativa di riferimento;*
- *garantisce un accurato resoconto amministrativo-finanziario, con esame dei sistemi informativi contabili e delle risultanze numeriche periodiche di bilancio, il tutto ricompreso nell'attività del Revisore Contabile esterna ma senza sovrapposizioni;*
- *verifica l'adeguatezza del sistema di controllo interno, anche a supporto del Responsabile Corruzione e Trasparenza e degli altri Organi sociali e di Controllo (Organo Amministrativo, Collegio Sindacale, Società di Revisione e Organismo di Vigilanza);*
- *fornisce assistenza e supporto specialistico alle varie strutture aziendali per l'attività di propria competenza;*
- *opera in stretto coordinamento e sinergia con il Responsabile Corruzione e Trasparenza, l'Organismo di Vigilanza, e Collegio Sindacale;*
- *partecipa alle riunioni congiunte tra gli organi e le funzioni di controllo.*

Infine, agli auditor compete:

- *eseguire gli audit programmati;*
- *raccogliere, ordinare ed archiviare tutta la documentazione e le evidenze necessarie a supportare le conclusioni tratte nel corso degli interventi di audit;*
- *individuare e proporre azioni migliorative;*
- *redigere le bozze dei Rapporti di audit;*
- *aggiornare le tavole di follow-up al termine di ciascun intervento di audit;*
- *collaborare alla revisione del manuale interno;*
- *partecipare a specifici percorsi di formazione.*

Il sistema di identificazione e gestione dei rischi in AET

Premessa

L'attività di *Audit Interno* e *Risk Management* è riferita fondamentalmente alla verifica dell'adeguatezza e dell'efficacia del Sistema integrato dei controlli interni.

Il concetto di *Risk Management* comprende l'insieme delle attività mirate a individuare, valutare, gestire e controllare tutti i tipi di eventi (*rischi e opportunità*). Uno dei metodi per valutare i rischi cui è esposta una società ed i controlli per mitigarli è il *Control Risk Self Assessment* (CRSA) basato su un approccio auto-diagnostico di analisi, mappatura, individuazione, valutazione e relativa pesatura del sistema complessivo degli eventi rischiosi aziendali al fine di predisporre una serie di interventi volti alla loro relativa eliminazione e mitigazione.

Nell'analisi dei rischi aziendali, **AET**, si ispira ai principi della ISO 31000 ed ha elaborato ed approvato la procedura di cui all'Allegato 9bie e Allegato 9TER, che si allega alla presente seguendo il modello di analisi di seguito riportato (Figura 1, 2, 3 e 4).

Figura 1: Il processo di elaborazione ISO 31000

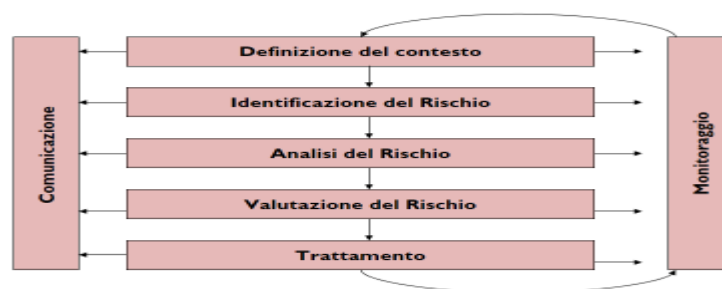


Figura 2: Il percorso di analisi del Rischio aziendale secondo gli standard ISO 31000



Figura 3: La selezione delle misure

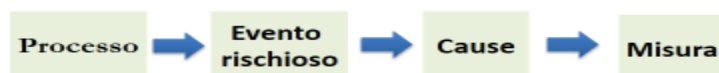
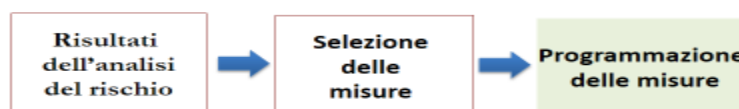


Figura 4: Programmazione delle misure



Pertanto, il Risk Management (ERM), si inserisce nell'ambito dell'ampio Sistema dei Controlli Interni (SCI), ovvero nell'insieme delle regole, dei controlli e di ogni altra forza che contribuisce a mantenere l'Organizzazione aziendale costantemente orientata al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- conformità delle operazioni a leggi e regolamenti;
- affidabilità e integrità delle informazioni (ivi comprese le informazioni finanziarie e di bilancio);
- salvaguardia del patrimonio aziendale;
- efficacia ed efficienza delle operazioni.

Il presente manuale è orientato, in questa prima fase di applicazione, all'implementazione della prima forma di controllo interno, ovvero quello (*controllo interno di regolarità amministrativa e contabile*) volto a *garantire la legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa*.

In **AET** tale tipologia di controllo è fondamentale in quanto rappresenta il presupposto imprescindibile per l'operatività della società (*nessuna attività può essere svolta in violazione dei principi di legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa*) ovvero le attività possono essere svolte solo se il controllo di regolarità amministrativa e contabile ha un esito positivo.

Risk Assessment e Risk Management

Il *Risk Assessment* è inteso come il processo volto alla valutazione dei rischi⁶ associati a ciascuna attività svolta da **AET** che possono pregiudicare il conseguimento degli obiettivi aziendali.

Comprende le attività di identificazione dei rischi e quantificazione degli stessi e consiste:

- *identificare e misurare il livello di rischio associato ai diversi processi aziendali (rischio inerente);*
- *identificare e valutare il disegno dei principali controlli tesi a ridurre il rischio inerente ad un livello accettabile;*
- *misurare il rischio che **AET** si trova a fronteggiare nonostante l'applicazione dei controlli (rischio residuo).*

L'individuazione e la valutazione dei rischi di ciascun processo viene svolta dagli *auditor del controllo interno* in collaborazione con i soggetti responsabili (*owner*) dei processi stessi.

I rischi possono essere identificati direttamente dagli *auditor del controllo interno* sulla base delle esperienze maturate presso processi/unità organizzative simili o con qualunque altro metodo ritenuto idoneo a tal fine. Ad ogni modo, il personale del controllo interno dovrebbe sempre condividere le valutazioni effettuate con il personale responsabile dei processi analizzati.

In **AET**, la valutazione del rischio è condotta mediante interviste agli apicali o ai responsabili di funzione e/o analizzando le attività, i dati e le informazioni provenienti dai processi aziendali e correlando queste informazioni con i reati presupposto. In tal modo si procede a:

- *identificare le potenziali modalità attuative dei reati;*
- *classificare le stesse con assegnazione di un indice di rischio che considera la probabilità che un determinato reato sia posto in essere nell'ambito dei processi, i controlli esistenti, l'articolazione e dimensione dell'Ente ed il suo settore di operatività, la storia societaria e dei procedimenti giudiziari che abbiano già fatto scaturire condanne verso gli amministratori e dirigenti o verso l'ente stesso per i reati richiamati dal Decreto;*
- *definire le idonee misure di prevenzione, le modalità responsabilità e tempi per la loro attuazione in modo da ricondurre il rischio ad un livello considerato "accettabile"; questa definizione è strettamente legata al concetto di elusione fraudolenta del modello" intesa come condotta di chi si sottrae con "artifici e raggiri" all'applicazione delle regole previste. Il rischio accettabile si ridurrà a quel rischio che residua a seguito della corretta definizione ed applicazione delle procedure, regole e principi previsti dal modello organizzativo aziendale ed a seguito di un controllo diligente ed efficace da parte dell'ente anche per mezzo degli Organi sociali e di controllo, così come previsti dall'art. 17 dello Statuto sociale vigente.*

Il risultato della valutazione del rischio è da un lato l'individuazione dei cosiddetti *processi sensibili* al compimento dei reati richiamati dal Decreto, dall'altro i reati da considerarsi come *non applicabili* (non attuabili nella realtà aziendale) o *sostanzialmente non applicabili* (non si configura interesse o vantaggio per **AET** o la possibilità di accadimento è talmente remota da considerarsi sostanzialmente nulla anche se teoricamente possibile).

⁶ In senso generale, il termine **rischio** esprime un'esposizione all'incertezza. Il rischio è un'entità stimabile in termini economici, qualitativi o quantitativi. La capacità d'identificazione e valutazione dei rischi (*Risk Assessment*) e la capacità di governo dell'intero processo di gestione dei rischi (*Risk Management*) sono un elemento di buon governo e, quindi, di un più probabile successo della gestione aziendale. Ogni azione umana e, a maggior ragione, l'attività legata al business, è soggetta al rischio: il governo del rischio è quindi un tratto distintivo dell'azione imprenditoriale, nonché una componente fondamentale del management. Realizzare interventi di *Risk Assessment* significa quindi identificare, analizzare e valutare il rischio presente nell'ambito aziendale considerato, stimandone il valore e verificandone il livello di accettabilità, in coerenza con i criteri definiti dal management aziendale. Tale valutazione consentirà di ordinare i vari rischi secondo priorità, onde poter orientare l'attenzione del management e la scelta di soluzioni di gestione.

Le misure o azioni di prevenzione individuate possono essere:

- *richiami ad un comportamento virtuoso inseriti nel Codice Etico e di Comportamento, adottato ai sensi del D.P.R. n. 62/2013;*
- *regole e protocolli inseriti direttamente nel presente Modello o in documenti cui esso e il Codice Etico fanno riferimento;*
- *informazione, formazione, coinvolgimento del personale.*

Il contenuto dell'attività sopra descritta è anche incluso nel MOG e PTPC integrato, ex art. 17, comma 5 dello Statuto sociale oltre che in virtù del Par. 3.1.1 del Piano Nazionale Anticorruzione (ex Legge 190/2012 e decreti collegati), che contiene anche il piano delle misure di mitigazione del rischio attuate e programmate.

In conclusione, molteplici sono gli approcci alla gestione del rischio e numerosi sono gli standard e le linee guida internazionali di riferimento tra cui citiamo la linea guida ISO 31000:2010⁷ cui si è fatto riferimento per le fasi di *Risk Management* e *Risk Assessment* di **AET**.

Sviluppo della mappatura e identificazione delle aree a rischio

Finalità della mappatura

La mappatura delle funzioni e dei processi aziendali a rischio di commissione dei reati presupposto, con le relative valutazioni sul grado di rischio, costituisce un elemento informativo base per l'impostazione e l'aggiornamento del sistema di prevenzione dei rischi aziendali e del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, nonché per ispirare le azioni del sistema dei controlli interni. Per tali motivazioni, le valutazioni sul rischio di commissione dei reati presupposto devono essere periodicamente aggiornate, al fine di adeguare i controlli preventivi alle dinamiche del contesto aziendale.

Le Aree di rischio sono individuate partendo da quelle basilari indicate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione, riviste ed incrementate, ove ritenuto necessario, sulla base del contesto aziendale e della realtà societaria, tenuto conto che **AET** è una Società a totale partecipazione pubblica (c.d. *in house providing*).

La fase di mappatura rappresenta, quindi, il riferimento preliminare per la valutazione e l'analisi dei rischi aziendali e dei rischi reato all'interno della Società.

Al termine della mappatura e dell'analisi, i risultati sono riportati all'interno di specifiche tavole sinottiche che consentono di identificare i rischi rilevanti a livello di **rischio lordo**⁸ (cioè senza valutare l'effetto dei presidi in essere) e a livello di **rischio netto** (cioè con la disponibilità e l'applicazione dei presidi in essere).

Per ulteriori approfondimenti si rimanda alle seguenti procedure gestionali, che si allegano al presente Manuale (**Allegato 9bic e Allegato 9TER**) e che ne costituiscono parte integrante.

⁷ In particolare, la linea guida ISO 31000 fornisce principi e indirizzi generali sulla gestione di qualsiasi tipo di rischio per ogni tipo di organizzazione, la norma si sviluppa sulla base di alcuni principi cardine quali il fatto che il risk management è parte integrante di tutti i processi organizzativi e soprattutto del processo decisionale.

⁸ I rischi lordi (*inherent risk*) sono quelli originati dalle specifiche attività svolte all'interno di un processo o di un'area aziendale indipendentemente dal sistema di controllo in essere o con l'applicazione delle procedure in vigore.

Conclusioni

La Mappatura delle Aree di rischio con le relative misure di protezione/mitigazione di reato, è allegata al presente manuale di Internal Audit; nella stessa sono riportati tutti i **rischi reato e i rischi aziendali** che costituiscono, indicativamente, l'ipotetico Universo dei rischi di **AET**, utili ai fini della valutazione dei rischi, preliminare alla predisposizione della pianificazione di tutte le attività di Audit. L'Ufficio *Internal Audit* predisporrà semestralmente una relazione per l'Organo Amministrativo che evidenzia nel dettaglio le eventuali criticità su cui ritiene necessario che l'Organo Amministrativo intervenga per quanto attiene nello specifico al complesso dei rischi aziendali (**Tabella 35**). A tal proposito, si rinvia per una più dettagliata evidenziazione del flusso informativo da gestire ed analizzare alle **Tabelle 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 e 34**.

Qualora nel corso dell'attività di audit venga acquisita notizia di un reato perseguibile d'ufficio, deve esserne fatta denuncia senza ritardo. La denuncia, redatta dal/i componente/i del gruppo di lavoro che hanno preso notizia del reato, è inviata dal Responsabile dell'audit all'Organo Amministrativo per il relativo invio alle autorità competenti. La denuncia contiene l'esposizione degli elementi essenziali del fatto e indica il giorno dell'acquisizione della notizia nonché le fonti di prova già note. Contiene, inoltre, quando è possibile, le generalità, il domicilio e quanto altro valga all'identificazione della persona alla quale il fatto è attribuito, della persona offesa e di coloro che siano in grado di riferire su circostanze rilevanti per la ricostruzione dei fatti (articolo 332 c.p.p.).

Qualora gli elementi emersi, pur non integrando una notizia di reato, possano comunque ritenersi rilevanti per l'applicazione della legge penale, l'Organo Amministrativo invierà le relative segnalazioni alle autorità competenti.

Tabella 10: Protocollo/Scheda per Audit CICLO DELLE TRASFERTE

Tabella 10: Protocollo/Scheda per Audit CICLO DELLE TRASFERTE			
Obiettivi di Audit Interno	Verifica dell'esistenza di adeguate procedure per la gestione del processo di approvazione, rendicontazione, certificazione, contabilizzazione e liquidazione delle trasferite		
	Verifica del rispetto delle procedure da parte delle funzioni interessate nel processo di approvazione, rendicontazione, certificazione, contabilizzazione e liquidazione delle trasferite		
	Verifica della regolarità delle operazioni di approvazione, rendicontazione, certificazione, contabilizzazione e liquidazione delle trasferite		
Fase preliminare Audit	Consultare ed acquisire eventuali Audit o Follow Up;		
	Acquisire la struttura organizzativa, le mansioni delle Funzioni interessate e i poteri di firma aziendali (Power of Attorney POA);		
	Acquisire l'elenco delle trasferite rendicontate dal personale dipendente		
	Determinare l'ampiezza del campione di riferimento da esaminare identificando l'universo oggetto di verifica (funzioni aziendali, trasferite, tipologia di rimborso, documentazione giustificativa trasferite, importo anticipo trasferite, trasferite non consuntivate, ecc..)		
Fase operativa Audit (In relazione al campione di riferimento selezionato, verificare le fasi e gli aspetti di seguito riportati)			
Richiesta della trasferita	Esistenza di un documento standardizzato di Richiesta autorizzazione trasferita	Si	No
	Interezza delle informazioni rappresentate sul documento di Richiesta autorizzazione trasferita quali: numero progressivo del documento, data del documento, codice della Funzione aziendale di appartenenza, giorni di trasporto, mezzi di trasporto, ecc..		
	Esistenza di una firma di autorizzazione sul documento di Richiesta autorizzazione trasferita secondo i poteri di firma aziendali e gli specimen aziendali		
	Esistenza di un documento standardizzato Nota di trasferita;		
	Interezza delle informazioni rappresentate sul documento Nota di trasferita quali: data del documento, codice della Funzione aziendale di appartenenza, giorni di trasferita, mezzi di trasporto, ecc..		
	Esistenza di una firma di autorizzazione sulla Nota di trasferita del dipendente secondo i poteri di firma aziendali e gli specimen aziendali		
	Presenza della firma del dipendente sul documento Nota di trasferita autorizzata		
	Esistenza di un controllo preventivo sulla congruità degli eventuali anticipi in contanti richiesti		
	Esistenza di una segregazione delle responsabilità tra il personale che eroga gli eventuali anticipi in contanti, il personale che emette, autorizza la Nota di trasferita		
Consuntivazione e contabilizzazione della trasferita	Esistenza di un archivio con copia della Nota di trasferita (comprese quelle annullate), presso la funzione aziendale che ha autorizzato la stessa		
	Esistenza di un controllo sulla tempestiva consuntivazione della Nota di trasferita in linea con le procedure aziendali		
	Presenza di un documento Nota di trasferita consuntivata, rendicontata al termine della trasferita, con allegata tutta la documentazione giustificativa delle spese sostenute in originale		
	Interezza delle informazioni rappresentate sul documento Nota trasferita consuntivata quali: numero progressivo del documento, data del documento, codice della Funzione aziendale di appartenenza, giorni di trasferita, tipologie di spese sostenute, mezzi di trasporto utilizzati, valorizzazione delle tipologie di spese sostenute nella valuta del documento giustificativo, ecc..		
	Presenza della firma del dipendente sul documento di Nota di trasferita consuntivata;		
Liquidazione della trasferita	Esistenza di una firma di autorizzazione sul documento di Nota di trasferita consuntivata del dipendente		
	Esistenza di una segregazione delle responsabilità tra il personale che effettua i controlli in merito (periodo trasferita, documentazione giustificativa allegata, date, fiscalità, importi, totalizzazioni, ecc..) e liquida le trasferite ed il personale che effettua la contabilizzazione della Nota trasferita consuntivata.		
	Esistenza di un controllo di merito sugli importi rendicontati "a piè di lista" nella Nota trasferita consuntivata rispetto agli importi previsti dalle procedure aziendali		
	Esistenza di un controllo tra i dati rendicontati nella Nota trasferita consuntivata e i dati liquidati sul Foglio paga		
	Presenza di una firma di autorizzazione sul prospetto di pagamento della Nota trasferita consuntivata, secondo lo specimen di firme in vigore		
	Esistenza di un archivio della Nota trasferita consuntivata in originale presso la funzione risorse umane		
Presenza di un sistema di monitoraggio tra le date rendicontate nella Nota trasferita consuntivata e le date di ferie, malattia, ecc. del dipendente interessato			

Tabella 11: Protocollo/Scheda per Audit CICLO DEL CONTROLLO DEGLI APPLICATIVI			
Obiettivi di Audit Interno	Verifica dell'esistenza di adeguate procedure per la gestione degli applicativi aziendali		
	Verifica del rispetto delle procedure da parte delle funzioni interessate nel processo di gestione degli applicativi aziendali		
Fase preliminare Audit	Consultare ed acquisire eventuali audit o follow up		
	Acquisire la struttura organizzativa, le mansioni delle Funzioni interessate e i poteri di firma aziendali (Power of Attorney POA)		
	Determinare l'ampiezza del campione di riferimento da esaminare identificando l'universo oggetto di verifica		
Fase operativa Audit (In relazione al campione di riferimento selezionato, verificare le fasi e gli aspetti di seguito riportati)			
Richiesta di un nuovo applicativo	Interezza delle informazioni contenute nel Documento di richiesta di applicativo quali: numero e data documento, Funzione richiedente, funzionalità richieste, ecc.	Si	No
	Presenza di una firma di autorizzazione secondo i poteri di firma aziendali sul Documento richiesta di applicativo;		
	Esistenza di un monitoraggio delle Richiesta di applicativo per i nuovi applicativi aziendali;		
	Esistenza di un Documento di istruttoria per la valutazione dei costi/benefici nell'acquisto o sviluppo interno di un applicativo;		
Realizzazione del nuovo applicativo	Presenza di una firma di autorizzazione sul Documento di istruttoria.		
	Esistenza di una segregazione degli ambienti di sviluppo, di test e di produzione dell'applicativo aziendale		
	Esistenza della documentazione di programmazione dello sviluppo dell'applicativo (linguaggi di programmazione, strutturazione dei dati, ecc.)		
	Esistenza di una segregazione delle responsabilità tra il personale che sviluppa l'applicativo ed il personale che effettua l'attività di test		
	Presenza di test sull'applicativo adeguatamente formalizzati prima della messa in produzione dello stesso da parte della Funzione sistemi informativi		
	Esistenza di un controllo formalizzato da parte della Funzione aziendale richiedente dell'applicativo prima della messa in produzione		
	Esistenza di un documento (verbale di collaudo) adeguatamente formalizzato di approvazione finale della fase di test prima della messa in produzione contenente: procedure di prova, istruzioni per la messa a punto e l'esecuzione dei programmi, istruzioni per il controllo delle elaborazioni, ecc		
	Presenza di una firma di autorizzazione sul documento di approvazione della fase di test (verbale di collaudo) secondo i poteri di firma aziendali		
	Esistenza di una segregazione delle responsabilità tra il personale che effettua il test e dell'applicativo e il personale che ne gestisce la produzione		
	Esistenza di un sistema di archiviazione della documentazione di modifica e di aggiornamento dell'applicativo		
	Esistenza di un diagramma di flusso per l'accesso alle librerie interne dell'applicativo al fine di verificare la documentazione standard ed effettuare le eventuali modifiche		
	Presenza della documentazione di sistema dell'applicativo quali: diagrammi, tracciati record; campi, descrizione campi, istruzioni, campi chiave, ecc..		
Presenza di un controllo sistematico sul manuale utente e sul suo aggiornamento (modalità di inserimento dati, identificazione e correzione di eventuali errori, documentazione procedurale, modalità di comunicazione degli aggiornamenti al manuale, ecc).			
Gestione e monitoraggio dell'applicativo	Presenza di una firma di autorizzazione su tutte le richieste di modifica ed aggiornamento dell'applicativo;		
	Esistenza di un inventario di tutti gli applicativi aziendali (codice applicativo, nome, descrizione funzionalità, allocazione sulla rete aziendale, ecc.);		
	Presenza di un monitoraggio sistematico ed adeguatamente formalizzato sulle licenze e sulle utenze attive per singola applicazione;		
	Esistenza di un monitoraggio adeguatamente formalizzato degli accessi all'applicativo (autenticazione, crittografia, restrizioni, ecc.)		
	Esistenza di un controllo sulle versioni dell'applicativo presenti nelle librerie (ultima versione provata e approvata)		
	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato sulle modifiche urgenti apportate agli strumenti applicativi		
	Esistenza di un monitoraggio sulle autorizzazioni alle modifiche dell'applicativo e all'aggiornamento delle librerie		
	Esistenza di una segregazione delle responsabilità tra il personale responsabile delle librerie ed il personale utente		
Esistenza di controlli interni all'applicativo adeguatamente formalizzati che consentano di verificare eventuali perdite di dati (totalizzazioni, numerosità transazioni, confronto tra dati input ed i dati primi o parametri prima dell'elaborazione, ecc.			
	Esistenza di un monitoraggio della funzionalità degli apparati hardware (disfunzioni, elaborazioni ripetute, elaborazioni sospese		

Tabella 12: Protocollo/Scheda per Audit CICLO PASSIVO DEGLI ACQUISTI

Tabella 12: Protocollo/Scheda per Audit CICLO PASSIVO DEGLI ACQUISTI			
Obiettivi di Audit Interno	Verifica dell'esistenza di adeguate procedure per la gestione del processo di acquisto		
	Verifica del rispetto delle procedure da parte delle funzioni aziendali interessate, nel processo di acquisto		
	Verifica della regolarità del/ e operazioni di acquisto		
Fase preliminare Audit	Consultare ed acquisire eventuali audit o follow up;		
	Acquisire la struttura organizzativa, le mansioni delle mansioni interessate e i poteri di firma aziendali (Power of Attorney);		
	Acquisire la procedura acquisti;		
Determinare l'ampiezza del campione di riferimento da esaminare, identificando l'universo oggetto della verifica (<i>fornitori per classe merceologica, richieste di acquisto, ordini di acquisto, ecc.</i>)			
Fase operativa Audit (In relazione al campione di riferimento selezionato, verificare le fasi e gli aspetti di seguito riportati)			
Richiesta di acquisto	Esistenza di una richiesta di acquisto formale per ogni acquisto effettuato	Si	No
	Rispetto dei limiti di Budget assegnati alla Funzione richiedente		
	Presenza di firma di autorizzazione sul documento di richiesta di acquisto		
	Presenza di numerazione progressiva sulle richieste d'acquisto		
	Esistenza di una lista formale delle funzioni e del personale autorizzato all'emissione delle richieste di acquisto con evidenza dei limiti di spesa (per natura e per valore) e degli <i>specimen</i> di firma.		
	Interezza delle informazioni rappresentate sulla richiesta d'acquisto, quali quantità, qualità e tipologia del bene/servizio, condizioni di fornitura		
	Presenza di adeguate specifiche tecniche (o capitolato) a supporto della richiesta di acquisto		
	Rispetto del flusso di comunicazione della richiesta di acquisto a la funzione acquisti prima dell'emissione dell'ordine		
	Assenza dell'attivazione speciale per gli ordini non supportati da richieste di acquisto formalizzate		
Selezione del fornitore	Esistenza della segregazione delle responsabilità tra il personale che emette ed autorizza le richieste di acquisto ed il personale che emette ed invia gli ordini d'acquisto		
	Esistenza di un adeguato processo per l'autorizzazione all'aggiornamento /modifica e/o annullamento delle richieste d'acquisto		
	Effettuazione di indagini di mercato preliminari		
Emissione dell'Ordine di acquisto	Presenza di un albo fornitori qualificati e di un processo di aggiornamento dell'anagrafica fornitore contenente i principali parametri (<i>societari, legali, economico/patrimoniali, finanziari</i>) per una chiara identificazione e preliminare valutazione		
	Presenza dell'invio formale delle richieste d'offerta a più fornitori		
	Presenza di adeguate specifiche tecniche (o capitolato) e condizioni di fornitura a supporto della richiesta di offerta		
	Esistenza di una commissione/persona autorizzata per la selezione del fornitore		
	Esistenza del documento formale di selezione del fornitore con le relative motivazioni quantitative/qualitative		
Gestione dell'Ordine d'acquisto	Esistenza di ordini d'acquisto formali per ogni acquisto effettuato		
	Esistenza del controllo tra ordine d'acquisto e relativa richiesta d'acquisto		
	Corretta emissione ed invio dell'ordine d'acquisto prima della sua esecuzione		
	Presenza di numerazione progressiva sugli ordini d'acquisto		
	Interezza delle informazioni rappresentate sull'ordine d'acquisto, <i>quali il nome del fornitore, quantità, qualità, condizioni di fornitura, riferimento alla richiesta d'acquisto</i>		
	Esistenza della segregazione delle responsabilità tra il personale che emette ed invia gli ordini d'acquisto e il personale incaricato di emettere la bolla d'entrata merce		
	Nel caso di aggiornamento/modifica dell'ordine d'acquisto, esistenza di un processo di verifica delle nuove condizioni per la selezione del fornitore		
Esistenza di un adeguato processo per l'autorizzazione all'aggiornamento/modifica e/o annullamento di un ordine d'acquisto			
Gestione dell'Ordine d'acquisto	Esistenza di un programma/pianificazione degli acquisti		
	Esistenza di un processo di archiviazione della documentazione a supporto dell'emissione degli ordini d'acquisto		
	Esistenza del controllo sulla ripetitività di ordini d'acquisto per lo stesso bene		
	Esistenza del controllo sull'andamento dei termini di consegna dei fornitori		

Tabella 13: Protocollo / Scheda per Audit CICLO PASSIVO DEI FORNITORI

Tabella 13: Protocollo / Scheda per Audit CICLO PASSIVO DEI FORNITORI			
Obiettivi di Audit Interno	Verifica dell'esistenza di adeguate procedure per la gestione del processo di certificazione dei bene/ servizio reso e del processo di verifica delle fatture passive		
	Verifica del rispetto delle procedure da parte delle funzioni interessate nel processo di certificazione del bene/ servizio reso e del processo di verifica delle fatture passive		
	Verifica della regolarità delle operazioni di certificazione, verifica e contabilizzazione del bene/servizio e delle rispettive fatture.		
Fase preliminare Audit	Consultare ed acquisire eventuali audit o follow up		
	Acquisire la struttura organizzativa, le mansioni delle funzioni interessate e i poteri di firma aziendali (Power of Attorney POA)		
	Acquisire il sistema di monitoraggio interno del bene/servizio reso		
	Acquisire gli ordini aperti e chiusi sottoscritti con il fornitore		
	Acquisire il contratto in vigore con il fornitore, tutti i suoi allegati e le sue eventuali modifiche		
	Determinare l'ampiezza del campione di riferimento da esaminare, identificando l'universo oggetto della verifica (fornitori per classe merceologica, richieste di acquisto, ordini di acquisto, ecc.).		
Fase operativa Audit (In relazione al campione di riferimento selezionato, verificare le fasi e gli aspetti di seguito riportati)			
Ricezione dei bene/servizio	Presenza di un documento di consegna/resa prestazione sottoscritto dal fornitore	Si	No
	Presenza di una firma di autorizzazione sul documento di consegna/resa prestazione		
	Esistenza di una entrata merci nel sistema aziendale per ogni ricezione di bene/servizio		
	Interezza delle informazioni rappresentate sul documento di Entrata Merce, quali quantità, tipologia del bene/servizio;		
	Esistenza di un controllo nel sistema contabile aziendale che impedisca a chi registra l'entrata merci di modificare l'ordine di acquisto, anagrafica fornitori, il partitario fornitori, lo scadenziario fornitori		
	Esistenza di un sistema di monitoraggio manuale o elettronico che contenga tutti i dati inseriti nei documenti di consegna/resa prestazione (numero di bolla di consegna/work order, data di riferimento, tipologia di bene/servizio, unità di misura, quantità)		
	Esistenza della segregazione dei compiti tra il personale che effettua l'entrata merce ed il personale che verifica le fatture/allegato		
Presenza di un controllo formale sui dati presenti in fattura (ragione sociale, numero identificativo fiscale, condizioni di pagamento, spese di trasporto, riferimenti all'ordine di acquisto/contratto, documenti di resa prestazione, ecc.)			
Contabilizzazione della fattura	Presenza di un numero di protocollo per ogni fattura registrata nel sistema aziendale		
	Presenza di un controllo di conformità adeguatamente formalizzato tra ordine di acquisto /contratto, l'entrata merci e la fattura (ed i suoi allegati)		
	Esistenza di un controllo nel sistema contabile aziendale che impedisca a chi contabilizza la fattura di modificare l'anagrafica fornitori, l'ordine di acquisto, l'entrata merci, le transazioni gestite dalla tesoreria		
	Esistenza di un controllo sulle riconciliazioni dei conti fornitori		
Ricezione-Pagamento della fattura	Esistenza di un controllo nel sistema contabile aziendale che impedisca a chi contabilizza i pagamenti di modificare l'anagrafica fornitori, l'ordine di acquisto, l'entrata merci, la fattura		
	Esistenza di una firma di autorizzazione sulla lista di proposte al pagamento		
	Esistenza di un controllo sulle riconciliazioni dei conti banca.		

Tabella 14: Protocollo/Scheda per Audit IMMOBILIZZAZIONI

Tabella 14: Protocollo/Scheda per Audit IMMOBILIZZAZIONI				
Obiettivi di Audit Interno	Verifica dell'esistenza di adeguate procedure per (a gestione dei cespiti e del rispetto delle stesse da parte delle funzioni che li gestiscono			
	Verifica della regolarità delle operazioni di autorizzazione, acquisizione, conservazione, inventariazione ed eventuale dismissione dei cespiti, con riferimento alle norme e procedure vigenti in materia			
	Verifica dell'esistenza di idonea documentazione per l'attestazione della proprietà e della libera disponibilità dei cespiti			
	Verifica della correttezza della trascrizione dei cespiti nella contabilità aziendale necessaria ai fini gestionali, civilistici e fiscali			
Fase preliminare Audit	Consultare ed acquisire eventuali audit precedenti o follow up			
	Acquisire la struttura organizzativa, le mansioni delle Funzioni interessate e i poteri di firma aziendali (Power of Attorney POA)			
	Richiedere il Libro Cespiti relativo ai beni dislocati presso le funzioni oggetto dell'audit			
	Richiedere i mastri contabili relativi agli investimenti effettuati (incrementi, decrementi, costo storico e fondi ammortamento)			
	Determinare l'ampiezza del campione di riferimento da esaminare, identificando l'universo oggetto della verifica (classe cespiti, centro di costo, ubicazione, ecc.)			
	Contattare le funzioni centrali di competenza per reperire informazioni relative all'investimento/disinvestimento dei cespiti inerenti la funzione oggetto di verifica			
Fase operativa Audit (In relazione al campione di riferimento selezionato, verificare le fasi e gli aspetti di seguito riportati)				
Acquisizione del bene	Esistenza di procedure formalizzate che regolino il processo decisionale per la realizzazione di investimenti materiali e immateriali		Si	No
	Effettuazione di una valutazione economica preventiva dei progetti di investimento da parte della Funzione amministrazione			
	Nel caso in cui l'investimento implichi la stipulazione di un contratto di costruzione/appalto, esistenza del controllo su prezzi, tempi, condizioni di pagamento e penalità per inadempimenti/ritardi			
	Effettuazione di controlli sugli eventuali scostamenti tra le consuntivazioni relative agli investimenti eseguiti ed il budget			
	Presenza di un controllo formale tra la data del documento di Entrata merce e la data di inizio ammortamento			
Gestione del bene Gestione del bene (continua)	Presenza del numero matricola chiaramente rilevabile su ciascun bene			
	Esistenza di un libro cespiti, opportunamente aggiornato ed interezza delle informazioni in esso rappresentato			
	Verifica delle differenze tra le aliquote di ammortamento applicate ai fini civilistico - fiscali e quelle applicate ai fini gestionali			
	Esistenza di misure volte alla salvaguardia dei cespiti da possibili danneggiamenti o furti			
	Esistenza del confronto tra Libro cespiti ed inventario fisico con analisi di eventuali discordanze			
Dismissione	Effettuazione periodica di un inventario fisico e con cadenza come previsto da procedura aziendale			
	Esistenza di documentazione relativa alla demolizione/ alienazione a terzi dei cespiti.			

Tabella 15: Protocollo / Scheda per Audit CICLO DI MAGAZZINO DELLE MATERIE PRIME E DEI BENI DI CONSUMO			
Obiettivi di Audit Interno	Verifica dell'esistenza e della corretta applicazione di valide procedure di gestione del Magazzino materie prime e beni di consumo		
	Verifica della regolarità delle operazioni di richiesta, stoccaggio, distribuzione dei materiale		
Fase preliminare Audit	Consultare ed acquisire eventuali audit precedenti o follow up		
	Acquisire la struttura organizzativa, le mansioni delle Funzioni interessate e i poteri di firma aziendali (Power of Attorney POA)		
	Richiedere ed acquisire dalla funzione magazzino gli inventari effettuati e le relative ed eventuali rettifiche		
	Determinare l'ampiezza del campione di riferimento da esaminare, identificando l'universo oggetto della verifica (classe cespiti, centro di costo, ubicazione, ecc.)		
	Richiedere la documentazione relativa alle procedure operative del magazzino (scarico/ricezione e procedura di inventario)		
Fase operativa Audit (In relazione al campione di riferimento selezionato, verificare le fasi e gli aspetti di seguito riporti)			
Ricezione delle materie prime e dei beni di consumo	Esistenza di autorizzazione preventiva alla ricezione della merce in funzione del relativo Ordine di acquisto	Si	No
	Esistenza del controllo della merce in arrivo per qualità (corrispondenza all'ordine) prima della presa in carico		
	Esistenza di un documento di Entrata merce a fronte di ogni presa in carico		
	Interezza delle informazioni rappresentate sul documento di Entrata merce, quali numero progressivo del documento, data del documento, codice del fornitore, descrizione, codice, unità di misura, quantità e prezzo unitario della merce		
	Esistenza del controllo sulla documentazione relativa ai resi e ai reclami ai fornitori		
Custodia e stoccaggio delle materie prime e dei beni di consumo	Effettuazione di registrazioni tempestive da parte del responsabile di magazzino sul materiale pervenuto		
	Esistenza di norme per la buona conservazione di ciascun tipo di merce		
	Presenza di registrazioni che indichino in quale parte del magazzino è ubicata una certa voce di materiale		
	Esistenza di copertura assicurativa e sistemi di sicurezza al fine di evitare furti e ammanchi		

Tabella 16: Protocollo / Scheda per Audit CICLO ATTIVO DEI CREDITI

Tabella 16: Protocollo / Scheda per Audit CICLO ATTIVO DEI CREDITI		
Obiettivi di Audit Interno	Verifica dell'esistenza di adeguate procedure per la conduzione del processo di gestione del credito, di recupero del credito e dei contenziosi	
	Verifica del rispetto delle procedure da parte delle funzioni interessate dal processo di gestione del credito, di recupero del credito e dei contenziosi	
Fase preliminare Audit	Consultare ed acquisire eventuali audit precedenti o follow up	
	Acquisire la struttura organizzativa, le mansioni delle Funzioni interessate e i poteri di firma aziendali (Power of Attorney POA)	
	Acquisire i contenziosi aperti con i clienti	
	Acquisire l'elenco dei legali dell'azienda	
	Determinare l'ampiezza del campione di riferimento da esaminare identificando l'universo oggetto di verifica (tipologia clienti, contenziosi, stato avanzamento pratica al legale, ecc)	
Fase operativa Audit (In relazione al campione di riferimento selezionato, verificare le fasi e gli aspetti di seguito riportati)		
Gestione del contenzioso	Presenza di una firma di autorizzazione da parte del personale che gestisce il credito, per il passaggio alla funzione legale	
	Esistenza di una tempistica ed una modalità per il passaggio dei crediti alla funzione legale	
	Esistenza di un sistema di monitoraggio delle pratiche inviate alla funzione legale per il recupero dei crediti	
Gestione del recupero crediti	Presenza di un flusso di comunicazione tra la Società recupero crediti e la funzione legale	

Tabella 17: Protocollo/Scheda per Audit BUDGET

Tabella 17: Protocollo/Scheda per Audit BUDGET			
Obiettivi di Audit Interno	Verifica dell'esistenza e del rispetto di adeguate procedure per l'elaborazione, approvazione e monitoraggio del budget		
Fase preliminare Audit	Consultare ed acquisire eventuali audit precedenti o follow up		
	Acquisire la struttura organizzativa, le mansioni delle Funzioni interessate e i poteri di firma aziendali (Power of Attorney POA)		
	Acquisire la matrice di responsabilità per la definizione e comunicazione del budget		
	Acquisire il Documento di budget del periodo in esame		
	Determinare l'ampiezza del campione di riferimento da esaminare identificando l'universo oggetto di verifica (Funzione aziendale, tipologia costi/ricavi, ecc.)		
Fase operativa Audit (In relazione al campione di riferimento selezionato, verificare le fasi e gli aspetti di seguito riportati)			
Definizione, elaborazione ed autorizzazione del Documento di budget	Presenza di un Documento di budget standardizzato	Si	No
	Interezza dei dati e dei dettagli compilati da ogni Funzione aziendale nel Documento di budget (codice e descrizione della Funzione aziendale, codice e descrizione della voce di ricavo/costo, importo, ecc.		
	Presenza di una firma di autorizzazione da parte della Funzione aziendale sul Documento di budget		
	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato sul Documento di budget da parte della Funzione amministrazione/controlling		
	Presenza dell'autorizzazione del Documento di budget da parte dell'Organo Amministrativo		
	Archiviazione sistematica del Documento di budget approvato da parte dell'Organo Amministrativo		
Gestione del budget (consuntivazione, previsione e revisione)	Esistenza di un flusso di comunicazione, adeguatamente formalizzato, tra la Funzione amministrazione e la Funzione amministrazione/cont-rolling per l'inoltro dei dati contabili di fine periodo		
	Esistenza di un sistema di controllo per l'analisi degli scostamenti tra valori di budget ed i valori di consuntivo		
	Presenza nel Documento di budget delle previsioni trimestrali di budget		
	Esistenza di un controllo formalizzato dei valori contenuti nelle previsioni trimestrali (accertamenti gestionali corrispondenti alle attività operative svolte)		

Tabella 18: Protocollo/Scheda per Audit BILANCIO DI VERIFICA

Tabella 18: Protocollo/Scheda per Audit BILANCIO DI VERIFICA			
Obiettivi di Audit Interno	Verifica dell'esistenza di adeguate procedure per la gestione del processo di verifica, registrazione, riconciliazione e reportistica (comunicazione nelle forme interne e di legge) dei dati contabili aziendali		
	Verifica del rispetto delle procedure da parte delle funzioni interessate nel processo di verifica, registrazione e reportistica dei dati contabili aziendali		
	Verifica della regolarità delle operazioni di certificazione, verifica e contabilizzazione dei beni servizi e delle rispettive fatture		
	Analisi della normativa esterna (Codice civile, Testo unico Imposte sui redditi T.U.I.R., PPCC nazionali ed internazionali ecc		
Fase preliminare Audit	Consultare ed acquisire eventuali audit precedenti o follow up		
	Acquisire la struttura organizzativa, le mansioni delle Funzioni interessate e i poteri di firma aziendali (Power of Attorney POA)		
	Acquisire il documento di chiusure contabili di periodo, le procedure amministrative contabili e le eventuali procedure di gruppo		
Fase operativa Audit (In relazione al campione di riferimento selezionato, verificare le fasi e gli aspetti di seguito riportati)			
Verifica della documentazione contabile	Esistenza di un controllo formalizzato tra la fattura passiva ed i suoi allegati ed il sistema di monitoraggio interno del personale ricevente il bene/servizio	Si	No
	Esistenza del controllo di merito e formale sulla fattura/allegati del fornitore		
Registrazione contabile	Presenza di un controllo formale sui dati presenti in fattura passiva (ragione sociale, numero identificativo fiscale, condizioni di pagamento, spese di trasporto, riferimenti all'ordine di acquisto/contratto, documenti di resa prestazione, ecc.)		
	Presenza di un numero di protocollo per ogni fattura registrata nel sistema contabile aziendale		
	Presenza di un controllo di conformità adeguatamente formalizzato tra l'ordine di acquisto/vendita, l'Entrata merci/Nota di carico e la fattura (ed i suoi allegati)		
	Presenza di un controllo formale sui dati inseriti in fattura attiva (ragione sociale, numero identificativo fiscale, condizioni di pagamento, spese di trasporto, riferimenti all'Ordine di vendita, documenti di resa prestazione, ecc.)		
	Esistenza di un adeguato processo per l'autorizzazione all'aggiornamento, modifica e/o annullamento di una fattura		
	Esistenza di un adeguato processo per la gestione delle Note di credito al cliente		
Redazione della reportistica contabile	Esistenza di un controllo sistematico sui Libri IVA acquisti e vendite relativamente a: progressività del protocollo, assenza di salti di pagina, numeri di pagina iniziale e finale, bollatura (manuale o elettronica), riepiloghi mensili, codice di classificazione IVA per ogni fattura, valore IVA uguale a quello assegnato dal codice IVA della fattura, ecc.		
	Esistenza di un documento di chiusura quadrimestrale contenente le tempistiche e le modalità di chiusura delle singole attività aziendali		
	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato relativamente ai conti di bilancio sottoposti a valutazione quali: fondo svalutazione crediti, fondi rischi ed oneri, valorizzazione dei lavori in corso, ecc.		
	Esistenza di un documento Bilancio di verifica contenente i saldi di contabilità generale al netto degli accertamenti di periodo		
	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato sugli accertamenti di periodo (fatture da ricevere, fatture da emettere, ecc.)		
	Esistenza di un documento Bilancio di verifica finale contenente i saldi di contabilità generale e gli accertamenti di periodo		
	Esistenza di un documento Bilancio quadrimestrale/annuale contenente i saldi di contabilità generale secondo le disposizioni di legge e le procedure aziendali		
	Presenza di una firma di autorizzazione sul documento Bilancio quadrimestrale/annuale secondo i poteri di firma aziendali		

Tabella 19: Protocollo/Scheda per Audit DI BANCA

Tabella 19: Protocollo/Scheda per Audit DI BANCA				
Obiettivi di Audit Interno	Verifica dell'esistenza di adeguate procedure per la gestione dei conti correnti bancari			
	Verifica del rispetto delle procedure da parte delle funzioni interessate nel processo di gestione dei conti correnti bancari			
	Verifica della regolarità delle operazioni di gestione dei conti correnti bancari			
	Identificazione ed analisi delle voci di contabilità generale inerenti i movimenti di banca			
	Analisi statistica dei movimenti dei singoli conti inerenti le entrate ed uscite di banca			
Fase preliminare Audit	Verifica delle riconciliazioni di banca			
	Consultare ed acquisire eventuali audit precedenti o follow up			
	Acquisire la struttura organizzativa, le mansioni delle Funzioni interessate e i poteri di firma aziendali (Power of Attorney POA)			
	Acquisire il contratto di conto corrente bancario con l'IdC e successive modifiche			
	Acquisire l'estratto conto bancario dell'istituto di credito			
Fase operativa Audit (In relazione al campione di riferimento selezionato, verificare le fasi e gli aspetti di seguito riportati)	Eseguire una analisi statistica dei movimenti (entità e composizione) dei singoli conti inerenti le entrate ed uscite di banca (incassi da clienti per beni/servizi, pagamenti fornitori per beni/servizi, stipendi, oneri sociali, pagamento imposte, reintegri cassa, ecc.			
	Determinare l'ampiezza del campione di riferimento da esaminare identificando l'universo oggetto di verifica (contratti di conto corrente bancario, autorizzazioni modifiche condizioni economiche del conto corrente bancario, bonifici, assegni, pagamenti beni/servizi, riconciliazioni bancarie, partite in riconciliazione, ecc.).			
Apertura di un conto corrente bancario	Esistenza di un documento adeguatamente formalizzato per richiedere l'apertura di un conto corrente bancario		Si	No
	Presenza della, firma e/o autorizzazione digitale, secondo i poteri di firma aziendali, sul documento di richiesta di apertura di conti correnti bancari			
Gestione del conto corrente bancario	Esistenza, sul sistema contabile aziendale, delle registrazioni relative all'anagrafica del nuovo rapporto di conto corrente bancario			
	Esistenza di un flusso di comunicazione standardizzato degli estratti conto bancari tra l'istituto di credito e l'azienda			
	Esistenza presso la banca di una copia del documento formale di "deposito delle firme" del personale autorizzato ad effettuare operazioni bancarie (in entrata e/o in uscita)			
	Esistenza di un controllo sulla custodia dei blocchetti assegni e delle matrici, sulla corretta compilazione dell'assegno e della matrice			
	Esistenza di un controllo sistematico sulla sequenza numerica prestampata sugli, assegni e sulle matrici			
	Esistenza di una procedura per la gestione ed archiviazione degli assegni annullati			
	Esistenza di una verifica adeguatamente formalizzata degli assegni emessi e non incassati			
	Esistenza della clausola "non trasferibile" sugli assegni emessi			
	Esistenza di un sistema di monitoraggio delle garanzie bancarie ricevute e concesse			
	Esistenza di un sistema, di monitoraggio dei movimenti dei saldi di banca			
	Esistenza di un sistema di controllo sul versamento di tutti gli incassi in banca			
	Contabilizzazione movimenti di banca	Esistenza di un controllo di merito e di forma sui documenti in originale consegnati alla Funzione tesoreria per il pagamento/incasso		
Esistenza di un controllo nel sistema contabile aziendale che impedisca a chi effettua gli incassi di modificare l'Ordine di vendita, l'anagrafica clienti, il partitario clienti, lo scadenziario clienti				
Esistenza di un controllo nel sistema contabile aziendale che impedisca a chi effettua i pagamenti di modificare l'Ordine di acquisto, l'anagrafica fornitori, il partitario fornitori				
Contabilizzazione movimenti di banca	Esistenza di una sistematica riconciliazione dei conti correnti bancari, delle valute di accredito e di addebito e della corrispondenza con i debiti e crediti contabilizzati			
	Esistenza di un prospetto di riconciliazione delle banche debitamente autorizzato secondo i poteri di firma aziendali e gli specimen di firma			

Tabella 20: Protocollo / Scheda per Audit CICLO DI CASSA

Tabella 20: Protocollo / Scheda per Audit CICLO DI CASSA			
Obiettivi di Audit Interno	Verifica dell'esistenza di adeguate procedure per la gestione del processo della cassa		
	Verifica del rispetto delle procedure da parte delle funzioni interessate nel processo di gestione della cassa		
	Verifica della regolarità delle operazioni di gestione del processo della cassa		
	Verifica della giacenza fisica di cassa e della riconciliazione con il Rendiconto di Cassa		
Fase preliminare Audit	Consultare ed acquisire eventuali audit precedenti o follow up		
	Acquisire la struttura organizzativa, le mansioni delle Funzioni interessate e i poteri di firma aziendali (Power of Attorney POA)		
	Eeguire un'analisi statistica dei movimenti (entità e composizione) dei singoli flussi inerenti le entrate ed uscite di cassa (contanti, assegni, sospesi di cassa)		
	Determinare l'ampiezza del campione di riferimento da esaminare identificando l'universo oggetto di verifica (versamenti, incassi, reintegri, ecc.)		
Fase operativa Audit (In relazione al campione di riferimento selezionato, verificare le fasi e gli aspetti di seguito riportati)			
Emissione mandato di pagamento	Presenza di documenti aziendali standardizzati per la gestione delle uscite/entrate di cassa	Si	No
Gestione della cassa	Esistenza di un controllo di merito e di forma sui documenti che determinano un pagamento/incasso		
	Esistenza di un processo di quadratura giornaliera dei movimenti di cassa rispetto al Rendiconto di cassa		
	Esistenza di idonea documentazione a supporto delle operazioni di incasso /pagamento		
	Esistenza di una archiviazione sistematica dei documenti di cassa		
Contabilizzazione movimenti di cassa	Esistenza di una segregazione delle responsabilità tra il personale che effettua i pagamenti/incassi ed il personale che effettua la riconciliazione dei movimenti di cassa		
	Esistenza dell'evidenza documentale a supporto dell'attività di contabilizzazione dei movimenti di cassa (Mandati di pagamento, Reversali di incasso, fatture, ecc.)		
	Esistenza del controllo sulla integrità delle informazioni sui documenti a supporto dei movimenti di cassa (Mandati di pagamento, Reversali di incasso, fatture, ecc.)		
	Esistenza, di un controllo di merito sulla natura dei movimenti di cassa per identificare eventuali utilizzi impropri		
	Esistenza di una archiviazione sistematica delle Reversali di incasso, dei Mandati di pagamento, delle ricevute di bonifico di Reintegri e Pagamenti presso la Funzione amministrazione		

Tabella 21: Protocollo / Scheda per Audit CICLO DELLA PIANIFICAZIONE FINANZIARIA			
Obiettivi di Audit Interno	Verifica dell'esistenza di adeguate procedure per la gestione della pianificazione finanziaria		
	Verifica del rispetto delle procedure da parte delle funzioni interessate nel processo di pianificazione finanziaria		
	Verifica della regolarità delle operazioni di gestione del processo della pianificazione finanziaria		
Fase preliminare Audit	Consultare ed acquisire eventuali audit precedenti o follow up		
	Acquisire la struttura organizzativa, le mansioni delle Funzioni interessate e i poteri di firma aziendali (Power of Attorney POA)		
	Determinare l'ampiezza del campione di riferimento da esaminare identificando l'universo oggetto di verifica (cash flow delle funzioni periferiche, della sede centrale, flusso informativo dati enti centrali, tipologia di entrata o uscita finanziaria, ecc.)		
Fase operativa Audit (In relazione al campione di riferimento selezionato, verificare le fasi e gli aspetti di seguito riportati)			
Compilazione dei documenti di sintesi del flusso finanziario	Presenza di documenti aziendali standardizzati (contenenti le uscite e le entrate operative della gestione "tipica e diversa" e riconciliate con i flussi di banca e cassa) per la consuntivazione e preventivazione dei flussi finanziari di periodo	Si	No
	Esistenza di un adeguato processo di comunicazione, preventiva e tempestiva, delle informazioni necessarie alla corretta definizione dei fabbisogni finanziari da parte di tutte le funzioni aziendali interessate		
	Esistenza di un sistema di monitoraggio della composizione e valorizzazione dell'indebitamento e degli oneri finanziari		
	Esistenza di un controllo sulle valute dei movimenti (uscita/entrata) dei fornitori/clienti rispetto ai tempi contrattualmente stabiliti		
	Corretta previsione delle entrate e delle uscite mensili ed analisi degli scostamenti		

Tabella 22: Protocollo/Scheda per Audit CICLO FISCALE

Tabella 22: Protocollo/Scheda per Audit CICLO FISCALE			
Obiettivi di Audit Interno	Verifica dell'esistenza di adeguate procedure per la gestione della fiscalità aziendale		
	Verifica del rispetto delle procedure da parte delle funzioni interessate nel processo di gestione della fiscalità aziendale		
	Verifica della regolarità delle operazioni di gestione del processo della fiscalità aziendale		
	Analisi della normativa esterna (PPCC nazionali ed internazionali, Codice Civile, Testo Unico Imposte sui Redditi T.U.I.R., ecc.)		
Fase preliminare Audit	Consultare ed acquisire eventuali audit precedenti o follow up		
	Acquisire la struttura organizzativa, le mansioni delle Funzioni interessate e i poteri di firma aziendali (Power of Attorney POA)		
	Acquisire le ultime dichiarazioni fiscali (IVA, Modello 770, Modello Unico, Modello intrastat, ecc.)		
	Acquisire contenziosi aperti con l'Amministrazione finanziaria		
	Determinare l'ampiezza del campione di riferimento da esaminare identificando l'universo oggetto di verifica (<i>dichiarazioni, contenziosi con l'Amministrazione finanziaria, versamenti, acconti, liquidazioni IVA, tipologie di ritenute d'acconto, ecc.</i>)		
Fase operativa Audit (In relazione al campione di riferimento selezionato, verificare le fasi e gli aspetti di seguito riportati)			
Imputazione dati fiscalmente rilevanti e calcolo delle imposte dirette ed indirette	Esistenza di un controllo sistematico sui Libri IVA acquisti e vendite relativamente a: progressività del protocollo, assenza di salti di pagina, numeri di pagina iniziale e finale, bollatura (manuale o elettronica), riepiloghi mensili, codice di classificazione IVA per ogni fattura, valore IVA uguale a quello assegnato dal codice IVA della fattura, ecc.	Si	No
	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato relativamente a: sopravvenienze attive e passive del periodo di imposta, fondo svalutazione crediti e suo accantonamento di periodo, fondi rischi ed oneri, valorizzazione dei lavori in corso, valutazioni delle azioni ed obbligazioni, effetto dell'utilizzo di ammortamenti fiscali, valorizzazione dei beni in locazione finanziaria, ecc		
	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato relativamente a: costi di rappresentanza, pubblicità, consulenza e ricerca e sviluppo		
	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato relativamente a: <i>ammortamenti accelerati, ammortamenti anticipati, rivalutazioni, operazioni straordinarie, ecc.</i>		
	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato sulle imposte differite attive e passive		
	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato sul calcolo delle imposte dirette ed indirette		
	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato sulle ritenute di acconto operate dall'azienda sulle prestazioni ricevute da terzi (rapporti di commissione, agenzia, mediazione, lavoro autonomo, ecc.)		
	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato sulle aliquote applicate nel calcolo delle imposte dirette ed indirette		
Redazione, autorizzazione ed invio dichiarazioni fiscali	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato, a chiusura dell'esercizio contabile, tra valori riportati in bilancio ed valori riportati nelle Dichiarazioni delle imposte dirette ed indirette		
	Esistenza della segregazione delle responsabilità tra il personale che calcola le imposte, personale che redige le Dichiarazioni fiscali e il personale che autorizza il pagamento delle imposte		
	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato sulla corretta compilazione delle Dichiarazioni (<i>leggibilità della firma, corretta compilazione, ecc.</i>)		
	Esistenza di una firma di autorizzazione secondo gli specimen aziendali per l'inoltro delle dichiarazioni all'Amministrazione finanziaria		
Pagamento delle imposte dirette ed indirette	Esistenza di un controllo formale sulla compilazione della modulistica (Modello F24, ecc.) di versamento delle imposte dirette ed indirette all'Amministrazione finanziaria		
	Presenza di un controllo formale (degli importi e dei tempi) del versamento delle imposte dirette ed indirette all'Amministrazione finanziaria		
	Esistenza di una firma di autorizzazione, secondo gli specimen aziendali, per pagamento delle imposte dirette ed indirette		
	Presenza di un sistema di monitoraggio dei versamenti delle imposte dirette ed indirette		
Archiviazione dei documenti fiscali	Presenza di documentazione attestante la comunicazione, entro le scadenze di legge delle Dichiarazioni rilevanti ai fini fiscali (Modello Uni/ co, IRAP, Modello 770, Dichiarazione IVA, Modello Intrastat, ecc.)		
	Esistenza di un sistema di archiviazione dei libri obbligatori (registro IVA Acquisti e vendite, il libro giornale, ecc.) e tutta la documentazione attestante regolare versamento delle imposte all'Amministrazione finanziaria		
	Nell'ipotesi di archiviazione dei documenti fiscali presso un soggetto terzo, esistenza di un controllo sulle modalità di tenuta della documentazione aziendale, secondo le indicazioni contrattuali e secondo la normativa in vigore		

Tabella 23: Protocollo / Scheda per Audit CICLO DELLE ASSUNZIONI

Tabella 23: Protocollo / Scheda per Audit CICLO DELLE ASSUNZIONI				
Obiettivi di Audit Interno	Verifica dell'esistenza di adeguate procedure per la gestione del processo di ricerca, selezione ed assunzione del personale			
	Verifica del rispetto delle procedure da parte delle funzioni interessate nel processo di ricerca, selezione ed assunzione del personale			
	Analisi della normativa esterna (<i>Codice Civile, Contratto Nazionale di Lavoro ed Accordi Integrativi, PPCC nazionali ed internazionali, ecc.</i>)			
Fase preliminare Audit	Consultare ed acquisire eventuali audit precedenti o Follow up			
	Acquisire la struttura organizzativa, le mansioni delle Funzioni interessate e i poteri di firma aziendali (Power of Attorney POA)			
	Acquisire il libro matricola/libro unico dell'azienda			
	Acquisire il Contratto Nazionale di Lavoro, gli Accordi Integrativi, la normativa sulla sicurezza sul lavoro e sul trattamento dei dati personali			
	Determinare l'ampiezza del campione di riferimento da esaminare identificando l'universo oggetto di verifica (<i>personale assunto, documentazione consegnata al personale, dati sensibili, libro matricola/libro unico</i>).			
Fase operativa Audit (In relazione al campione di riferimento selezionato, verificare le fasi e gli aspetti di seguito riportati)				
Richiesta di personale	Esistenza di un documento standardizzato di Richiesta di selezione ed assunzione di personale		Si	No
	Interezza delle informazioni rappresentate sul documento di Richiesta di selezione ed assunzione di personale, quali: numero progressivo del documento, data del documento, centro di costo, qualifica della risorsa, mansioni, requisiti professionali, ecc.			
	Presenza di una firma di autorizzazione, secondo i poteri di firma aziendali, sul documento di Richiesta di selezione ed assunzione di personale			
	Esistenza della segregazione delle responsabilità tra il personale che richiede la selezione ed assunzione di una nuova risorsa ed il personale che effettua la selezione			
Ricerca e selezione del personale	Presenza di uno o più contratti correttamente formalizzati con le società di selezione, ove previste			
	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato sul rispetto delle procedure aziendali e dei dispositivi di legge sui contratti stipulati con le società di selezione			
	Presenza di una firma di autorizzazione, secondo i vigenti poteri di firma, sul Documento di selezione relativo alla nuova risorse			
Assunzione del personale	Interezza delle informazioni rappresentate sulla Lettera di impegno del personale quali: dati anagrafici della risorsa e della società, dati economici, numero di protocollo aziendale, ecc.			
	Presenza di una firma di autorizzazione, secondo i vigenti poteri di firma, sulla Lettera di impegno relativa alla nuova risorsa			
	Presenza della firma della nuova risorsa sulla Lettera di impegno			
	Interezza delle informazioni rappresentate sulla Lettera di assunzione quali: numero progressivo del documento, data del documento, qualifica della risorsa, mansioni, livello retributivo, riferimenti al Contratto nazionale del lavoro, ecc.			
	Presenza di una firma di autorizzazione sulla Lettera di assunzione secondo i poteri firma vigenti (Power of Attorney, POA)			
	Presenza della firma della nuova risorsa sulla Lettera di assunzione			
	Esistenza di un documento adeguatamente formalizzato firmato dalla nuova risorsa per la ricezione della documentazione aziendale (tutela della privacy, contratto nazionale di lavoro ed integrazioni, sicurezza sul lavoro, ecc)			
	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato; sull'inserimento della nuova risorsa nel libro matricola/libro unico aziendale			
Esistenza di un documento formale per l'assegnazione del numero di matricola e consegna del badge aziendale alla nuova risorsa				

Tabella 24: Protocollo/Scheda per Audit CICLO DELLE RETRIBUZIONI

Tabella 24: Protocollo/Scheda per Audit CICLO DELLE RETRIBUZIONI			
Obiettivi di Audit Interno	Verifica dell'esistenza di adeguate procedure per la gestione del processo delle retribuzioni (rilevazione delle presenze, gestione delle autorizzazioni dei dati fissi e variabili della retribuzione, gestione dei dati fissi e variabili della contribuzione a carico del lavoratore e dell'azienda.		
	Verifica del rispetto delle procedure da parte delle funzioni interessate nel processo delle retribuzioni		
	Verifica della regolarità delle operazioni di elaborazione, contabilizzazione e pagamento dei fogli Paga		
	Analisi della normativa esterna (Codice civile, Contratto nazionale del lavoro CCNI, Testo unico imposte sui redditi PCC nazionali ed internazionali, ecc.)		
Fase preliminare Audit	Consultare ed acquisire eventuali audit precedenti o follow up		
	Acquisire la struttura organizzativa, le mansioni delle Funzioni interessate e i poteri di firma aziendali (Power of Attorney POA)		
	Acquisire il Contratto nazionale di lavoro di riferimento, gli accordi integrativi e la legislazione vigente sui dati variabili della retribuzione (anticipo trattamento fine rapporto, ecc.)		
	Acquisire il Libro matricola/Libro unico dell'azienda		
	Determinare l'ampiezza del campione di riferimento da esaminare identificando l'universo oggetto di verifica (dipendenti, inserimenti dati base, Fogli paga, codici dei Fogli paga, autorizzazioni a variazioni retributive, registrazioni contabili, ecc.)		
Fase operativa Audit (In relazione al campione di riferimento selezionato, verificare le fasi e gli aspetti di seguito riportati)			
Rilevazione delle presenze e degli elementi della retribuzione	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato del Libro matricola/Libro unico	Si	No
	Presenza di un sistema di monitoraggio di rilevazione delle presenze del personale dipendente (badge, fogli presenza, registro delle presenze, altro)		
	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato sui documenti di rilevazione delle presenze del personale dipendente (<i>badge, fogli presenza, registro delle presenze, ecc.</i>)		
	Esistenza del Documento giustificativo sottoscritto dal dipendente e dal Responsabile per l'autorizzazione dei dati quantitativi base della retribuzione quali ferie, permessi, straordinari, ecc.		
	Interezza delle informazioni rappresentate sul Documento giustificativo quali: <i>numero progressivo del documento, data del documento, codice della funzione aziendale di appartenenza, quantità, tipologia del giustificativo (ferie, permessi, straordinari), ecc.</i>		
	Esistenza della segregazione delle responsabilità tra personale che autorizza i dati quantitativi base della retribuzione ed personale che elabora Fogli paga		
	Esistenza di un controllo adeguatamente formalizzato sul documento Foglio presenze per la verifica preventiva, mensile, dei dati fissi da parte del dipendente		
	Esistenza di un monitoraggio dei dati fissi e variabili della retribuzione (timbrature, ferie autorizzate, ecc.)		
Presenza di un documento di richiesta formale da parte del dipendente e di un'ideale autorizzazione per ogni dato variabile della retribuzione (<i>anticipo stipendio, anticipazione trattamento fine rapporto, ecc.</i>)			
Elaborazione dei fogli paga e del cedolone	Presenza di un controllo tra dipendenti registrati nel Libro matricola/Libro unico e dipendenti rientranti nell'elaborazione dei Fogli paga		
	Presenza di elaborazioni dei Fogli paga che consentano la verifica dei dati generati dal sistema contabile aziendale (<i>quadratura Fogli paga, ecc.</i>)		
	Esistenza di un controllo tra le variabili contributive (aliquote, ecc.) inserite nel sistema contabile aziendale e riportate nel Foglio paga e la legislazione vigente in materia di contribuzione		
	Esistenza di un monitoraggio sulla presenza di tutti dati retributivi fissi e variabili presenti nei Fogli paga		
	Esistenza di un monitoraggio sul rispetto del Contratto nazionale del Lavoro di riferimento, accordi integrativi e sulle normative vigenti sul personale dipendente in relazione ai dati retributivi fissi e variabili riportati nei Fogli paga		
	Esistenza di un riscontro tra le ore di lavoro nei Fogli presenza e le ore registrate in contabilità analitica nel sistema contabile aziendale		
	Esistenza di un controllo di merito tra i dati contenuti nel Cedolone ed i dati/codici contenuti nel modello DM 10 Fogli paga		
Presenza di un sistema di gestione, archiviazione e protezione dei libri obbligatori del personale (<i>Libro matricola/Libro unico, Libro paga, Libro presenze, ecc.</i>) rispetto alle normative vigenti			
Contabilizzazione del costo del lavoro	Presenza di un monitoraggio dei conti di contabilità, degli importi e le quadrature sul documento di Prima nota del personale		
	Presenza di un processo di quadratura e riconciliazione adeguatamente formalizzato dei conti di contabilità del personale		
Liquidazione dei Fogli paga	Esistenza di una segregazione delle responsabilità tra chi elabora i Fogli paga e chi autorizza il pagamento degli stessi		
	Presenza di una firma di autorizzazione sul prospetto di pagamento dei fogli paga		
	Esistenza di un controllo di conformità tra il pagamento dei Fogli paga (<i>accredito su conto corrente bancario del dipendente, assegni, ecc.</i>), il totale riportato nel Prospetto di pagamento dei Fogli paga ed i documenti emessi dall'Istituto di credito per l'addebito dei pagamenti effettuati		
	Presenza della documentazione bancaria debitamente autorizzata che attesti il versamento dei contributi previdenziali di periodo		

Tabella 25: Descrizione del flusso informativo per i REATI COMMESSI NEI RAPPORTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE ⁹	Periodicità
Descrizione delle attività rilevanti intercorse con la Pubblica Amministrazione.	Annuale
Elenco e copia delle deleghe e procure rilasciate a Esponenti Aziendali, Dipendenti e/o Consulenti al fine di intrattenere rapporti con la Pubblica Amministrazione Elenco dei contenziosi giudiziari in corso e breve descrizione dello stato di ciascuno di essi.	Annuale
Elenco dei contenziosi giudiziari e stragiudiziali in corso e breve descrizione dello stato di ciascuno di essi	Annuale
Elenco delle ispezioni ricevute e/o in corso, specificando: 1) Pubblica Amministrazione procedente; 2) soggetti partecipanti e 3) periodo di svolgimento. Trasmissione dei verbali d'ispezione che diano evidenza di criticità.	Ad evento
Elenco degli omaggi e atti di liberalità effettuati dalla Società, con indicazione dei soggetti destinatari.	Annuale
Elenco del personale assunto nel periodo di riferimento, con indicazione: 1) dell'inquadramento e delle mansioni; 2) delle procedure seguite per la selezione; 3) dei controlli svolti sulla sussistenza dei requisiti di onorabilità e professionalità e 4) di eventuali legami tra il personale assunto con controparti contrattuali della Società e/o con la Pubblica Amministrazione	Annuale
Reporting periodico sulle attività svolte e volte all'acquisizione di nuovi Consulenti e Fornitori, indicando in relazione a ciascuno di essi: 1) modalità di assegnazione dell'incarico/fornitura (ad esempio <i>beauty contest</i> o assegnazione diretta); 2) accertamento dei requisiti di onorabilità e professionalità; 3) apposizione di specifiche clausole 231 nel contratto di fornitura/consulenza	Semestrale
Descrizione dei controlli effettuati su flussi finanziari e rimborsi spesa e dei relativi esiti.	Annuale

⁹ La predetta attività di Audit è finalizzata principalmente a prevenire i seguenti reati: *Malversazione a danno dello stato* (art. 316 bis c.p.); *Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato* (art. 316 ter c.p.); *Concussione* (art. 317 c.p.); *Corruzione per l'esercizio della funzione e Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio* (artt. 318 e 319 c.p.); *Corruzione in atti giudiziari* (art. 319 ter c.p.); *Induzione indebita a dare o promettere utilità* (art. 319 quater c.p.); *Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio* (art. 320 c.p.); *Pene per il corruttore* (art. 321 c.p.); *Istigazione alla corruzione* (art. 322 c.p.); *Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri della Corte penale internazionale o degli organi delle Comunità europee e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri* (art. 322 bis c.p.); *Truffa in danno dello Stato, di altro ente pubblico o dell'Unione Europea* (art. 640, comma 2 n. 1, c.p.); *Truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche* (art. 640 bis c.p.); *Frode informatica in danno dello Stato o di altro ente pubblico* (art. 640 ter c.p.); *Induzione a non rendere dichiarazioni o a rendere dichiarazioni mendaci all'Autorità Giudiziaria* (art. 377 bis c.p.).

Tabella 26: Descrizione del flusso informativo per i REATI SOCIETARI ¹⁰	Periodicità
Comunicazione delle seguenti informazioni: 1) approvazione del bilancio ed eventuali modifiche intervenute rispetto al progetto di bilancio; 2) eventuali operazioni effettuate sul capitale nel periodo di riferimento; 3) possibili conflitti di interesse dichiarati dagli amministratori in relazione a determinate operazioni cui la Società partecipa e 4) procedure e interventi organizzativi adottati al fine di garantire la tracciabilità dei flussi contabili e finanziari.	Annuale
Aggiornamento sulla struttura organizzativa della Società (ripartizione ruoli, funzioni e poteri, deleghe e procure).	Ad evento
Report di sintesi sui controlli effettuati sulla gestione della contabilità e sui relativi esiti.	Annuale

Tabella 27: Descrizione del flusso informativo per i REATI DI CORRUZIONE TRA PRIVATI ¹¹	Periodicità
Elenco dei contenziosi giudiziali e stragiudiziali in corso e breve descrizione dello stato di ciascuno di essi	Annuale
Reporting periodico sulle attività svolte e volte all'acquisizione di nuovi Consulenti e Fornitori, indicando in relazione a ciascuno di essi: 1) modalità di assegnazione dell'incarico/fornitura (ad esempio <i>beauty contest</i> o assegnazione diretta); 2) accertamento dei requisiti di onorabilità e professionalità; 3) apposizione di specifiche clausole 231 nel contratto di fornitura/consulenza.	Semestrale
Indicazione dei contratti di sponsorizzazione eventualmente stipulati e delle iniziative sociali intraprese. Elenco degli omaggi e atti di liberalità effettuati dalla Società, con indicazione dei soggetti destinatari.	Semestrale
Elenco del personale assunto nel periodo di riferimento, con indicazione: 1) dell'inquadramento e delle mansioni; 2) delle procedure seguite per la selezione; 3) dei controlli svolti sulla sussistenza dei requisiti di onorabilità e professionalità e 4) di eventuali legami tra il personale assunto con controparti contrattuali della Società e/o con la Pubblica Amministrazione	Semestrale
Elenco spese di rappresentanza (di cui evidenziate spese verso controparti contrattuali).	Annuale
Descrizione dei controlli effettuati in relazione ai pagamenti effettuati nei confronti dei Consulenti, dei Fornitori e di qualsiasi altro soggetto terzo e dei relativi esiti.	Semestrale

¹⁰ La predetta attività di Audit è finalizzata principalmente a prevenire i seguenti reati: *False comunicazioni sociali (art. 2621 c.c.); False comunicazioni sociali in danno delle società quotate (art. 2622 c.c.); Indebita restituzione dei conferimenti (art. 2626 c.c.); Illecite operazioni sulle azioni o quote sociali o della società controllante (art. 2628 c.c.); Operazioni in pregiudizio dei creditori (art. 2629 c.c.); Formazione fittizia del capitale (art. 2632 c.c.); Omessa comunicazione del conflitto di interessi (art. 2629 bis c.c.); Illegale ripartizione degli utili e delle riserve (art. 2627 c.c.); Impedito controllo (art. 2625 c.c.); Illecita influenza sull'assemblea (art. 2636 c.c.); Aggiotaggio (art. 2637 c.c.); Ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza (art. 2638 c.c.).*

¹¹ La predetta attività di Audit è finalizzata principalmente a prevenire i seguenti reati: *Art. 2635 c.c. (Corruzione tra privati): Salvo che il fatto costituisca più grave reato, gli amministratori, i direttori generali, i dirigenti preposti alla redazione dei documenti contabili societari, i sindaci e i liquidatori, che, a seguito della dazione o della promessa di denaro o altra utilità, per sé o per altri, compiono od omettono atti, in violazione degli obblighi inerenti al loro ufficio o degli obblighi di fedeltà, cagionando nocumento alla società, sono puniti con la reclusione da uno a tre anni. Si applica la pena della reclusione fino a un anno e sei mesi se il fatto è commesso da chi è sottoposto alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti indicati al primo comma. Chi dà o promette denaro o altra utilità alle persone indicate nel primo e nel secondo comma è punito con le pene ivi previste. Le pene stabilite nei commi precedenti sono raddoppiate se si tratta di società con titoli quotati in mercati regolamentati italiani o di altri Stati dell'Unione europea o diffusi tra il pubblico in misura rilevante ai sensi dell'art. 116 del testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, e successive modificazioni. Si procede a querela della persona offesa, salvo che dal fatto derivi una distorsione della concorrenza nella acquisizione di beni o servizi.*

Tabella 28: Descrizione del flusso informativo per i REATI DI RICETTAZIONE, RICICLAGGIO E IMPIEGO DI DENARO, BENI O UTILITÀ DI PROVENIENZA ILLECITA, NONCHÉ AUTORICICLAGGIO ¹²	Periodicità
Elenco Consulenti (tra cui consulenti fiscali, società di revisione) e Fornitori con indicazione in relazione a ciascuno di essi del fatturato generato verso la Società e dell'oggetto della fornitura. Elenco di controparti contrattuali che hanno sede in Paesi non cooperativi o compresi nelle liste nominative pubblicate sul sito dell'UIF (Banca d'Italia).	Annuale Annuale (in caso presenti)
Indicazione dei contratti di sponsorizzazione eventualmente stipulati e delle iniziative sociali intraprese.	Annuale
<p style="text-align: center;">Relazione su:</p> <ul style="list-style-type: none"> - eventuali pagamenti in contanti (o tramite altri strumenti anonimi) eseguiti o ricevuti per valori pari o superiori a Euro 3.000, specificando 1) l'autore del pagamento e 2) il motivo del pagamento in contanti; - eventuali pagamenti rilevanti effettuati o ricevuti a favore di o da enti terzi con sede legale in Paesi a rischio di terrorismo o in paradisi fiscali. 	Annuale
Indicazione dei controlli effettuati sulle dichiarazioni fiscali rilasciate dalla Società e dei relativi esiti.	Annuale (per quanto riguarda l'Internal Audit, solo ad evento)

Tabella 29: Descrizione del flusso informativo per i REATI DI OMICIDIO COLPOSO E LESIONI GRAVI O GRAVISSIME COMMESSE CON VIOLAZIONE DELLE NORME SULLA TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO ¹³	Periodicità
<p style="text-align: center;">Relazione annuale in materia di salute e sicurezza contenente, tra l'altro:</p> <ul style="list-style-type: none"> - segnalazione degli infortuni occorsi ai lavoratori; - modifiche e/o integrazioni apportate alla politica sulla salute e sicurezza sul lavoro e al sistema di gestione della sicurezza; - aggiornamento sui rischi concernenti l'attività aziendale e sulle misure di sicurezza adottate nel periodo di riferimento; - elenco delle sanzioni disciplinari verso dipendenti per violazione della normativa sulla SSL; - variazioni della struttura organizzativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro (ad esempio nomina del RSPP, Medico Competente, ecc.) e aggiornamenti sul sistema di deleghe e procure in materia di salute e sicurezza sul lavoro. 	Annuale
Aggiornamento in merito ai contratti di appalto di lavori stipulati dalla Società e circa la loro conformità alle previsioni dettate in materia di salute e sicurezza sul lavoro.	Semestrale
Indicazione dei controlli (tra cui gli esiti degli <i>audit</i> condotti internamente o da enti certificatori terzi) effettuati in merito alla SSL e dei relativi esiti.	Annuale

¹² La predetta attività di Audit è finalizzata principalmente a prevenire i seguenti reati: Ricettazione (art. 648 c.p.); Riciclaggio (art. 648 bis c.p.); Impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita (art. 648 ter c.p.); Il Reato di Autoriciclaggio (art. 25 octies, D.Lgs. 231/2001); Reato di Autoriciclaggio (Art. 648 ter.1 c.p.).

¹³ La predetta attività di Audit è finalizzata principalmente a prevenire i seguenti reati: *Omicidio colposo (art. 589 c.p.) e Lesioni personali colpose gravi o gravissime (art. 590, comma 3, c.p.)*.

Tabella 30: Descrizione del flusso informativo per i REATI AMBIENTALI ¹⁴		Periodicità
Eventuali criticità emerse nei rapporti con gli smaltitori di rifiuti.		Semestrale
Indicazione di tutti i controlli effettuati in merito alle tematiche ambientali e dei relativi esiti.		Semestrale
Relazione annuale in materia di Gestione Ambientale contenente, tra l'altro: - segnalazione di tutti gli eventi ambientali non in linea con il Sistema di gestione ambientale che si sono verificati in azienda; - modifiche e/o integrazioni apportate alla politica di gestione ambientale e al sistema di gestione ambientale; - aggiornamento sui rischi concernenti l'attività aziendale e sulle misure di tutela dell'ambiente adottate nel periodo di riferimento; - elenco delle sanzioni verso dipendenti ed azienda per violazione della normativa ambientale; - variazioni della struttura organizzativa in materia di ambiente e aggiornamenti sul sistema di deleghe e procure in materia di ambiente.		Semestrale
Aggiornamento in merito ai contratti di appalto di lavori stipulati dalla Società e circa la loro conformità alle previsioni dettate in materia di normativa ambientale.		Semestrale
Indicazione dei controlli (tra cui gli esiti degli <i>audit</i> condotti internamente o da enti certificatori terzi) effettuati in merito al Sistema di gestione ambientale e dei relativi esiti.		Semestrale
Relazione sulla gestione degli impianti e macchinari e dei relativi interventi di manutenzione previsti dalla normativa vigente ed effettuati.		Semestrale
Relazione ed elenco di tutte le autorizzazioni in essere al fine della verifica periodica delle scadenze e degli interventi da attuare.		Semestrale
Relazione ed elenco di tutti gli strumenti di misura al fine di verificare la taratura e gli interventi necessari.		Semestrale
Relazione sul corretto adempimento a tutte le prescrizioni previste dagli atti autorizzativi in essere in azienda		Semestrale

¹⁴ La predetta attività di Audit è finalizzata principalmente a prevenire i seguenti reati: *Attività di gestione di rifiuti non autorizzata* (art. 256 D. Lgs. 3 aprile 2006, n. 152); *Violazione degli obblighi di comunicazione, di tenuta dei registri obbligatori e dei formulari* (art. 258 D. Lgs. 3 aprile 2006, n. 152); *Traffico illecito di rifiuti* (art. 259 D. Lgs. 3 aprile 2006, n. 152); *Attività organizzate per il traffico illecito di rifiuti* (art. 260 D. Lgs. 3 aprile 2006, n. 152); *Sistema informatico di controllo della tracciabilità dei rifiuti* (art. 260 bis D. Lgs. 3 aprile 2006, n. 152); *Fattispecie di cui alla Legge n. 150/1992*; *Fattispecie di cui alla Legge n. 549/1993*; *Inquinamento ambientale* (art. 452 bis c.p.); *Disastro ambientale* (art. 452 quater c.p.); *Delitti colposi contro l'ambiente* (art. 452 quinquies c.p.); *Traffico e abbandono di materiale ad alta radioattività* (art. 452 sexies c.p.) e *Associazione a delinquere con aggravante ambientale* (art. 452 octies c.p.).

Tabella 32: Descrizione del flusso informativo REATI INFORMATICI E DELITTI IN VIOLAZIONE DEL DIRITTO D'AUTORE ¹⁵	Periodicità
Relazione avente a oggetto: <ul style="list-style-type: none"> - descrizione dei presidi informatici adottati dalla Società per impedire utilizzi impropri dei sistemi informatici da parte dei dipendenti; - eventuali piani di business continuity e disaster recovery; - - segnalazione di ogni ipotesi di data breach. 	Annuale
Descrizione dei controlli effettuati in tema di IT (ad esempio, sull'utilizzo delle licenze <i>software</i>) e dei relativi esiti.	Annuale

¹⁵ La predetta attività di Audit è finalizzata principalmente a prevenire i seguenti reati: *Falsità in documenti informatici (art. 491 bis c.p.); Accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico (art. 615 ter c.p.); Detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici (art. 615 quater c.p.); Diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico (art. 615 quinquies c.p.); Intercettazione, impedimento o interruzione illecita di comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617 quater c.p.); Installazione di apparecchiature atte ad intercettare, impedire o interrompere comunicazioni informatiche o telematiche (art. 617 quinquies c.p.); Danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici (art. 635 bis c.p.); Danneggiamento di informazioni, dati e programmi informatici utilizzati dallo stato o da altro ente pubblico o comunque di pubblica utilità (art. 635 ter c.p.); Danneggiamento di sistemi informatici o telematici (art. 635 quater c.p.); Danneggiamento di sistemi informatici o telematici di pubblica utilità (art. 635 quinquies c.p.); Frode informatica del soggetto che presta servizi di certificazione di firma elettronica (art. 640 quinquies c.p.); Protezione del diritto d'autore e di altri diritti connessi al suo esercizio (art. 171 comma 1 lett. a) bis e comma 3 legge n. 633/1941); Protezione del diritto d'autore e di altri diritti connessi al suo esercizio (art. 171 bis L.a.); Protezione del diritto d'autore e di altri diritti connessi al suo esercizio (art. 171 ter L.a.); Protezione del diritto d'autore e di altri diritti connessi al suo esercizio (art. 171 septies L.a.); Protezione del diritto d'autore e di altri diritti connessi al suo esercizio (art. 171 septies L.a.).*

Tabella 33: Descrizione del flusso informativo REATI IN TEMA DI TURBATA LIBERTÀ DELL'INDUSTRIA E DEL COMMERCIO ¹⁶	Periodicità
Segnalazione in merito ad eventuali azioni (anche non giudiziali) avviate da concorrenti e/o clienti in merito alla commissione di condotte riconducibili ai reati di cui alla presente Parte Speciale (ad esempio, riguardanti atti di concorrenza asseritamente sleale)	Ad evento

¹⁶ La predetta attività di Audit è finalizzata principalmente a prevenire i seguenti reati: *Turbata libertà dell'industria o del commercio (art. 513 c.p.) e Illecita concorrenza con minaccia o violenza (art. 513 bis c.p.)*.

Tabella 34: Descrizione del flusso informativo per l'area reati DELITTI DI CRIMINALITÀ ORGANIZZATA¹⁷		Periodicità
Elenco del personale assunto nel periodo di riferimento, con indicazione: 1) dell'inquadramento e delle mansioni; 2) delle procedure seguite per la selezione; 3) dei controlli svolti sulla sussistenza dei requisiti di onorabilità e professionalità e 4) di eventuali legami tra il personale assunto con controparti contrattuali della Società e/o con la Pubblica Amministrazione		Semestrale
Reporting periodico sulle attività svolte e volte all'acquisizione di nuovi Consulenti e Fornitori, indicando in relazione a ciascuno di essi: 1) modalità di assegnazione dell'incarico/fornitura (ad esempio <i>beauty contest</i> o assegnazione diretta); 2) accertamento dei requisiti di onorabilità e professionalità; 3) apposizione di specifiche clausole 231 nel contratto di fornitura/consulenza		Semestrale
Descrizione dei controlli effettuati circa il rispetto della normativa nazionale ed internazionale sulla tutela dei lavoratori.		Annuale
Segnalazione di eventuali denunce, indagini e/o procedimenti penali pendenti a carico di Fornitori, Consulenti e Partner commerciali. Segnalazione di denunce, indagini e/o procedimenti penali pendenti a carico di dipendenti. Segnalazioni di eventuali interferenze criminali nell'ambito delle attività aziendali.		Ad evento

¹⁷ La predetta attività di Audit è finalizzata principalmente a prevenire i seguenti reati: *associazione per delinquere* di cui all'art. 416 c.p.; *associazione per delinquere finalizzata alla riduzione o mantenimento in schiavitù o in servitù* (ex art. 600 c.p.) *alla tratta di persone* (ex art. 601 c.p.) o *all'acquisto e alienazione di schiavi* (ex art. 602 c.p.) di cui all'art. 416 comma 6 c.p.; *associazione di stampo mafioso anche straniero* di cui all'art. 416 bis c.p.; *scambio elettorale politico-mafioso* di cui all'art. 416 ter c.p.; *sequestro di persona a scopo di rapina o di estorsione* di cui all'art. 630 c.p.; *associazione a delinquere finalizzata allo spaccio di sostanze stupefacenti o psicotrope* di cui all'art. 74 del D.P.R. n. 309/1990; *delitti di illegale fabbricazione, introduzione nello Stato, messa in vendita, cessione, detenzione e porto in luogo pubblico o aperto al pubblico di armi da guerra o tipo guerra, di esplosivi e di armi clandestine* di cui all'art. 407 comma 2, lett. a), n. 5, c.p.

Tabella 35: Descrizione del flusso informativo sul complesso dei Rischi aziendali

RISCHI STRATEGICI	
Rischi derivanti dal manifestarsi di eventi che possono condizionare e/o modificare in modo rilevante le strategie e il raggiungimento degli obiettivi di ASP A. Possono avere origine esterna ma anche interna.	
Fonte esterna	
Rischio politico	Rischio legato alla manifestazione di situazioni o eventi di natura politica (internazionale, nazionale e regionale) che potrebbero comportare conseguenze negative sull'operatività della società; include iniziative ed avvenimenti che potrebbero compromettere la gestione delle attività e l'erogazione dei servizi (e.g. cambiamenti politici, riorganizzazioni politiche, tagli a risorse, dimissioni di figure istituzionali).
Rischio economico - finanziario	Rischio legato ad avvenimenti nel contesto economico esterno (es. cambiamenti macro-economici, crisi economica - finanziaria, andamento dello spread legato ai titoli del debito italiano) e all'andamento delle variabili di mercato (es. tassi d'interesse, valute), che possono incrementare i costi dell'indebitamento della società; essa potrebbe non disporre di adeguati strumenti per monitorare l'andamento del mercato finanziario e delle altre variabili economiche con possibili ripercussioni in termini di errate decisioni strategiche.
Rischio socio-culturale	Rischio legato all'eventualità che evoluzioni sociali (e.g. cambiamenti demografici, variazioni del tasso di natalità) e/o culturali (e.g. orientamenti educativi, parità di genere, cittadinanza) abbiano un impatto diretto o indiretto alla realizzazione degli obiettivi e strategie del sistema regionale e quindi della società.
Rischio tecnologico	Rischio connesso alla possibilità che la società non colga le opportunità di implementazione delle innovazioni derivanti dall'applicazione di nuove tecnologie disponibili o scelta di utilizzare una tecnologia innovativa che potrebbe non rivelarsi quella più premiante.
Rischio legislativo	Rischio legato alla necessità di monitorare l'evoluzione normativa, primaria e secondaria (comunitaria e nazionale) che incide per numerosi aspetti sulle regole di esecuzione delle attività e può richiedere significativi aggiornamenti o adeguamenti di carattere operativo.
Rischio ambientale	Rischio connesso al manifestarsi di eventi incontrollabili (rischio idrogeologico, sismico) oppure al deteriorarsi del contesto ambientale causato dalle attività umane che possano comportare conseguenze rilevanti, danni temporanei e/o permanenti alle strutture ed ai territori con pericolo per la collettività.
Rischio competitività	Rischio connesso al posizionamento della società rispetto agli altri soggetti istituzionali (regioni, amministrazioni dello Stato, enti locali etc.) con riferimento alla competitività dei servizi/servizi alla collettività erogati dalla Regione inteso in termini di costi, qualità e tempistiche di erogazione rispetto a quello erogato da altre Regioni, Enti privati e società in House providing.
Rischio reputazionale	Rischio legato al deterioramento della reputazione propria della Regione (e delle società ad esso correlate) intesa come l'insieme di tutte le aspettative, percezioni ed opinioni sviluppate nel tempo nella collettività dove la società opera, in relazione alla qualità dell'organizzazione e dei servizi erogati, alle caratteristiche e ai comportamenti dei suoi dipendenti e alle osservazioni delle passate azioni dell'organizzazione, ecc.
Rischio Stakeholder (portatori di interesse)	Rischio legato alla possibilità che le azioni, anche solo di indirizzo, esercitate dai <i>portatori di interessi</i> (Governo, Enti, collettività ecc.) che gravitano attorno alla società possano produrre effetti negativi sulle strategie o sulle strutture organizzative, compromettendo il raggiungimento dei suoi obiettivi oppure che le azioni della Regione possano compromettere il suo rapporto con stakeholders significativi ai fini del perseguimento degli obiettivi della società
Fonte interna	
Errata programmazione, pianificazione e ricognizione delle opportunità strategiche	Rischio connesso alla definizione di obiettivi che si rivelino inadeguati, non realizzabili, incoerenti con l'interesse pubblico o non raggiungibili anche a causa di errori o carenze alla base dei processi decisionali alla base di scelte rilevanti e che potrebbe esporre la Società a non cogliere opportunità di tipo strategico.
Flessibilità strutturale nella gestione dei cambiamenti	Rischio legato all'incapacità da parte della struttura della società di reagire con dovuta tempestività ad un'eventuale evoluzione del sistema in termini economici, politici, normativi, ecc.
Errori negli accordi di Partnership	Rischio connesso alla definizione di accordi / partenariati di tipo strategico non efficaci (o con soggetti non idonei) per la realizzazione degli obiettivi regionali e della società. In particolare tale rischio potrebbe configurarsi con l'instabilità finanziaria (anche eventuale fallimento) dei Partner selezionati, oppure attraverso l'errata valutazione delle loro capacità organizzative con conseguenti maggiori oneri in termini di tempi e costi per la società e la Regione.
Fonte interna	
Disallineamento tra strategie e modello organizzativo	Rischio legato a possibili scelte di tipo organizzativo che potrebbero non consentire la realizzazione di precise strategie o ridurre l'efficacia delle azioni intraprese per mancanza o inadeguatezza delle risorse necessarie (es. la carenza di uno strutturato processo di gestione e controllo potrebbe compromettere l'attività di monitoraggio della programmazione, sia da un punto di vista operativo che finanziario).
Errata gestione degli investimenti e del patrimonio	Rischio connesso ad una gestione inefficiente ed inefficace del patrimonio e degli investimenti, da parte della Regione e della Società. Il rischio rileva anche in caso di errate decisioni in merito alle iniziative di investimento da intraprendere (es. software e relativi sistemi infrastrutturali, ecc) con conseguenze di tipo economico per il sistema regionale e della società.
Errata definizione del sistema di deleghe e poteri	Rischio connesso a un non adeguato sistema di deleghe e poteri che potrebbe produrre annullamento di provvedimenti sottoscritti da soggetti che non erano titolari alla sottoscrizione degli atti o comunque implicare profili di responsabilità per la Regione e la società.
Comunicazione non efficace / non tempestiva verso l'esterno	Rischio connesso alla possibilità che errori o carenze alla base dei processi decisionali o delle scelte strategiche, non consentano alla società di cogliere opportunità di tipo strategico.
Governance, Monitoraggio e controllo delle partecipate	Rischio legato alla possibilità che la Regione non sia in grado di esercitare un'adeguata Governance delle società partecipate ovvero di svolgere in maniera efficiente/efficace un'attività di monitoraggio e controllo per poter costantemente accertare l'effettiva corrispondenza tra le finalità istituzionali della Regione e le attività realmente realizzate dalla società.

RISCHI DI PROCESSO	
Rischi connessi alla normale operatività dei processi della società e del Sistema regionale, che possono pregiudicare il raggiungimento di obiettivi di efficienza, efficacia, economicità, di qualità dei servizi erogati, di salvaguardia del patrimonio pubblico e di conformità normativa.	
RISCHI DI COMPLIANCE	
Rientrano in questa categoria i rischi di mancata conformità a norme, regole o standard impartiti dal legislatore (comunitario, nazionale e locale), nonché a disposizioni e regolamenti interni alla Regione stessa ed alla società (istruzioni, procedure etc.).	
Normativa (comunitaria, nazionale e locale)	Normativa (comunitaria, nazionale e locale). Il rischio si configura nella possibilità che vengano compiuti atti contrari alle normative in vigore (comunitarie, nazionali, locali o disposizioni interne) con conseguente esposizione a contenziosi, sanzioni e danni reputazionali.
Disposizioni interne	Il rischio si configura nella possibilità di prendere decisioni o nel porre in essere azioni contrarie a quanto previsto alle disposizioni interne di AET : (istruzioni, procedure operative, politiche, indirizzi e linee guida, comunicazioni organizzative ecc.).
Contrattualistica (inclusi appalti pubblici)	Il rischio si riferisce alla possibilità che vengano commesse irregolarità nell'ambito della gestione degli appalti pubblici (di fornitura, lavori pubblici, servizi, ecc.), oppure al mancato rispetto, totale o parziale, di contratti, convenzioni oppure incarichi che regolano i rapporti con soggetti esterni a AET (non rientranti nelle fattispecie normate dal Codice degli Appalti; ad es. non ottemperanza degli impegni relativi alle modalità e tempistiche di erogazione dei servizi/fornitura di beni, dei pagamenti, omissione di adempimenti contrattuali, ecc.).
Frodi e corruzione	Il rischio è connesso alla possibilità che soggetti esterni o soggetti operanti all'interno della struttura aziendale, agiscano attraverso comportamenti fraudolenti pregiudicando l'attività o i risultati di AET : (il rischio comprende tutte le fattispecie di illecito, inclusa la corruzione soggetta alle specifiche prescrizioni derivanti dal DDL Anticorruzione).
Trasparenza	Il rischio è connesso alla possibilità che il Sistema aziendale AET : operi non in ottemperanza al principio di trasparenza come metodo della propria azione gestionale ed amministrativa e come strumento per consentire l'effettiva partecipazione dei cittadini alle attività della società e alla realizzazione delle politiche regionali.
Ambiente, salute e sicurezza	Il rischio è connesso alla possibilità che si agisca nel mancato rispetto della normativa da applicarsi sul luogo di lavoro in tema di ambiente, salute e sicurezza.
Privacy	Il rischio è connesso alla possibilità che si agisca nel mancato rispetto della normativa sulla Privacy.
RISCHI IT	
Includono i rischi correlati al verificarsi di un insieme di situazioni, interne o esterne, che metterebbero a repentaglio la protezione dell'integrità, della disponibilità, della confidenzialità dell'informazione automatizzata e delle risorse usate per acquisire, memorizzare, elaborare e comunicare tale informazione. Suddette situazioni possono essere causate anche dall'inadeguatezza e dall'obsolescenza degli strumenti informatici impiegati (hardware) e/o alla scarsa funzionalità dei software, in termini di architettura del sistema, rapidità nei tempi di elaborazione dei dati, facilità di utilizzo, ecc.	
Integrità e sicurezza dei dati	Il rischio si riferisce all'alterazione, manipolazione e/o perdita dei dati a fronte di elaborazioni errate o non accurate e accessi non autorizzati tali da inficiare la completezza, l'affidabilità, la riservatezza delle informazioni e conseguentemente l'operatività ed i processi decisionali.
Disponibilità dei sistemi informativi	Il rischio si riferisce all'indisponibilità o inaccessibilità dei dati o dei sistemi informativi con conseguente interruzione dei processi interessati; l'interruzione dei processi critici può comportare significative perdite economiche oppure interruzioni dell'attività e danni di immagine di entità strettamente dipendente dal periodo di indisponibilità dei sistemi informativi a supporto di tali processi.
Governo, infrastruttura e progetti IT	<p style="text-align: center;">Il rischio è connesso alla possibilità che:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'infrastruttura IT (Organizzazione, processi e sistemi) non sia adeguata a supportare le esigenze attuali e future in modo efficiente, economico e ben controllato; <ul style="list-style-type: none"> • la struttura organizzativa dell'IT (funzionale e dimensionale) non sia adeguata a rispondere alle esigenze operative per l'attuazione di tutte le iniziative; • il Piano delle iniziative IT non sia adeguatamente aggiornato ed allineato con i programmi e le strategie regionali o che i servizi gestiti non siano rispondenti alle esigenze in termini di livelli di servizio e competenze richieste; • le attività di manutenzione ordinaria e di modifiche non siano adeguatamente pianificate e/o strutturate. Il rischio è inoltre associato alla possibilità che la gestione dei progetti e iniziative IT (in termini di coordinamento, responsabilità, priorità assegnata, risorse ecc.) non sia adeguata, producendo soluzioni non in linea con i tempi, il budget, la qualità e le esigenze del sistema regionale.

RISCHI RISORSE UMANE	
I rischi attengono alla gestione delle risorse umane all'interno del sistema aziendale nell'ottica del raggiungimento degli obiettivi e riguardano la capacità della società di disporre di personale adeguato e di processi interni idonei a garantire una corretta gestione e valorizzazione del capitale umano.	
Competenze	Il rischio è legato alla mancata disponibilità, valorizzazione e/o sviluppo delle necessarie competenze/risorse per lo svolgimento delle attività e la realizzazione degli obiettivi aziendali (ivi inclusa la flessibilità e la propensione al cambiamento in caso di processi di radicale trasformazione interna). Tale rischio potrebbe derivare dall'inefficienza dei processi attraverso cui la società gestisce la selezione, la formazione e la valorizzazione/retention delle risorse/competenze.
Capitalizzazione delle conoscenze	Il rischio si riferisce ad una possibile situazione di assenza o inadeguata "condivisione" ed "accessibilità" delle informazioni e della conoscenza, con conseguenti problematiche in termini di preparazione del personale e progressivo "depauperamento" del capitale intellettuale. Tale rischio si rileva anche in situazioni dove non è assicurato un adeguato grado di sostituibilità delle risorse chiave, che in caso di fuoruscita non consentono di trasferire il know-how all'interno del sistema.
Leadership	Il rischio è legato alla possibilità che gli organi direzionali e i vertici non riescano a trasmettere all'interno dell'organizzazione la propria autorevolezza per poter condurre la struttura aziendale al raggiungimento di obiettivi comuni e condivisi.
Deleghe e procure	Il rischio è attinente alla possibile mancanza di un sistema chiaro e strutturato di deleghe e procure che potrebbe indurre i dipendenti a compiere atti non autorizzati e ad assumere responsabilità inadeguate rispetto al ruolo ricoperto.
RISCHI RISORSE UMANE	
I rischi attengono alla gestione delle risorse umane all'interno del sistema aziendale nell'ottica del raggiungimento degli obiettivi e riguardano la capacità della società di disporre di personale adeguato e di processi interni idonei a garantire una corretta gestione e valorizzazione del capitale umano.	
Performance e sistemi premianti	Il rischio deriva dalla possibile presenza di sistemi di misurazione e valutazione delle performance non oggettive (es. obiettivi qualitativi non misurabili), non coerenti con gli obiettivi perseguiti oppure inadeguate e non allineate ai requisiti normativi e agli standard delle altre realtà aziendali simili, anche con riferimento ai livelli intermedi, con conseguenze che possono impattare anche su una non adeguata pianificazione delle carriere e influire sulla motivazione del personale.
Comportamenti etici	Il rischio deriva da una mancanza o scarsa sensibilità dell'organizzazione nello stimolare e valorizzare comportamenti etici e responsabili.
Abuso di potere/confitto d'interesse	Il rischio deriva dalla possibilità che venga fatto utilizzo del potere in modo eccessivo, ingiusto (illegale), al di fuori dei limiti circoscritti e conferiti per lo svolgimento di una mansione, al fine di trarre dei vantaggi propri o per conto di terzi.
Organizzazione e adeguata ripartizione dei compiti	Il rischio è connesso alla possibilità che l'organizzazione preveda una sproporzionata distribuzione dei carichi di lavoro nonché una ripartizione dei compiti non coerente con le competenze, il background e le aspettative professionali dei dipendenti.
Comunicazione	Il rischio è connesso al possibile utilizzo di mezzi e modalità di comunicazione inefficaci, sia interna che esterna (es. mancanza definizione di regole e ambiti dei flussi informativi, comunicazione interna orizzontale e verticale inadeguata, disallineamento tra comunicazione interna e le strategie aziendali, difficoltà a raggiungere
RISCHI FINANZIARI	
Rischi connessi alle operazioni di finanziamento della società e agli investimenti diretti): attengono alla capacità di gestire e monitorare attraverso idonei processi, le variabili finanziarie impattanti sui flussi di cassa del sistema aziendale necessario per lo svolgimento delle attività e del raggiungimento degli obiettivi previsti.	
Accesso ai capitali	Rischio legato all'incapacità di attrarre / accedere al capitale per finanziare le proprie attività e conseguire gli obiettivi e la <i>mission</i> sociale (es. a causa di un inadeguato processo di pianificazione finanziaria, ad un carente processo di monitoraggio delle opportunità di finanziamento come i fondi della comunità europea o all'incapacità di attirare investitori attraverso modalità quali il <i>Project Financing</i>).
Tasso d'interesse	Il rischio è legato alla possibilità che la Società, utilizzando varie forme di finanziamento finalizzate alla copertura dei fabbisogni delle proprie attività, sia esposta a fluttuazioni dei tassi di interesse che potrebbero comportare incrementi del costo dei finanziamenti.
Controparte finanziaria	Il rischio è connesso alla possibilità che le controparti finanziarie con cui la Società opera non ottemperino alle obbligazioni assunte nei modi e nei tempi previsti dal contratto.
Liquidità	Il rischio è legato alla possibilità che la Regione non disponga delle risorse finanziarie necessarie per far fronte alle obbligazioni finanziarie e commerciali, nei termini e nelle scadenze prestabilite, ad esempio a causa di un'inaccurata/inadeguata gestione della pianificazione finanziaria e delle decisioni di ricorso a impieghi / finanziamenti (e.g. onerosità delle scelte, qualità dei dati di input, liquidità).
Strumenti finanziari e derivati	Il rischio è legato alla possibilità che la società sia esposta alla fluttuazione del <i>fairvalue</i> di attività finanziarie, quali titoli azionari e obbligazionari quotati e non quotati o altri, che potrebbero comportare perdite economiche o contabili. Il rischio potrebbe essere altresì attinente all'adozione, da parte della società, di un sistema inadeguato/inefficace utilizzato per poter monitorare e neutralizzare l'effetto di tali oscillazioni.

RISCHI FINANZIARI	
Rischi connessi alle operazioni di finanziamento della società e agli investimenti diretti): attengono alla capacità di gestire e monitorare attraverso idonei processi, le variabili finanziarie impattanti sui flussi di cassa del sistema aziendale necessario per lo svolgimento delle attività e del raggiungimento degli obiettivi previsti.	
Valuta	Il rischio deriva dalla possibilità che la Società sia esposta a fluttuazioni avverse dei tassi di cambio a seguito di investimenti in attività (attinenti al Piano industriale pluriennale) sui mercati esteri, di investimenti in strumenti finanziari denominati in valuta estera, o di stipula di contratti denominati in valuta estera; tali fluttuazioni potrebbero tradursi in perdite economiche o contabili.
ALTRI RISCHI OPERATIVI	
Rientrano in questa famiglia tutte le categorie di rischio connesse allo svolgimento delle attività e dei processi tipici del sistema regionale non già ricomprese nelle precedenti categorie.	
Qualità del servizio	Il rischio si riferisce alla possibilità che i processi interni non presidino adeguatamente la qualità delle attività svolte e dei servizi erogati, con conseguenti ripercussioni in termini di servizi non in linea con gli standard necessari e conseguenti danni alla reputazione e all'immagine del sistema aziendale e regionale.
Misurazione della soddisfazione	Il rischio si riferisce alla possibilità che la società non sia in grado di misurare adeguatamente i bisogni e le aspettative dei cittadini e dei diversi stakeholder, in termini di soddisfazione per i servizi erogati, e conseguentemente di rispondere tempestivamente e in modo adeguato alle esigenze della collettività.
Gestione provider esterni, incarichi, acquisti, contratti di servizio	Il rischio si riferisce alla possibilità che i servizi resi dagli <i>outsourcer</i> /fornitori disservizi / società e enti che operano internamente o esternamente al sistema aziendale, non siano in linea con le aspettative, le esigenze, gli standard e gli obblighi definiti contrattualmente, e/o il controllo e monitoraggio della Regione sulle attività affidate a terzi risulti inefficace/inefficiente. Il rischio rileva anche in caso di errate decisioni in merito alle valutazioni di economicità delle scelte operate.
Gestione delle vertenze legali	Il rischio si riferisce alla possibilità che i processi interni di gestione delle vertenze e controversie legali non siano adeguatamente presidiati e gestiti, con conseguenti ripercussioni in termini di possibili maggiori costi sostenuti, situazioni di possibile soccombenza con ricadute di natura reputazionale ed economiche.
Gestione delle autorizzazioni e accreditamenti	Il rischio si riferisce alla possibilità che i soggetti accreditati / autorizzati non rispondano ai requisiti previsti oppure non risultino performanti nella gestione delle risorse attribuite, con conseguenze in termini di mancato raggiungimento degli obiettivi, gestione e/o attribuzione non ottimale delle risorse.
Gestione ed erogazione contributi	Il rischio si riferisce alla possibilità che i processi interni di gestione, erogazione e rendicontazione dei contributi non siano adeguatamente presidiati e gestiti, con conseguenze in termini di mancato raggiungimento degli obiettivi della programmazione, gestione e attribuzione non ottimale delle risorse disponibili.
Gestione programmazione negoziata	Il rischio si riferisce alla possibilità che i programmi e gli accordi negoziati non siano adeguatamente presidiati e gestiti, con conseguenze in termini di mancato raggiungimento degli obiettivi della programmazione, gestione e attribuzione non ottimale delle risorse disponibili.
Gestione riscossioni	Il rischio si riferisce alla possibilità che i processi interni e/o esternalizzati di gestione delle riscossioni non siano adeguatamente presidiati e gestiti, con possibili conseguenze in termini di perdita di risorse e/o maggiori oneri da sostenere per il sistema aziendale e regionale.
Gestione trasferimenti	Il rischio si riferisce alla possibilità che i processi interni di gestione e controllo dei trasferimenti delle risorse non siano adeguatamente presidiati, con possibili conseguenze in termini di mancato raggiungimento degli obiettivi e gestione non ottimizzata delle risorse.
Gestione fondi comunitari	Il rischio si riferisce alla possibilità che i processi interni di gestione dei fondi comunitari siano adeguatamente presidiati e gestiti, con possibili conseguenze in termini di mancato raggiungimento degli obiettivi, sanzioni e/o disimpegni automatici di risorse.
RISCHI DI INFORMATIVA	
Rischi connessi alla possibile inadeguatezza dei flussi informativi interni alla Società che possono impedire una adeguata analisi e valutazione delle diverse problematiche e pregiudicare la correttezza dell'informativa prodotta nonché l'efficacia delle decisioni strategiche e operative.	
RISCHI DI REPORTING E COMUNICAZIONE	
Includono i rischi che impattano direttamente i contenuti dell'informativa interna, che in qualche modo si rivela inadeguata in termini di qualità, completezza, correttezza per la presa di decisioni consapevoli da parte del management, nonché per fornire idonea rendicontazione dell'attività svolta.	
Informativa strategica / programmazione	Il rischio è connesso alla carenza o mancanza di informazioni del contesto interno e/o esterno di riferimento necessarie alla formulazione e al disegno della programmazione strategica ed in generale al corretto funzionamento dei processi direzionali. Il manifestarsi di questo rischio potrebbe privare i vertici del necessario quadro d'insieme per procedere a decisioni consapevoli nell'ambito della definizione degli obiettivi strategici o nell'ambito della pianificazione operativa.
Informativa economico - finanziaria	Il rischio è correlato alla possibilità che l'informativa economico - finanziaria (e.s. bilancio di esercizio e relativi allegati, reporting, prospetti entrate e spese) non sia in linea con i principi contabili di riferimento, oppure includa errori e/o omissioni di fatti significativi e rilevanti.
Informativa interna ed esterna	Il rischio è connesso alla possibilità che i flussi informativi intercorrenti sia internamente al sistema aziendale (e.s. tra Regione, enti, partecipate ecc) sia esternamente (e.s. tra Regione e organi dello Stato), non vengano correttamente gestiti in termini di modalità e contenuti, con possibili impatti sull'efficacia/efficienza dei processi interni e/o sulla conformità normativa.
Misurazione delle performance	Il rischio si riferisce alla potenziale inadeguatezza ed inaffidabilità delle informazioni per la misurazione delle performance dei servizi erogati. Tale carenza informativa può precludere al management la possibilità di effettuare le necessarie valutazioni per migliorare i servizi erogati dalla società nonché di fornire un'adeguata informativa agli stakeholders.
Valutazione del sistema di controllo interno	Il rischio si riferisce alla possibilità che la società non abbia le informazioni necessarie, in termini di qualità e completezza, per consentire un'adeguata analisi e valutazione del proprio sistema di controllo interno. Tale rischio si traduce nella difficoltà (incapacità o impossibilità), del sistema regionale di accorgersi dei profili di criticità del sistema di controllo interno e di introdurre tempestive azioni correttive ove necessario.

IL PIANO DI AUDIT

1. L'Internal Auditing

Il processo di Internal Auditing (IA), si sviluppa come attività indipendente la cui funzione è volta alla verifica della conformità dell'operare dell'organizzazione al sistema di norme e procedure di riferimento.

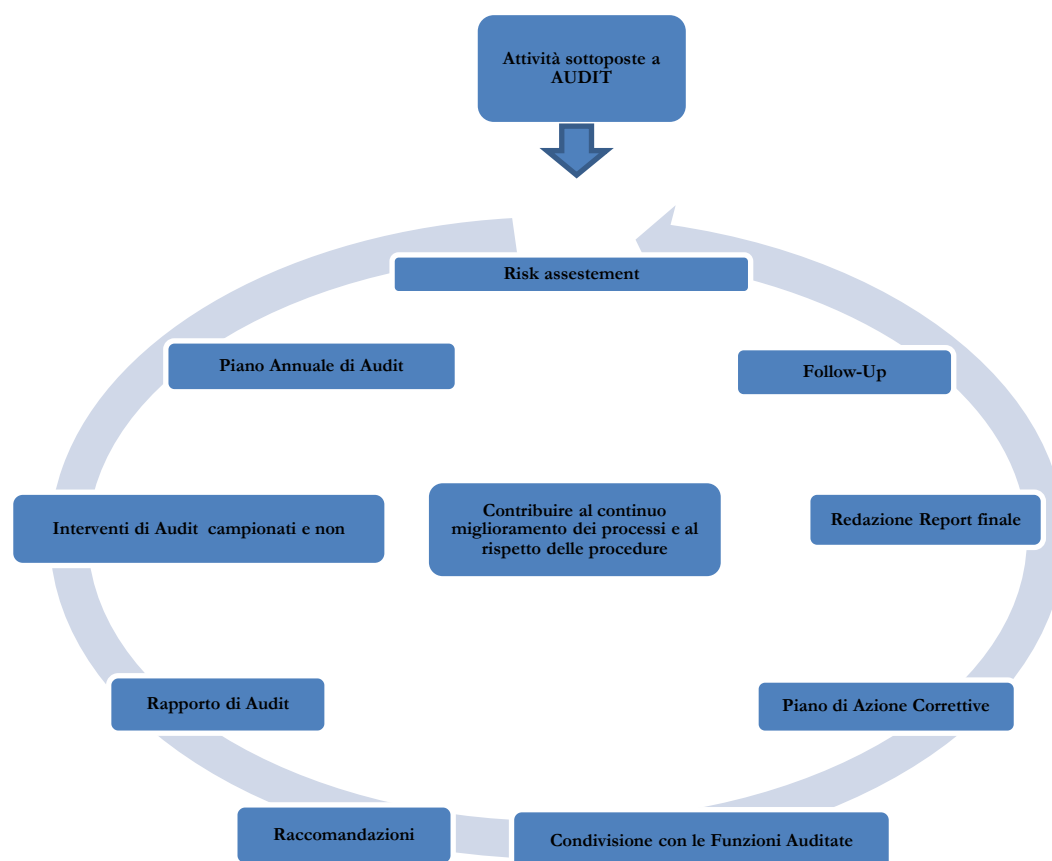
Inoltre, l'Internal Audit offre il supporto specialistico per le azioni di miglioramento continuo dei processi di controllo, gestione dei rischi e *Corporate Governance*.

COMPITI INTERNAL AUDIT	
Sistema di Controllo interno	Verificare il grado di efficacia ed efficienza dei controlli posti a presidio delle attività operative per il contrasto al compimento di frodi e monitorare l'adeguatezza delle procedure interne adottate
Modello di Gestione	Accertamento periodico della funzionalità ed aderenza del Modello all'organizzazione
Flusso informativo	Verifica periodica che il flusso delle informazioni agli organi amministrativi e di controllo sia adeguato a garantire l'affidabilità e l'integrità delle informazioni finanziarie ed operative
Piano di Audit	Sviluppo ed implementazione di un piano di Audit basato sulla valutazione dei processi aziendali
Report periodici	Aggiornare, con cadenza semestrale , l'Alta Direzione sullo stato delle attività e sullo stato delle azioni correttive
Sistema di controllo interno	Valutare e consigliare eventuali azioni volte alla ottimizzazione dei processi, favorendo una integrazione del Sistema dei Controlli

Il ciclo di Audit

Il processo legato alle attività della funzione di *Internal Audit* può essere rappresentato mediante lo schema sotto riportato.

Figura 5 - Il ciclo di Audit



Piano annuale di Audit

Il piano Annuale di Audit definisce le azioni e/o procedure che saranno verificate nell'anno ed individua i correlati centri di responsabilità. All'interno del Piano vengono specificate le seguenti informazioni per ogni Audit programmato:

- *Azione/Procedura oggetto dell'audit;*
- *Direzione/ struttura auditata;*
- *Ambito dell'audit;*
- *Obiettivo dell'intervento*
- *Crono - programma delle attività*

2. Metodologia

Le fasi delle attività di Audit (**Figura 5**) sono pianificate sulla base dei rischi prioritari individuati con il *Risk Assessment*, come sopra declinato.

FASE 1: Esame documentale degli atti, attività e/o delle procedure di controllo presenti ed adottate.

L'*Internal Audit* effettua presso la Struttura sottoposta a controllo appositi incontri al fine di raccogliere documentazione ed elementi probatori sulle attività e gli atti sottoposti a controllo e/o sul funzionamento del Sistema di Controllo Interno adottato, anche attraverso questionari ed interviste, che sono svolte con cadenza semestrale in sinergia con gli altri Organi di controllo, fatti salvi specifici audit attivati su precise segnalazioni.

La documentazione raccolta nel corso dell'incontro può essere integrata da eventuali ed ulteriori informazioni che possono essere raccolte tramite interviste ed audit diretti.

Si procede dunque attraverso una *check-list* all'analisi di tutta la documentazione raccolta e alla valutazione della congruità degli atti e delle procedure di controllo in essere.

Ad ogni punto di controllo della *check-list* sulle procedure di controllo si associa un valore qualitativo del tipo:

- Funziona bene, sono necessari solo miglioramenti marginali.** *Non ci sono punti deboli ovvero sono stati trovate solo criticità marginali. Queste criticità non hanno alcun impatto significativo sul funzionamento delle Direzioni/ Settori/ sistemi.*
- Funziona, ma sono necessari dei miglioramenti.** *Sono stati riscontrati dei punti deboli. Queste debolezze hanno un moderato impatto sul funzionamento delle Direzioni/ Settori/ sistemi. Sono state fatte delle raccomandazioni che devono essere implementate da parte del soggetto verificato.*
- Funziona parzialmente, sono necessari miglioramenti sostanziali.** *Sono state riscontrate delle criticità che hanno portato o potrebbero portare ad irregolarità. L'impatto sull'efficace funzionamento delle Direzioni/ Settori/ sistemi è significativo. Sono state fatte raccomandazioni e/o piani di azioni.*
- Fondamentalmente non funziona.** *Sono state trovate numerose criticità che hanno portato o potrebbero portare ad irregolarità. L'impatto sull'efficace funzionamento delle Direzioni/ Settori/ sistemi è significativo, funzionano male o non funzionano affatto. Le criticità sono sistemiche ed estese. In tal caso si valuterà l'opportunità di intraprendere un piano di azione formale per la risoluzione della problematica.*

In relazione ai risultati ottenuti per ciascun punto di controllo viene individuato il livello di affidabilità complessiva del Sistema di Controllo Interno, ai sensi dell'art. 17 dello Statuto sociale.

Tale valutazione è da utilizzare nell'ambito dell'estrazione campionaria in base alle indicazioni contenute nella Tabella seguente:

Livello di attendibilità derivante dall'analisi preliminare per ciascun punto di controllo	Affidabilità complessiva	Livello di Affidabilità
Funzionamento Buono. Punto a) Punteggio 4	Media dei punti pari a 4	ALTO
Funzionamento Corretto. Punto b) Punteggio 3	Media dei punteggi compresi tra 2,51 e 4	MEDIO ALTO
Funzionamento Parziale. Punto c) Punteggio 2	Media dei punteggi compresi tra 1 e 2,5	MEDIO BASSO
Mancato Funzionamento. Punto c) Punteggio 1	Media dei punteggi pari a 1	BASSO

FASE 2: Campionatura.

Per quanto concerne la campionatura degli atti da sottoporre ad Audit, si procederà ad attivare una procedura informatizzata per l'estrazione con campione casuale¹⁸ degli atti e procedure da controllare nell'ambito anche della verifica congiunta con gli altri Organi Societari e di controllo, alla presenza dei Dirigenti/Responsabili interessati dalla verifica.

Si procederà ad estrarre il 10% delle procedure/atti nel caso nel semestre di riferimento gli atti prodotti siano al massimo nel numero di 50 unità; il 5% se sono nell'intervallo tra 51 e 100 e 2% sopra i 101.

FASE 3: Gestione del contraddittorio e Report (rilevazione criticità – proposte di miglioramento - follow up)

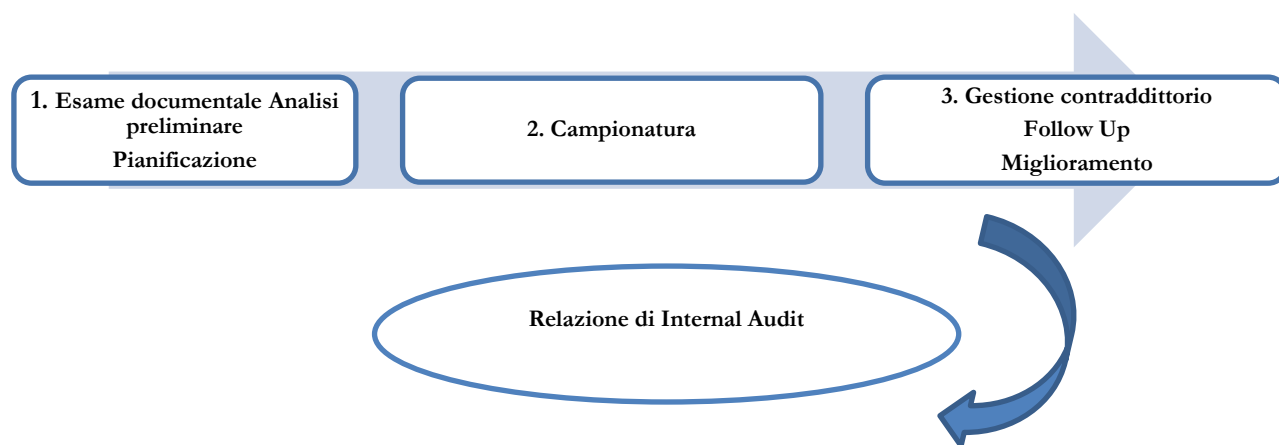
L'Ufficio Internal Audit verifica la conformità ai precetti normativi, ai regolamenti interni e alle procedure interne aziendali (**Allegato 3**) e relaziona e registra gli esiti del controllo. A conclusione dell'iter di Audit, nel caso non emergano criticità, emette il rapporto finale di controllo.

Nel caso emergano criticità dall'esame della check list la Struttura auditata dovrà fornire utili integrazioni e informazioni orientativamente entro 5 giorni lavorativi (**Allegato 4**)

A seguito dell'esame delle informazioni ricevute dal soggetto sottoposto ad audit e degli esiti del controllo verrà emesso il rapporto finale di controllo che successivamente verrà trasmesso a cura del Responsabile dell'Ufficio *Internal Audit* al Presidente dell'Organo Amministrativo e, ove richiesto, al Collegio Sindacale e all'Organismo di Vigilanza per i provvedimenti di competenza, così come meglio descritto nella scheda di valutazione sopra citata.

Dai dati ricavati verranno rilevati i documenti di Report che costituiranno contributo alla mappatura generale dei rischi aziendali per le competenti aree aziendali, nonché in funzione di una efficace integrazione del Sistema di Controlli Interni e di *reporting* all'Organo Amministrativo.

Figura 2: Le fasi del processo di Audit in AET.



¹⁸ La procedura utilizza un foglio di lavoro Excel, all'interno del quale è utilizzata la funzione =CASUALE(), per l'estrazione di un campione casuale semplice senza ripetizione. A ciascun ITEM viene associato un numero casuale generato dal computer, compreso tra 0 e 1 ed inserito nella colonna *probabilità*, viene poi inserita (nella cella J:1) la percentuale approssimativa di ITEM da selezionare. I valori della colonna *probabilità* devono essere salvati: selezionare la colonna "probabilità" > selezionare COPIA > selezionare INCOLLA SPECIALE (solo valori). Nella colonna *estratti* una funzione verifica se il valore generato nella colonna *probabilità* è inferiore o superiore al valore *soglia* posto nella cella J:1, nel caso in cui il valore sia inferiore l'ITEM sarà considerato estratto e nella cella apparirà il valore "1", in caso contrario apparirà il valore "0" e l'ITEM sarà considerato non estratto. Per evidenziare gli ITEM estratti sarà sufficiente impostare un filtro al valore "1" sulla colonna *estratti*.

FLUSSO ATTIVITÀ	REALIZZAZIONE	SUPERVISIONE	APPROVAZIONE
Assegnazione Incarico e Supervisione	Responsabile Settore Audit interno	Responsabile Settore Audit interno	
Preparazione, comunicazione avvio audit e richiesta documentazione	Unità di supporto	Responsabile Settore Audit interno	Responsabile Settore Audit interno
Programma Operativo e Check List	Responsabile Settore Audit interno	Responsabile Settore Audit interno	
Attività Operativa e campionamento	Responsabile settore informatico	Responsabili dei settore interessati alle verifiche	Responsabile Settore Audit interno e Settore informatico
Esito dell'audit	Unità di supporto	Responsabile Settore Audit interno	Responsabile Settore Audit interno
Gestione del Follow up	Responsabile Settore Audit interno	Responsabile Settore Audit interno	Responsabile Settore Audit interno

FASE 4: Archiviazione della documentazione

Archivio cartaceo. Il Responsabile dell'Ufficio *Internal Audit* raccoglie e conserva le comunicazioni, la documentazione da e verso l'esterno e la documentazione ad uso interno. Il materiale viene fascicolato e custodito all'interno di appositi armadi. La documentazione è custodita per i 5 anni successivi all'anno di riferimento.

Archivio degli interventi di audit. Per ogni intervento di audit viene creato un fascicolo allo scopo di raccogliere e ordinare le evidenze che documentano le attività di pianificazione e di controllo, le informazioni raccolte e le conclusioni cui si è pervenuti. L'archiviazione cartacea della documentazione può seguire le seguenti specifiche:

A - Normativa

B - Documentazione specifica

B 1 - Comunicazione avvio audit

B 2 - Corrispondenza

B 3 - Foglio presenze

B 4 - Check list

B 5 - Esito dell'audit

C - Documentazione sul campionamento.

L'archivio informatico e il Sistema Informativo di Audit. L'archivio informatico è organizzato in sezioni o cartelle, indicativamente secondo la seguente architettura:

- *Manuale di Audit Interno;*
- *Modulistica contenente i modelli della documentazione operativa necessaria a supportare lo svolgimento dell'attività di audit;*
- *Normativa contenente un archivio delle principali normative di riferimento;*
- *Piano Annuale di Audit Interno;*
- *Interventi (per anno di attività), contenente tutta la documentazione prodotta nel corso degli audit effettuati;*
- *Follow-up (per anno di attività), con le osservazioni effettuate.*

ALLEGATI

ALLEGATO 1: Questionario tipo controlli

ALLEGATO 2: Questionario tipo di attività a potenziale rilevanza penale

ALLEGATO 3: Scheda di valutazione ODV/RPCT (su richiesta)

ALLEGATO 4: Scheda di valutazione ORGANO AMMINISTRATIVO/CDS (per quest'ultimo su richiesta)

ALLEGATO 1

**FAC SIMILE QUESTIONARIO
INTERNAL AUDIT
(Controlli Generali)
di AET**

DATI DELL'INTERVISTATO

COGNOME E NOME:

RUOLO:

FUNZIONE:

SOCIETÀ: **AET**

SEDE:

DATA:

ORA:

Sezione 1 – Individuazione delle Attività svolte

1) Quali attività svolge all'interno della sua Funzione?

Sistema Organizzativo

Posizione Apicale: _____

Posizione Subordinata ad uno dei soggetti apicali: _____

Descrizione generale per processi dell'Attività: _____

GOVERNO

1. Esistono chiare e dettagliate *job description* e/o articolazioni delle responsabilità per ciascuna Struttura Organizzativa?

Si No

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
----	---	---	---	----

Suggerimenti di miglioramento

2. Esistono chiare e dettagliate procedure organizzative/regolamentazioni/policy che regolamentino i processi aziendali della Società?

Si No

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
----	---	---	---	----

Suggerimenti di miglioramento

3. Il sistema di procure e deleghe esistente nella Società è ben definito e formalizzato?

Si No

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
----	---	---	---	----

Suggerimenti di miglioramento

2. STANDARD DI COMPORTAMENTO

4. La società ha formalmente adottato un Codice etico?

Si	No
----	----

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
----	---	---	---	----

Suggerimenti di miglioramento

5. Esistono nelle procedure, in protocolli o in altre disposizioni aziendali, chiari e dettagliati principi o regole di comportamento etico-deontologico?

Si	No
----	----

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
----	---	---	---	----

Suggerimenti di miglioramento

6. Esistono principi o regole di comportamento di natura etico-deontologico che regolamentano i rapporti tra [ASP](#) e la PA?

Si	No
----	----

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
----	---	---	---	----

Suggerimenti di miglioramento

3. COMUNICAZIONE

7. La Società è dotata di una propria *intranet* aziendale?

Si **No**

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
-----------	----------	----------	----------	-----------

Suggerimenti di miglioramento:

8. L'attività di comunicazione dell'azienda (all'interno ed all'esterno) è estesa anche ai temi etico-deontologico-comportamentali?

Si **No**

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
-----------	----------	----------	----------	-----------

Suggerimenti di miglioramento:

9. La comunicazione aziendale raggiunge tutte le funzioni aziendali e in tempi rapidi?

Si **No**

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
-----------	----------	----------	----------	-----------

Suggerimenti di miglioramento

4. FORMAZIONE

10. Esiste un piano di formazione per tutte le funzioni aziendali e/o per la parte di competenza?

Si No

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

Suggerimenti di miglioramento

MA	A	M	B	MB
----	---	---	---	----

11. La Società negli ultimi 12 mesi ha tenuto corsi di formazione nell'Area di competenza?

Si No

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

Indicare i momenti formativi ed eventuali suggerimenti di miglioramento

MA	A	M	B	MB
----	---	---	---	----

12. In questi ultimi 12 mesi la formazione ha riguardato anche temi etico-deontologico-comportamentali?

Si No

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

Suggerimenti di miglioramento

MA	A	M	B	MB
----	---	---	---	----

5. RISORSE UMANE (ad esempio)

Ritiene che il sistema di *recruiting* sia sufficientemente idoneo ad ottenere una buona conoscenza dei candidati sotto ogni profilo (*es: professionale, umano ecc.*)?

Si No

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA A M B MB

Suggerimenti di miglioramento

13. Esiste un sistema di valutazione delle performance?

Si No

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA A M B MB

Indicare i momenti formativi ed eventuali suggerimenti di miglioramento

14. Esiste un sistema di incentivi (*ad es.: bonus, m.b.o.*) omogeneo e ben strutturato per tutte le funzioni aziendali?
(*è da ritenersi tale il sistema che regola e coordina gli obiettivi di tutti i soggetti dal vertice fino alla base della struttura gerarchica aziendale*)

Si No

Se Sì, indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA A M B MB

Suggerimenti di miglioramento

6. CONTROLLO e MONITORAGGIO

15. Esiste una funzione aziendale esclusivamente o principalmente dedicata al controllo (es. *Internal Auditing*)?

Si No

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
----	---	---	---	----

Suggerimenti di miglioramento

16. Sono effettuati dei controlli sul rispetto delle procedure operative che disciplinano i processi aziendali?

Si No

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
----	---	---	---	----

Indicare i soggetti che effettuano il controllo ed i suggerimenti di miglioramento

17. Sussistono dei controlli sul sistema di gestione delle risorse finanziarie della società?

Si No

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
----	---	---	---	----

Specificare quali ed eventuali suggerimenti di miglioramento

18. Indichi qui di seguito l'area o attività aziendale che a Suo giudizio necessita del maggior controllo fra tutte quelle della Società per le funzioni di competenza:

7. INFORMAZIONE e REPORTING

19. È regolamentato il sistema con cui le persone che operano nella Società rendicontano il loro operato?

Si **No**

- Chi è il soggetto a cui riportano gerarchicamente?
- Il contenuto dei report è: sintetico o analitico
- Come rendono conto del loro operato: per iscritto verbalmente documenti originati
- Con quale periodicità avviene: mensile settimanale su richiesta

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
-----------	----------	----------	----------	-----------

Specificare come ed eventuali suggerimenti di miglioramento

20. Esiste un sistema di segnalazione di eventuali violazioni alle procedure che regolamentano le attività aziendali?

Si **No**

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
-----------	----------	----------	----------	-----------

Specificare quale ed eventuali suggerimenti di miglioramento

21. Sussiste un sistema di tracciabilità che consente di ricostruire tutti gli atti di disposizione concernenti le risorse finanziarie della Società?

Si **No**

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
-----------	----------	----------	----------	-----------

Specificare quale ed eventuali suggerimenti di miglioramento

8 REAZIONE ALLE VIOLAZIONI

22. Esiste un sistema disciplinare volto a sanzionare le violazioni alle regole che disciplinano le diverse attività aziendali?

Si No

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
----	---	---	---	----

Specificare come ed eventuali suggerimenti di miglioramento

23. Il Sistema disciplinare è conosciuto ed applicato da tutti e a tutti?

Si No

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
----	---	---	---	----

Specificare quale ed eventuali suggerimenti di miglioramento

24. E' stato predisposto e regolamentato un sistema di reazione alle violazioni accertate che consenta di porre in essere le azioni più opportune ad eliminare le carenze del sistema organizzativo interno? (*ad es.: modifica di una procedura operativa o creazione di nuovi tipologie di controlli*)

Si No

Se Sì, Indicare un proprio giudizio barrando una delle CASELLE VALUTATIVE qui sotto riportate

MA	A	M	B	MB
----	---	---	---	----

Specificare quale ed eventuali suggerimenti di miglioramento

ALLEGATO 2

Fac simile questionario
INTERNAL AUDIT
(Controlli attività a potenziale rischio penale)
AET

DATI DELL'INTERVISTATO

COGNOME E NOME:

RUOLO:

FUNZIONE:

SOCIETÀ: [AET](#)

SEDE:

DATA:

ORA:

Sezione 1 – Individuazione delle Attività sensibili

1. Quali attività svolge all'interno della sua Funzione?

Sistema Organizzativo (schema organigramma):

Posizione **Apicale:**

Posizione Subordinata ad uno dei soggetti apicali:

Descrizione generale per processi dell'Attività:

2. Partendo dalla Sua *job description* o ordine di servizio, riporti nello schema seguente le sole attività che comportano il rischio di corrompere l'esponente aziendale di un'altra società al fine di avvantaggiare **AET**

	Descrizione	Contatto
Attività 1		
Attività 2		
Attività 3		
Attività 4		
Attività 5		

3. Lei è titolare di procura o di poteri interni (ordini di servizio, comunicazioni organizzative etc.)? Se si:

- a. Può autonomamente accedere alle risorse finanziarie e/o disporre autorizzazioni di pagamento?

Si	No
----	----
- b. Può autonomamente procedere alla selezione e/o assunzione di personale?

Si	No
----	----
- c. Può autonomamente affidare incarichi/consulenze?

Si	No
----	----
- d. Può autonomamente effettuare comodati, donazioni, omaggi e altre liberalità?

Si	No
----	----
- e. Può sottoscrivere o influenzare la stipula di contratti di vendita di beni della società?

Si	No
----	----
- f. Può sottoscrivere o influenzare la stipula di contratti di prestazioni di servizi della società?

Si	No
----	----
- g. Nell'ambito delle sue mansioni rientra anche la partecipazione a gare d'appalto (specificare se pubbliche o private)?

Si	No
----	----
- h. Nell'ambito delle sue attività si occupa anche della negoziazione di accordi-quadro nei confronti della controparte cessionaria/committente (ad es.: gestione delle flotte aziendali; servizi assicurativi e di brokeraggio assicurativo; fornitura di telefonia e telecomunicazioni per le aziende; intermediazione nella fornitura hardware e software)?

Si	No
----	----
- i. Nell'ambito delle sue attività si occupa di trattare e/o negoziare con banche e/o istituti di credito le condizioni economiche delle operazioni bancarie?

Si	No
----	----
- j. Nell'ambito delle sue attività segue le trattative commerciali con eventuali controparti creditrici?

Si	No
----	----
- k. Nell'ambito delle sue attività si occupa di dirimere il contenzioso giudiziario o arbitrale, incluse eventuali fasi esecutive?

Si	No
----	----
- l.
- m. Nell'ambito delle sue attività ha rapporti con soggetti che certificano sistemi di gestione o requisiti obbligatori nel settore di operatività dell'azienda?

Si	No
----	----
- n. La Sua Struttura è responsabile e/o affida a terzi, l'installazione, la manutenzione e l'utilizzo dei software per la gestione e trasmissione dei dati?

Si	No
----	----

In caso di risposta *affermativa* ad uno dei precedenti punti, descrivere gli eventuali limiti disposti:

Per ciascuna delle suddette attività precisi la tipologia di tali contatti/rapporti:

(N.B.: possono essere barrate anche più caselle)

Attività 1	Contatto telefonico	Contatto telematico	Scambio di documentazione (ad es.: richiesta autorizzazioni, licenze, permessi, nulla osta ecc.)	Contatto personale
Attività 2	Contatto telefonico	Contatto telematico	Scambio di documentazione (ad es.: richiesta autorizzazioni, licenze, permessi, nulla osta ecc.)	Contatto personale
Attività 3	Contatto telefonico	Contatto telematico	Scambio di documentazione (ad es.: richiesta autorizzazioni, licenze, permessi, nulla osta ecc.)	Contatto personale
Attività 4	Contatto telefonico	Contatto telematico	Scambio di documentazione (ad es.: richiesta autorizzazioni, licenze, permessi, nulla osta ecc.)	Contatto personale
Attività 5	Contatto telefonico	Contatto telematico	Scambio di documentazione (ad es.: richiesta autorizzazioni, licenze, permessi, nulla osta ecc.)	Contatto personale

4. **Per ciascuna delle suddette attività precisi se l'oggetto di tali contatti/rapporti consiste in:** (N.B.: possono essere barrate più caselle)

Attività 1	Richiesta Informazioni	Notifica	Richiesta autorizzazione	Attività ispettiva	Negoziazione /contrattazione/gare
Attività 2	Richiesta Informazioni	Notifica	Richiesta autorizzazione	Attività ispettiva	Negoziazione /contrattazione/gare
Attività 3	Richiesta Informazioni	Notifica	Richiesta autorizzazione	Attività ispettiva	Negoziazione /contrattazione/gare
Attività 4	Richiesta Informazioni	Notifica	Richiesta autorizzazione	Attività ispettiva	Negoziazione /contrattazione/gare
Attività 5	Richiesta Informazioni	Notifica	Richiesta autorizzazione	Attività ispettiva	Negoziazione /contrattazione/gare

5. **Nell'attività quotidiana quali e quanti soggetti materialmente gestiscono insieme a Lei i suddetti rapporti/contatti con i soggetti sensibili?**

	Soggetti	Numerosità
Attività 1		
Attività 2		
Attività 3		
Attività 4		
Attività 5		

6. Con riferimento a ciascuna delle citate attività ritiene che un eventuale ritardo della controparte nell'esecuzione dell'attività loro richiesta possa incidere sull'operatività di **ASP**. (N/A: not applicable; MA: molto alto; A: alto; M: medio; B: basso; MB: molto basso)

Attività 1	N/A	MA	A	M	B	MB
Attività 2	N/A	MA	A	M	B	MB
Attività 3	N/A	MA	A	M	B	MB
Attività 4	N/A	MA	A	M	B	MB

Attività 5	N/A	MA	A	M	B	MB
------------	-----	----	---	---	---	----

7. A suo giudizio l'oggetto delle suddette attività quanto incide sull'operatività della ASP (N/A: not applicable; MA: molto alto; A: alto; M: medio; B: basso; MB: molto basso)

Attività 1	N/A	MA	A	M	B	MB
Attività 2	N/A	MA	A	M	B	MB
Attività 3	N/A	MA	A	M	B	MB
Attività 4	N/A	MA	A	M	B	MB
Attività 5	N/A	MA	A	M	B	MB

8. Con riferimento a ciascuna delle citate attività indichi in quale fascia di importi (tra quelle di seguito riportate) si inserisce l'importo di ciascuna delle attività svolte.

	0 - 10.000	10.000 - 200.000	200.000 - 1.000.000	1.000.000 - 2.000.000	> 2.000.000
Attività 1					
Attività 2					
Attività 3					
Attività 4					
Attività 5					

9. Nelle attività descritte chi collabora con Lei: con quali mansioni e da quanti anni?

	Addetti	Mansioni e durata
Attività 1		
Attività 2		
Attività 3		
Attività 4		
Attività 5		

10. Con riferimento alle citate attività, quanti sono *indicativamente* i contatti (ordinari e rilevanti) con tali interlocutori in un anno?

	Ordinari	Rilevanti
Attività 1		
Attività 2		
Attività 3		
Attività 4		
Attività 5		

11. Come valuta il grado di esposizione al rischio di corruzione/concussione per ciascuna delle citate attività (N/A not applicable; MA: molto alto; A: alto; M: medio; B: basso; MB: molto basso).

Attività 1	N/A	MA	A	M	B	MB
Attività 2	N/A	MA	A	M	B	MB
Attività 3	N/A	MA	A	M	B	MB
Attività 4	N/A	MA	A	M	B	MB
Attività 5	N/A	MA	A	M	B	MB

12. Le citate attività prevedono la predisposizione di documentazione per la richiesta e/o l'ottenimento di finanziamenti, sovvenzioni, contributi o simili a qualsiasi titolo erogati alla Società da parte di privati (fondi, banche, joint venture, M&A, ecc.)

Attività 1	SI	NO
Attività 2	SI	NO
Attività 3	SI	NO
Attività 4	SI	NO
Attività 5	SI	NO

ALLEGATO 3 (Schede di verifica per ODV/RPCT) - Protocollo Acquisti e Gare (tutte le Direzioni/Aree/Uffici)			
	SI	NO	NOTE
Area sottoposta a controllo:			
Responsabile Area:			
Atto sottoposto a controllo a seguito estrazione a campione:			
RUP:			
DEC (eventuale):			
Oggetto Acquisto:			
Personale contattate:			Data avvio //
È stata acquisita copia della documentazione utile alla verifica della procedura e depositata agli atti?			
L'atto è stato prodotto nel rispetto delle prescrizioni normative di cui al D.Lgs 50/2016?			
In particolare: tipologia acquisto?			
È stata acquisita la manifestazione di esigenza?			
È stato nominato il RUP con apposita determina ed è stata acquisita la dichiarazione di assenza conflitti di interessi ex art. 42 D.Lgs 50/2016?			
È stato acquisito il CIG?			
È stata prodotta la delibera a contrarre (DEAC) o atto equivalente?			
È stato rispettato il calcolo della base d'asta, l'obbligo di suddivisione in lotti ed il divieto di artificioso frazionamento, ove previsto?			
Nella DEAC, o atto equivalente, è stato motivato il ricorso alla procedura scelta nel rispetto dell'art. 32 del D.Lgs 50/2016?			
Nel caso di affidamento diretto di cui all'art. 36 comma 2 lett.a) è stata rispettata la soglia degli € 40.000?			
Nel caso di affidamento di lavori, servizi e forniture tra € 40.000 ed € 150.000 per i lavori e da € 40.000 alle soglie comunitarie per i servizi e forniture è stato rispettato il disposto dell'art. 36 comma 2 Lett. b) D.Lgs 50/2016 con richiesta ad almeno 10 operatori per i lavori e 5 operatori per le forniture e servizi individuati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici nel rispetto del principio di rotazione?			
Nel caso di affidamento di lavori di importo compreso tra € 150.000 ed € 1.000.000 è stato rispettato il disposto dell'art. 36 comma 2 Lett. c) D.Lgs 50/2016 con richiesta ad almeno 15 operatori individuati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici nel rispetto del principio di rotazione?			
Il bando di gara/lettera di invito/ordine contiene il giusto riferimento a CIG e CUP?			
Il termine di ricezione ed il luogo dove recapitare le offerte sono stati indicati in modo inequivocabile? (non pertinente per procedure tramite MEPA)			
Eventuali proroghe ai termini di ricezione sono state pubblicate con le stesse modalità del bando? (solo per procedure con trattativa diretta e negoziate)			
La stazione appaltante ha scelto l'offerente secondo il criterio del prezzo più basso?			
Nel caso in cui sia stato utilizzato il criterio del prezzo più basso, è stato nominato il seggio di gara?			
È presente il verbale di valutazione delle offerte?			
La stazione appaltante ha scelto l'offerente secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa?			
Nel caso in cui sia stato utilizzato il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, il bando di gara prevede i criteri di valutazione (ove necessario i sub criteri) e la relativa ponderazione (eventualmente i sub pesi ed i sub criteri)?			
Nel caso di procedure negoziate e fuori MEPA, i plichi delle offerte sono arrivati nei termini previsti?			
La commissione giudicatrice è stata nominata successivamente alla data di ultima presentazione delle offerte? (non pertinente in caso di aggiudicazione con il prezzo più basso)			
Nel decreto di nomina della commissione giudicatrice sono state evidenziate le adeguate competenze dei membri?			
È stata verificata mediante autodichiarazione l'indipendenza tra i membri della commissione ed i soggetti proponenti?			
I criteri utilizzati per verificare le offerte sono conformi ai criteri pubblicati nel bando di gara?			
Nel verbale di aggiudicazione con relativa griglia di valutazione, risultano indicati l'aggiudicatario, i punteggi e la graduatoria? (non pertinente in caso di aggiudicazione al prezzo più basso)			
La stazione appaltante ha acquisito l'autodichiarazione sostitutiva per le verifiche dei requisiti ex art. 80 e 83 del D.Lgs 50/2016 relativamente all'aggiudicatario del bando?			
È stato prodotto l'atto di aggiudicazione definitiva (DEAG) con attestazione della copertura economica e della regolarità giuridico-amministrativa degli atti?			
È stato acquisito il DURC con esito regolare alla data di sottoscrizione del contratto?			
Il contratto e/o scambio di lettere riporta i riferimenti conformi con il bando e l'aggiudicazione nonché il richiamo espresso agli obblighi sulla tracciabilità dei flussi finanziari ex l. 136/2010?			

È stata prodotta la comunicazione di aggiudicazione/esclusione a tutti i partecipanti alla gara?			
Gli atti sono stati firmati dai soggetti competenti?			
Sono stati rispettati gli obblighi di pubblicazione ex art. 37 D.Lgs 33/2013 e art. 29 D.Lgs 50/2016?			
Esigenze emerse da segnalare?			
Data di chiusura della procedura di controllo nel caso in cui non siano state riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati			Data chiusura //
Nel caso fossero riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati indicare l'atto e la data con cui i riscontri sono stati trasmessi a: - Organo Amministrativo (Atto Data) - Collegio Sindacale (Atto Data) - Organismo di Vigilanza (Atto Data) - Responsabile Anticorruzione e Trasparenza (Atto Data)			
Indicare le eventuali azioni intraprese dall'Organo Amministrativo, Collegio Sindacale e Organismo di Vigilanza			
Indicare gli esiti finali del controllo (Archiviazione, Sanzioni Disciplinari, Comunicazioni alle Autorità Giudiziarie, ecc)			
Indicare la data di chiusura della procedura di controllo			Data chiusura //

Protocollo Consulenza

Protocollo Consulenza			
Area sottoposta a controllo:	SI	NO	NOTE
Responsabile:			
Atto sottoposto a controllo a seguito estrazione a campione:			
Persone contattate:			
Data di avvio della procedura di controllo			Data avvio //
È stata acquisita copia della documentazione utile alla verifica e depositata agli atti?			
L'atto è stato prodotto nel rispetto delle prescrizioni normative?			
In particolare: Tipologia del procedimento			
Nomina RUP?			
Richiesta preventivi?			
Offerte pervenute?			
Aggiudicazione?			
Dichiarazione assenza conflitti di interesse?			
Quali sono i successivi adempimenti di causa?			
Esito			
Risultano assolti gli obblighi di cui al Decreto 33/2013?			
Data di chiusura della procedura di controllo nel caso in cui non siano state riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati			Data chiusura //
Nel caso fossero riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati, indicare l'atto e la data con cui i riscontri sono stati trasmessi a: -Organo Amministrativo (Atto Data) -Organo Amministrativo (Atto Data) - Organismo di Vigilanza (Atto Data) - Responsabile Anticorruzione e Trasparenza (Atto Data)			
Indicare le eventuali azioni intraprese da Organo Amministrativo, Collegio Sindacale e Organismo di Vigilanza			
Indicare gli esiti finali del controllo (Archiviazione, Sanzioni Disciplinari, Comunicazioni alle Autorità Giudiziarie, ecc)			
Indicare la data di chiusura della procedura di controllo			Data chiusura

Protocollo Contenzioso

Area sottoposta a controllo:	SI	NO	NOTE
Responsabile:			
Atto sottoposto a controllo a seguito estrazione a campione:			
Persone contattate:			
Data di avvio della procedura di controllo			Data avvio //
E' stata acquisita copia della documentazione utile alla verifica e depositata agli atti?			
L'atto è stato prodotto nel rispetto delle prescrizioni normative?			
In particolare: Tipologia del procedimento			
Quali sono i successivi adempimenti di causa?			
Esito			
Risultano assolti gli obblighi di cui al Decreto 33/2013?			
Data di chiusura della procedura di controllo nel caso in cui non siano state riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati			Data chiusura //
Nel caso fossero riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati, indicare l'atto e la data con cui i riscontri sono stati trasmessi a: - Organo Amministrativo (Atto Data) - Collegio Sindacale (Atto Data) - Organismo di Vigilanza (Atto Data) - Responsabile Anticorruzione e Trasparenza (Atto Data)			
Indicare le eventuali azioni intraprese dall'Organo Amministrativo, Collegio Sindacale e Organismo di Vigilanza			
Indicare gli esiti finali del controllo (Archiviazione, Sanzioni Disciplinari, Comunicazioni alle Autorità Giudiziarie, ecc)			
Indicare la data di chiusura della procedura di controllo			Data di chiusura

Protocollo Procedimenti Disciplinari			
	SI	NO	NOTE
Area sottoposta a controllo:			
Responsabile:			
Atto sottoposto a controllo a seguito estrazione a campione:			
Persone contattate:			
Data di avvio della procedura di controllo			Data avvio //
È stata acquisita copia integrale della procedura e depositata agli atti?			
L'atto è stato prodotto nel rispetto delle prescrizioni normative?			
In particolare: Tipologia del procedimento?			
È stata acquisita la lettera di contestazione?			
È stata inoltrata nei termini?			
È stata acquisita eventuale lettera di giustificazioni da parte del dipendente?			
È stato acquisito il provvedimento di chiusura del procedimento?			
Tipologia di sanzione irrogata?			
Da chi è stato sottoscritto l'atto finale?			
Risultano assolti gli obblighi di cui al Decreto 33/2013?			
Data di chiusura della procedura di controllo nel caso in cui non siano state riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati			Data chiusura //
Nel caso fossero riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati indicare l'atto e la data con cui i riscontri sono stati trasmessi a:			
-Organo Amministrativo (Atto Data)			
- Collegio Sindacale (Atto Data)			
- Organismo di Vigilanza (Atto Data)			
- Responsabile Anticorruzione e Trasparenza (Atto Data)			
Indicare le eventuali azioni intraprese dall'Organo Amministrativo, Collegio Sindacale e Organismo di Vigilanza			
Indicare gli esiti finali del controllo (Archiviazione, Sanzioni Disciplinari, Comunicazioni alle Autorità Giudiziarie, ecc)			
Indicare la data di chiusura della procedura di controllo			Data chiusura //

Protocollo Progetti e Acquisti Sistemi Informativi e Sistemi Infrastrutturali			
	SI	NO	NOTE
Area sottoposta a controllo:			
Direttore Responsabile:			
Progetto sottoposto a controllo a seguito estrazione a campione:			
RUP:			
DEC:			
Oggetto Acquisto:			
Persone contattate:			
Data di avvio della procedura di controllo			Data avvio //
È stata acquisita copia della documentazione utile alla verifica della procedura e depositata agli atti?			
L'atto è stato prodotto nel rispetto delle prescrizioni normative e del d.lgs 50/2016?			
È stata acquisita la relazione illustrativa del progetto?			
In particolare: tipologia del procedimento/acquisto?			
C'è manifestazione di esigenza e copertura finanziaria?			
È stato nominato il rup con apposita determina ed è stata acquisita la dichiarazione di assenza conflitti di interessi ex art. 42 d.lgs 50/2016?			
È stato acquisito il cig?			
È stata prodotta la delibera a contrarre (deac) o atto equivalente?			
È stato rispettato il calcolo della base d'asta, l'obbligo di suddivisione in lotti ed il divieto di artificioso frazionamento, ove previsto?			
Nella deac, o atto equivalente, è stato motivato il ricorso alla procedura scelta nel rispetto dell'art. 32 del d.lgs 50/2016?			
Nel caso di affidamento diretto di cui all'art. 36 comma 1 lett.a) è stata rispettata la soglia degli € 40.000?			
Nel caso di affidamento di lavori, servizi e forniture tra € 40.000 ed € 150.000 per i lavori e da € 40.000 alle soglie comunitarie per i servizi e forniture è stato rispettato il disposto dell'art. 36 comma 1 lett. b) d.lgs 50/2016 con richiesta ad almeno 10 operatori per i lavori e 5 operatori per le forniture e servizi individuati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici nel rispetto del principio di rotazione?			
Nel caso di affidamento di lavori di importo compreso tra € 150.000 ed € 1.000.000 è stato rispettato il disposto dell'art. 36 comma 1 lett. c) d.lgs 50/2016 con richiesta ad almeno 15 operatori individuati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici nel rispetto del principio di rotazione?			
Il bando di gara/lettera di invito/ordine contiene il giusto riferimento a cig e cup?			
Il termine di ricezione ed il luogo dove recapitare le offerte sono stati indicati in modo inequivocabile? (non pertinente per procedure tramite mepa)			
Eventuali proroghe ai termini di ricezione sono state pubblicate con le stesse modalità del bando? (solo per procedure con trattativa diretta e negoziate)			
La stazione appaltante ha scelto l'offerente secondo il criterio del prezzo più basso?			
Nel caso in cui sia stato utilizzato il criterio del prezzo più basso, è stato nominato il sedggo di gara?			
È presente il verbale di valutazione delle offerte?			
La stazione appaltante ha scelto l'offerente secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa?			
Nel caso in cui sia stato utilizzato il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, il bando di gara prevede i criteri di valutazione (ove necessario i sub criteri) e la relativa ponderazione (eventualmente i sub pesi ed i sub criteri)?			
Nel caso di procedure negoziate e fuori mepa, i plichi delle offerte sono arrivati nei termini previsti?			
La commissione giudicatrice è stata nominata successivamente alla data di ultima presentazione delle offerte? (non pertinente in caso di aggiudicazione con il prezzo più basso)			

Nel decreto di nomina della commissione giudicatrice sono state evidenziate le adeguate competenze dei membri?			
È stata verificata mediante autodichiarazione l'indipendenza tra i membri della commissione ed i soggetti proponenti?			
I criteri utilizzati per verificare le offerte sono conformi ai criteri pubblicati nel bando di gara?			
Nel verbale di aggiudicazione con relativa griglia di valutazione, risultano indicati l'aggiudicatario, i punteggi e la graduatoria? (non pertinente in caso di aggiudicazione al prezzo più basso)			
La stazione appaltante ha acquisto l'autodichiarazione sostitutiva per le verifiche dei requisiti ex art. 80 e 83 del d.lgs 50/2016 relativamente all'aggiudicatario del bando?			
È stato prodotto l'atto di aggiudicazione definitiva (deag) con attestazione della copertura economica e della regolarità giuridico-amministrativa degli atti?			
È stato acquisito il durc con esito regolare alla data di sottoscrizione del contratto?			
Il contratto e/o scambio di lettere riporta i riferimenti conformi con il bando e l'aggiudicazione nonché il richiamo espresso agli obblighi sulla tracciabilità dei flussi finanziari ex l. 136/2010?			
È stata prodotta la comunicazione di aggiudicazione/esclusione a tutti i partecipanti alla gara?			
Gli atti sono stati firmati dai soggetti competenti?			
Qual è la situazione contabile attuale regione lazio/lazioarea?			
Vi è contenzioso in atto o atto transattivo?			
Quali sono le prossime attività che interesseranno il progetto?			
Sono stati assolti gli obblighi di pubblicità?			
Note a chiusura			
data di chiusura della procedura di controllo nel caso in cui non siano state riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati			Data chiusura //
Nel caso fossero riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati indicare l'atto e la data con cui i riscontri sono stati trasmessi a: - Organo Amministrativo (Atto Data) - Collegio Sindacale (Atto Data) - Organismo di Vigilanza (Atto Data) - Responsabile Anticorruzione e Trasparenza (Atto Data)			
Indicare le eventuali azioni intraprese dall'Organo Amministrativo, Collegio Sindacale e Organismo di Vigilanza			
Indicare gli esiti finali del controllo (Archiviazione, Sanzioni Disciplinari, Comunicazioni alle Autorità Giudiziarie, ecc)			
Indicare la data di chiusura della procedura di controllo			Data chiusura //

Protocollo Mobilità Personale			
	SI	NO	NOTE
Area sottoposta a controllo:			
Responsabile:			
Atto Sottoposto a controllo a seguito estrazione a campione:			
Personale contattate:			
Data di avvio della procedura di controllo			Data avvio //
E' stata acquisita copia integrale della procedura e depositata agli atti?			
L'atto è stato prodotto nel rispetto delle prescrizioni normative?			
In particolare: Tipologia del procedimento?			
E' stata acquisita l'istruttoria della pratica?			
E' stato formalizzato l'atto di incarico con acquisizione della dichiarazione di assenza di conflitti di interessi e di assenza di sentenze anche non passate in giudicato per reati contro la PA?			
L'atto da chi è stato autorizzato?			
Risultano assolti gli obblighi di cui al Decreto 33/2013?			
Data di chiusura della procedura di controllo nel caso in cui non siano state riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati			Data chiusura //
Nel caso fossero riscontrate irregolarità rispetto ai punti A, B, C e D indicare l'atto e la data con cui i riscontri sono stati trasmessi a:			
-Organo Amministrativo (AttoData)			
- Collegio Sindacale (Atto Data)			
- Organismo di Vigilanza (Atto Data)			
- Responsabile Anticorruzione e Trasparenza (Atto Data)			
Indicare le eventuali azioni intraprese dall'Organo Amministrativo, Collegio Sindacale e Organismo di Vigilanza			
Indicare gli esiti finali del controllo (Archiviazione, Sanzioni Disciplinari, Comunicazioni alle Autorità Giudiziarie, ecc)			
Indicare la data di chiusura della procedura di controllo			Data chiusura //

Protocollo Rimborsi spese per trasferte/missioni/servizi esterni			
	SI	NO	NOTE
Area sottoposta a controllo:			
Responsabile:			
Atto sottoposto a controllo a seguito estrazione a campione nella Sezione Rimborso Trasferte:			
Persone contattate:			
data di avvio della procedura di controllo			Data avvio //
E' stata acquisita copia integrale della procedura e depositata agli atti?			
L'atto è stato prodotto nel rispetto delle prescrizioni normative e dei Regolamenti interni?			
In particolare: Tipologia del procedimento?			
E' stato acquisito l'incarico missione fuori comune?			
Mesi in cui sono state svolte le missioni?			
Totale giorni di missione e relativo rimborso?			
E' stato acquisito l'estratto dal time-web aziendale della validazione della richiesta di missione fuori comune?			
E' stato acquisito l'estratto da Google Maps o altro per il calcolo dei percorsi chilometrici da effettuarsi?			
E' stato acquisito l'eventuale pagamento autostradale?			
E' stato acquisita l'eventuale ricevuta fiscale per il vitto?			
Sono state effettuate spese extra?			
E' stata acquisita la richiesta di rimborso spese e indennità forfettarie a firma del/della dipendente?			
E' stato acquisito il modulo riportante l'autorizzazione delle spese a firma dell'Amministratore Unico?			
L'atto prodotto è conforme alle prescrizioni previste dal MOG e dal Piano Anticorruzione?			
Risultano assolti gli obblighi di cui al Decreto 33/2013?			
data di chiusura della procedura di controllo nel caso in cui non siano state riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati			Data chiusura //
Nel caso fossero riscontrate irregolarità rispetto ai punti A, B, C e D indicare l'atto e la data con cui i riscontri sono stati trasmessi a:			
- Amministratore Unico (Atto Data)			
- Collegio Sindacale (Atto Data)			
- Organismo di Vigilanza (Atto Data)			
- Responsabile Anticorruzione (Atto Data)			
- Responsabile Trasparenza (Atto Data)			
Indicare le eventuali azioni intraprese da Amministratore Unico, Collegio Sindacale e Organismo di Vigilanza			
Indicare gli esiti finali del controllo (Archiviazione, Sanzioni Disciplinari, Comunicazioni alle Autorità Giudiziarie, ecc)			
Indicare la data di chiusura della procedura di controllo			Data chiusura //

Protocollo Docenza/Tutoraggio			
Area sottoposta a controllo:	SI	NO	NOTE
Responsabile e RUP:			
Atto sottoposto a controllo a seguito estrazione a campione:			
Persone contattate:			
Data di avvio della procedura di controllo			Data avvio //
È stata acquisita copia della documentazione utile alla verifica e depositata agli atti?			
L'atto è stato prodotto nel rispetto delle prescrizioni normative?			
In particolare: Tipologia del procedimento			
Nomina RUP?			
Avviso Pubblico?			
Verbale della procedura di selezione ed estrazione dall'Elenco aperto AET			
Disponibilità docenza modulo formativo?			
determina di Aggiudicazione (DEAG)?			
Contratto di prestazione d'opera stipulato e dichiarazione ricognitiva incarichi?			
Dichiarazione assenza conflitti di interesse?			
Firmato dai soggetti competenti?			
Risultano assolti gli obblighi di cui al Decreto 33/2013?			
Data di chiusura della procedura di controllo nel caso in cui non siano state riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati			Data chiusura //
Nel caso fossero riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati, indicare l'atto e la data con cui i riscontri sono stati trasmessi a:			
-Organo Amministrativo (Atto Data)			
-Collegio Sindacale (Atto Data)			
- Organismo di Vigilanza (Atto Data)			
- Responsabile Anticorruzione e Trasparenza (Atto Data)			
Indicare le eventuali azioni intraprese dall'Organo Amministrativo, Collegio Sindacale e Organismo di Vigilanza			
Indicare gli esiti finali del controllo (Archiviazione, Sanzioni Disciplinari, Comunicazioni alle Autorità Giudiziarie, ecc)			
Indicare la data di chiusura della procedura di controllo			Data di chiusura

Protocollo Pagamenti fornitori			
	SI	NO	NOTE
Area sottoposta a controllo per PAGAMENTI:			
Direttore Responsabile:			
Persone contattate:			
Atto sottoposto a controllo a seguito estrazione a campione:			
Oggetto Estrazione:			
			Data avvio //
È STATA ACQUISITA COPIA DELLA DOCUMENTAZIONE UTILE ALLA VERIFICA DELLA PROCEDURA E DEPOSITATA AGLI ATTI?			
IN PARTICOLARE: TIPOLOGIA DI PAGAMENTO?			
AUTORIZZAZIONE RUP PER LA CONTABILIZZAZIONE?			
FIRMA DEL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO?			
FATTURE PASSIVE ALLEGATE?			
DURC			
NULLA OSTA EQUITATIVA, OVE PREVISTO?			
ESIGENZE EMERSE DA SEGNALARE?			
data di chiusura della procedura di controllo nel caso in cui non siano state riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati			Data chiusura //
Nel caso fossero riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati indicare l'atto e la data con cui i riscontri sono stati trasmessi a: - Organo Amministrativo (Atto Data) - Collegio Sindacale (Atto Data) - Organismo di Vigilanza (Atto Data) - Responsabile Anticorruzione e Trasparenza (Atto Data)			
Indicare le eventuali azioni intraprese dall'Organo Amministrativo, Collegio Sindacale e Organismo di Vigilanza			
Indicare gli esiti finali del controllo (Archiviazione, Sanzioni Disciplinari, Comunicazioni alle Autorità Giudiziarie, ecc)			
Indicare la data di chiusura della procedura di controllo			Data chiusura //

Protocollo Movimentazioni Cassa			
	SI	NO	NOTE
Area sottoposta a controllo per MOVIMENTI DI CASSA:			
Direttore Responsabile:			
Persone contattate:			
Atto sottoposto a controllo a seguito estrazione a campione:			
Oggetto Estrazione:			
			Data avvio //
E' STATA ACQUISITA COPIA DELLA DOCUMENTAZIONE UTILE ALLA VERIFICA DELLA PROCEDURA E DEPOSITATA AGLI ATTI?			
IN PARTICOLARE: TIPOLOGIA DI PAGAMENTO?			
AUTORIZZAZIONE RUP PER LA CONTABILIZZAZIONE?			
FIRMA DEL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO?			
FATTURE PASSIVE ALLEGATE?			
DURC			
NULLA OSTA EQUITALIA, OVE PREVISTO?			
ESIGENZE EMERSE DA SEGNALARE?			
data di chiusura della procedura di controllo nel caso in cui non siano state riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati			Data chiusura //
Nel caso fossero riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati indicare l'atto e la data con cui i riscontri sono stati trasmessi a: - Organo Amministrativo (Atto Data) - Collegio Sindacale (Atto Data) - Organismo di Vigilanza (Atto Data) - Responsabile Anticorruzione e Trasparenza (Atto Data)			
Indicare le eventuali azioni intraprese dall'Organo Amministrativo, Collegio Sindacale e Organismo di Vigilanza			
Indicare gli esiti finali del controllo (Archiviazione, Sanzioni Disciplinari, Comunicazioni alle Autorità Giudiziarie, ecc)			
Indicare la data di chiusura della procedura di controllo			Data chiusura //

Protocollo Fatturazione Passiva			
	SI	NO	NOTE
Area sottoposta a controllo per CICLO PASSIVO:			
Direttore Responsabile:			
Persone contattate:			
Atto sottoposto a controllo a seguito estrazione a campione:			
Oggetto Estrazione:			
			Data avvio //
E' STATA ACQUISITA COPIA DELLA DOCUMENTAZIONE UTILE ALLA VERIFICA DELLA PROCEDURA E DEPOSITATA AGLI ATTI?			
IN PARTICOLARE: TIPOLOGIA DI SPESA?			
PROTOCOLLO IVA?			
DEAG?			
ORDINE DI ACQUISTO?			
BOLLA DI CONSEGNA E/O DOCUMENTAZIONE A SUPPORTO DELL'ESECUZIONE DEL SERVIZIO?			
VISTO DEL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO (RUP), SULL'ESECUZIONE DEL SERVIZIO E SULLO STATO DI AVANZAMENTO?			
COPIA DEL REGISTRO DI CONTABILITA' (IVA O LIBRO GIORNALE, SEPPURE PROVVISORIO), RELATIVAMENTE ALLA FATTURA OGGETTO DI ESAME;			
ESIGENZE EMERSE DA SEGNALARE?			
Data di chiusura della procedura di controllo nel caso in cui non siano state riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati			Data chiusura //
Nel caso fossero riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati indicare l'atto e la data con cui i riscontri sono stati trasmessi a:			
- Organo Amministrativo (Atto Data)			
- Collegio Sindacale (Atto Data)			
- Organismo di Vigilanza (Atto Data)			
- Responsabile Anticorruzione e Trasparenza (Atto Data)			
Indicare le eventuali azioni intraprese dall' Organo Amministrativo, Collegio Sindacale e Organismo di Vigilanza			
Indicare gli esiti finali del controllo (Archiviazione, Sanzioni Disciplinari, Comunicazioni alle Autorità Giudiziarie, ecc)			
Indicare la data di chiusura della procedura di controllo			Data chiusura //

Protocollo Fatturazione Attiva			
	SI	NO	NOTE
Area sottoposta a controllo per CICLO ATTIVO:			
Direttore Responsabile			
Persone contattate:			
Atto sottoposto a controllo a seguito estrazione a campione:			
Oggetto Estrazione:			
			Data avvio //
è STATA ACQUISITA COPIA DELLA DOCUMENTAZIONE UTILE ALLA VERIFICA DELLA PROCEDURA E DEPOSITATA AGLI ATTI?			
IN PARTICOLARE: TIPOLOGIA DI SPESA?			
PROTOCOLLO IVA?			
DETERMINA REGIONALE RELATIVA AL PROGETTO ESEGUITO E/O IN CORSO DI ESECUZIONE?			
COPIA DELL'ORDINE E/O DEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO TRA LE PARTI?			
COPIA DEL REGISTRO DI CONTABILITA' (IVA O LIBRO GIORNALE, SEPPURE PROVVISORIO), RELATIVAMENTE ALLA FATTURA OGGETTO DI ESAME;			
ESIGENZE EMERSE DA SEGNALARE?			
data di chiusura della procedura di controllo nel caso in cui non siano state riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati			Data chiusura //
Nel caso fossero riscontrate irregolarità rispetto ai punti sopra indicati indicare l'atto e la data con cui i riscontri sono stati trasmessi a:			
- Organo Amministrativo (Atto Data)			
- Collegio Sindacale (Atto Data)			
- Organismo di Vigilanza (Atto Data)			
- Responsabile Anticorruzione e Trasparenza (Atto Data)			
Indicare le eventuali azioni intraprese da Organo Amministrativo, Collegio Sindacale e Organismo di Vigilanza			
Indicare gli esiti finali del controllo (Archiviazione, Sanzioni Disciplinari, Comunicazioni alle Autorità Giudiziarie, ecc)			
Indicare la data di chiusura della procedura di controllo			Data chiusura //

ALLEGATO 5 (Scheda di valutazione per Organo Amministrativo/Collegio Sindacale)

RAPPORTO DI AUDIT INTERNO

Mod 00

ASP Staff Internal Audit Processo

Rev

Funzione interessata:

Data dell'Audit: _____

Programmato

Non programmato

Tipo di Audit: _____

Procedura e/o Atto _____

Documenti di riferimento:

Check list:

Auditor: _____

Persone interessate: _____

Nominativo: _____

Funzione: _____

Scopo dell'Audit:

Osservazioni Auditor e Responsabile Audit:

Controdeduzioni del Responsabile della struttura sottoposta a verifica:

Conclusioni:

Firma Responsabile Audit

Firma Funzione interessata _____

APPENDICE 1

Definizione di Internal Auditing

L'Internal Auditing è un'attività indipendente ed obiettiva di Assurance e consulenza, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione.

Assiste l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale sistematico, che genera valore aggiunto in quanto finalizzato a valutare e migliorare i processi di gestione dei rischi, di controllo e di *Governance*.

Codice Etico

Introduzione

Lo scopo del Codice Etico dell'*Institute of Internal Auditors* è di promuovere la cultura etica nell'esercizio della professione di Internal Auditing.

L'Internal Auditing è un'attività indipendente ed obiettiva di Assurance e consulenza, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione.

Assiste l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale sistematico, che genera valore aggiunto in quanto finalizzato a valutare e migliorare i processi di gestione dei rischi, di controllo e di *Governance*.

Il codice etico è uno strumento necessario ed appropriato per l'esercizio dell'attività professionale di Internal Audit, che è fondata sulla fiducia indiscussa nell'obiettività dei suoi servizi di Assurance riguardanti la *Governance*, la gestione dei rischi e il controllo.

Il Codice Etico dell'*Institute of Internal Auditors* si estende oltre la Definizione di Internal Auditing per includere due componenti essenziali:

1. *I Principi, fondamentali per la professione e la pratica dell'Internal Auditing;*

2. *Le Regole di Condotta che descrivono le norme comportamentali che gli Internal Auditor sono tenuti ad osservare. Queste regole sono un aiuto per orientare l'applicazione pratica dei Principi e intendono fornire agli Internal Auditor una guida di comportamento professionale.*

Il termine *Internal Auditor* si riferisce ai membri dell'*Institute of Internal Auditors*, ai detentori delle certificazioni professionali rilasciate dall'*Institute*, a coloro che si candidano a riceverle e a tutti coloro che svolgono attività di Internal Audit secondo la Definizione di Internal Auditing.

Applicabilità ed attuazione

Il Codice Etico si applica sia ai singoli individui sia alle strutture che forniscono servizi di Internal Auditing.

Il mancato rispetto del Codice Etico da parte dei membri dell'*Institute*, dei detentori delle certificazioni professionali e di coloro che si candidano a riceverle, sarà valutato e sanzionato secondo le norme previste nello Statuto e nelle *Administrative Directives* dell'*Institute*.

Il fatto che non siano esplicitamente menzionati nel Codice non toglie che certi comportamenti siano inaccettabili o inducano discredito e quindi che possano essere passibili di azione disciplinare.

Principi

L'*Internal Auditor* è tenuto ad applicare e sostenere i seguenti principi:

1. Integrità

L'integrità dell'*Internal Auditor* permette lo stabilirsi di un rapporto fiduciario e quindi costituisce il fondamento dell'affidabilità del suo giudizio professionale.

2. Obiettività

Nel raccogliere, valutare e comunicare le informazioni attinenti l'attività o il processo in esame, l'*Internal Auditor* deve manifestare il massimo livello di obiettività professionale. L'*Internal Auditor* deve valutare in modo equilibrato tutti i fatti rilevanti, senza venire indebitamente influenzato da altre persone o da interessi personali nella formulazione dei propri giudizi.

3. Riservatezza

L'*Internal Auditor* deve rispettare il valore e la proprietà delle informazioni che riceve ed è tenuto a non divulgarle senza autorizzazione, salvo che lo impongano motivi di ordine legale o deontologico.

4. Competenza

Nell'esercizio dei propri servizi professionali, l'*Internal Auditor* utilizza il bagaglio più appropriato di conoscenze, competenze ed esperienze.

Regole di Condotta

1. Integrità

L'Internal Auditor:

1.1 *Deve operare con onestà, diligenza e senso di responsabilità.*

1.2 *Deve rispettare la legge e divulgare all'esterno solo se richiesto dalla legge e dai principi della professione.*

1.3 *Non deve essere consapevolmente coinvolto in nessuna attività illegale, né intraprendere azioni che possano indurre discredito per la professione o per l'organizzazione per cui opera.*

1.4 *Deve rispettare e favorire il conseguimento degli obiettivi dell'organizzazione per cui opera, quando etici e legittimi.*

2. Obiettività

L'Internal Auditor:

2.1 *Non deve partecipare ad alcuna attività o avere relazioni che pregiudichino o appaiano pregiudicare l'imparzialità della sua valutazione. In tale novero vanno incluse quelle attività o relazioni che possano essere in conflitto con gli interessi dell'organizzazione.*

2.2 *Non deve accettare nulla che pregiudichi o appaia pregiudicare l'imparzialità della sua valutazione.*

2.3 Deve riferire tutti i fatti significativi a lui noti, la cui omissione possa fornire un quadro alterato delle attività analizzate.

3. Riservatezza

L'Internal Auditor:

3.1 Deve acquisire la dovuta cautela nell'uso e nella protezione delle informazioni acquisite nel corso dell'incarico.

3.2 Non deve usare le informazioni ottenute né per vantaggio personale, né secondo modalità che siano contrarie alla legge o di nocimento agli obiettivi etici e legittimi dell'organizzazione.

4. Competenza

L'Internal Auditor:

4.1 Deve effettuare solo prestazioni per le quali abbia la necessaria conoscenza, competenza ed esperienza.

4.2 Deve prestare i propri servizi in pieno accordo con gli Standard internazionali per la Pratica Professionale dell'Internal Auditing

4.3 Deve continuamente migliorare la propria preparazione professionale nonché l'efficacia e la qualità dei propri servizi.

Standard Internazionali

Standard di Connotazione

1000 – Finalità, poteri e responsabilità

Le finalità, i poteri e le responsabilità dell'attività di Internal Audit devono essere formalmente definiti in un Mandato di Internal Audit, coerente con la Definizione di Internal Auditing, il Codice Etico e gli Standard. Il responsabile Internal Auditing deve verificare periodicamente il Mandato e sottoporlo all'approvazione del senior management e del Board.

Interpretazione:

Il Mandato dell'Internal Audit è un documento formale che definisce finalità, poteri e responsabilità dell'attività di Internal Audit. Il Mandato stabilisce la posizione dell'attività di Internal Audit nell'organizzazione, precisando la natura del rapporto funzionale del responsabile Internal Auditing al Board; autorizza l'accesso ai dati, alle persone e ai beni aziendali che sono necessari per lo svolgimento degli incarichi di audit e definisce l'ambito di copertura delle attività di Internal Audit. L'approvazione finale del Mandato di Internal Audit è una responsabilità del Board.

1000.A1 – La natura dei servizi di Assurance forniti all'organizzazione deve essere definita nel Mandato di Internal Audit. Anche nel caso in cui i servizi di Assurance sono forniti a soggetti esterni all'organizzazione, la natura di tali servizi deve essere dichiarata nel Mandato di Internal Audit.

1000.C1 – La natura dei servizi di consulenza deve essere definita nel Mandato di Internal Audit.

1010 – Riconoscimento della Definizione di Internal Auditing, del Codice Etico e degli Standard nel Mandato di Internal Audit

Il carattere vincolante della Definizione di Internal Auditing, del Codice Etico e degli Standard deve essere rispecchiato nel Mandato di Internal Audit. Il responsabile Internal Auditing dovrebbe discutere la Definizione di Internal Auditing, il Codice Etico e gli Standard con il senior management e il Board.

1100 – Indipendenza e obiettività

L'attività di Internal Audit deve essere indipendente e gli Internal Auditor devono essere obiettivi nell'esecuzione del loro lavoro.

Interpretazione:

Indipendenza è la libertà da condizionamenti che minaccino la capacità dell'attività di Internal Audit di adempiere senza pregiudizio alle proprie responsabilità. Per raggiungere il livello di indipendenza necessario per esercitare in modo efficace le responsabilità dell'attività di Internal Audit, il responsabile Internal Auditing ha diretto e libero accesso al senior management e al Board. Ciò può essere conseguito tramite un duplice rapporto organizzativo. Casi di limitazione all'indipendenza devono essere gestiti a livello di singolo auditor, di incarico, funzionale e organizzativo.

Obiettività è l'attitudine mentale di imparzialità che consente agli Internal Auditor di svolgere i propri incarichi in un modo che consenta loro di credere nella validità del lavoro svolto e nell'assenza di compromessi sulla qualità. In materia di audit, l'obiettività richiede che gli Internal Auditor non subordinino il proprio giudizio professionale a quello di altri. Eventuali ostacoli all'obiettività devono essere gestiti a livello di singolo auditor, di incarico, funzionale e organizzativo.

1110 – Indipendenza organizzativa

Il responsabile Internal Auditing deve riportare ad un livello dell'organizzazione che consenta all'attività di Internal Audit il pieno adempimento delle proprie responsabilità. Il responsabile Internal Auditing deve confermare al Board, almeno una volta l'anno, lo stato di indipendenza organizzativa dell'attività di Internal Audit.

Interpretazione:

Si realizza un'indipendenza organizzativa efficace quando il responsabile Internal Auditing riferisce funzionalmente al Board.

Esempi di rapporto funzionale al Board comportano che il Board:

- approvi il Mandato di Internal Audit;
- approvi il piano di attività basato sulla valutazione dei rischi;
- approvi il budget e il piano delle risorse dell'attività di Internal Audit;
- riceva comunicazioni dal responsabile Internal Auditing in merito ai risultati dell'attività di Internal Audit rispetto al piano e ad altre questioni;
- approvi le decisioni relative alla nomina e all'esonero del responsabile Internal Auditing;
- approvi il compenso spettante al responsabile Internal Auditing;
- effettui opportune verifiche con il management e il responsabile Internal Auditing per stabilire se sono presenti limitazioni non appropriate dell'ambito di copertura e delle risorse.

1110.A1 – L'attività di Internal Audit deve essere libera da interferenze nella definizione dell'ambito di copertura, nell'esecuzione del lavoro e nella comunicazione dei risultati.

1111 – Comunicazione con il Board

Il responsabile Internal Auditing deve poter comunicare e interagire direttamente con il Board.

1120 – Obiettività individuale

Gli *Internal Auditor* devono avere un atteggiamento imparziale e senza pregiudizi; devono inoltre evitare qualsiasi conflitto di interesse.

Interpretazione:

Conflitto di interessi è una situazione nella quale gli Internal Auditor, che godono di una posizione di fiducia, si trovano ad avere un interesse personale o professionale contrario agli interessi dell'organizzazione. Un simile contrasto con l'organizzazione rende difficile l'adempimento dei compiti dell'Internal Auditor con imparzialità. Un conflitto di interessi può sussistere anche quando non dà luogo a comportamenti non etici o comunque impropri. L'esistenza di un conflitto di interessi può dare l'impressione che vi siano comportamenti scorretti, con il risultato di compromettere la fiducia verso gli Internal Auditor, l'attività di Internal Audit e la professione. Il conflitto di interessi può pregiudicare la capacità individuale di svolgere con obiettività i propri compiti e responsabilità.

1130 – Condizionamenti dell'indipendenza o dell'obiettività

Se indipendenza od obiettività sono compromesse o appaiono tali, le circostanze dei condizionamenti devono essere riferite a un livello appropriato. La natura dell'informativa dipende dal tipo di condizionamento.

Interpretazione:

Tra i fattori che possono condizionare l'indipendenza organizzativa e l'obiettività individuale si possono annoverare conflitti di interesse individuali, limitazioni del campo di azione, restrizioni dell'accesso a dati, persone e beni aziendali e vincoli di risorse, tra cui quelle finanziarie.

La determinazione del livello più appropriato al quale dovrebbero essere riferite le circostanze di pregiudizio all'indipendenza o all'obiettività dipende dalle aspettative dell'attività di Internal Audit, dai doveri del responsabile Internal Auditing verso il senior management e il Board, definiti nel Mandato di Internal Audit, e dalla natura dei condizionamenti stessi.

1130.A1 – Gli *Internal Auditor* devono evitare di effettuare attività di audit in ambiti in cui ricoprivano una precedente responsabilità. Si presume che l'obiettività sia condizionata se un *Internal Auditor* effettua un servizio di Assurance sulle attività di cui è stato responsabile nell'anno precedente.

1130.A2 – Gli incarichi di Assurance per attività che rientrano nella gestione del responsabile Internal Auditing devono essere supervisionati da soggetti esterni alla Struttura di Internal Audit.

1130.C1 – Gli *Internal Auditor* possono fornire servizi di consulenza anche per quelle attività operative delle quali siano stati precedentemente responsabili.

1130.C2 – Se gli *Internal Auditor*, a fronte di prospettati servizi di consulenza, si trovano in una situazione di potenziale condizionamento della propria indipendenza od obiettività, devono segnalarlo al cliente prima di accettare l'incarico.

1200 – Competenza e diligenza professionale

Gli incarichi devono essere effettuati con la dovuta competenza e diligenza professionale.

1210 – Competenza

Gli *Internal Auditor* devono possedere le conoscenze, capacità e altre competenze necessarie all'adempimento delle loro responsabilità individuali. L'attività di Internal Audit nel suo insieme deve possedere o dotarsi delle conoscenze, capacità e altre competenze necessarie all'esercizio delle proprie responsabilità.

Interpretazione:

I termini conoscenze, capacità e altre competenze si riferiscono nel loro complesso alla competenza professionale richiesta agli Internal Auditor per adempiere efficacemente alle proprie responsabilità professionali. Gli Internal Auditor sono incoraggiati a dimostrare la propria competenza conseguendo le opportune certificazioni e qualifiche professionali, come quella di "Certified Internal Auditor" e altre certificazioni rilasciate dal "The Institute of Internal Auditors" e da altri organismi professionali riconosciuti.

1210.A1 – Il responsabile Internal Auditing deve dotarsi di opportuna assistenza e consulenza se gli *Internal Auditor* non possiedono le conoscenze, le capacità o altre competenze necessarie per lo svolgimento di tutto o di parte dell'incarico.

1210.A2 – Gli *Internal Auditor* devono possedere conoscenze sufficienti per valutare i rischi di frode e il modo in cui l'organizzazione li gestisce, senza aspettarsi che essi abbiano le competenze proprie di chi ha come responsabilità primaria quella di individuare e investigare frodi.

1210.A3 – Gli *Internal Auditor* devono possedere una sufficiente conoscenza dei rischi e dei controlli chiave dell'Information Technology, nonché degli strumenti informatici di supporto all'attività di audit per svolgere gli incarichi assegnati. Tuttavia, non è richiesto che tutti gli *Internal Auditor* posseggano le competenze di chi ha come responsabilità primaria quella dell'Information Technology auditing.

1210.C1 – Il responsabile Internal Auditing deve rifiutare l'incarico di consulenza, oppure dotarsi di valido supporto e assistenza nel caso in cui gli *Internal Auditor* non posseggano le conoscenze, le capacità o le altre competenze necessarie per lo svolgimento di tutto o di parte dell'incarico.

1220 – Diligenza professionale

Gli *Internal Auditor* devono applicare la diligenza e le capacità che ci si attende da un *Internal Auditor* ragionevolmente prudente e competente. Diligenza professionale non implica infallibilità.

1220.A1 – L'*Internal Auditor* deve esercitare la diligenza professionale tenendo in considerazione:

- l'ampiezza del lavoro necessario per raggiungere gli obiettivi dell'incarico;
- la complessità, importanza o la significatività delle attività oggetto di Assurance;
- l'adeguatezza e l'efficacia dei processi di Governance, di gestione del rischio e di controllo;
- la probabilità della presenza di errori, frodi o non conformità significativi;
- il costo dell'Assurance in relazione ai suoi potenziali benefici.

1220.A2 – Per svolgere l'attività di audit con diligenza professionale, gli *Internal Auditor* devono considerare l'utilizzo di strumenti informatici di supporto e di altre tecniche di analisi dei dati.

1220.A3 – Gli *Internal Auditor* devono prestare attenzione ai rischi significativi che possono incidere su obiettivi, attività o risorse. Comunque, le sole procedure di Assurance, anche quando effettuate con la dovuta diligenza professionale, non garantiscono che tutti i rischi significativi vengano individuati.

1220.C1 – Nel corso di un incarico di consulenza, gli *Internal Auditor* devono esercitare la dovuta diligenza professionale, tenendo in considerazione:

- le esigenze e le aspettative dei clienti, inclusa la natura, i tempi e le forme di comunicazione dei risultati dell'incarico;
- la complessità e l'ampiezza del lavoro necessario per raggiungere gli obiettivi dell'incarico;
- il costo dell'incarico di consulenza in relazione ai suoi potenziali benefici.

1230 – Aggiornamento professionale continuo

Gli *Internal Auditor* devono migliorare le proprie conoscenze, capacità e altre competenze attraverso un aggiornamento professionale continuo.

1300 – Programma di Assurance e miglioramento della qualità

Il responsabile Internal Auditing deve sviluppare e sostenere un programma di Assurance e miglioramento della qualità che copra tutti gli aspetti dell'attività di *Internal Audit*.

Interpretazione:

L'elaborazione di un programma di Assurance e miglioramento della qualità permette una valutazione di conformità dell'attività di Internal Audit alla Definizione di Internal Auditing e agli Standard e consente di verificare se gli Internal Auditor rispettano il Codice Etico. Il programma valuta inoltre l'efficienza e l'efficacia dell'attività di Internal Audit e identifica opportunità per il suo miglioramento.

1310 – Requisiti del programma di Assurance e miglioramento della qualità

Il programma di Assurance e miglioramento della qualità deve includere valutazioni sia interne che esterne.

1311 – Valutazioni interne

Le valutazioni interne devono includere:

- il monitoraggio continuo della prestazione dell'attività di Internal Auditing;
- periodiche auto-valutazioni o valutazioni condotte da altre persone interne all'organizzazione che abbiano conoscenze adeguate delle metodologie di Internal Audit.

Interpretazione: *Il monitoraggio continuo costituisce parte integrante dell'attività quotidiana di supervisione, verifica e misurazione dell'attività di Internal Audit. Il monitoraggio continuo è incorporato nelle procedure utilizzate di norma per gestire l'attività di Internal Audit e viene svolto utilizzando processi, strumenti e informazioni necessari per valutare la conformità alla Definizione di Internal Auditing, al Codice Etico e agli Standard.*

Le valutazioni periodiche sono effettuate con l'obiettivo specifico di valutare la conformità alla Definizione di Internal Auditing, al Codice Etico e agli Standard.

La comprensione di tutti gli elementi dell'International Professional Practices Framework è necessaria per una adeguata conoscenza della metodologia di Internal Audit.

1312 – Valutazioni esterne

Le valutazioni esterne devono essere effettuate almeno una volta ogni cinque anni da parte di un valutatore, o di un team di valutatori, qualificato e indipendente, esterno all'organizzazione. Il responsabile Internal Auditing deve discutere con il Board:

- la modalità e la frequenza della valutazione esterna;
- le qualifiche e l'indipendenza del valutatore o del team di valutatori esterni, inclusa l'esistenza di qualsiasi possibile situazione di conflitto di interessi.

Interpretazione:

Le valutazioni esterne possono essere costituite da valutazioni esterne complete oppure essere condotte sotto forma di autovalutazione con convalida esterna indipendente.

Un valutatore o un team di valutatori qualificati devono dimostrare di essere competenti in due ambiti: la pratica professionale dell'Internal Auditing e il processo di valutazione esterna. La competenza può essere dimostrata attraverso una combinazione di esperienza e conoscenze teoriche. L'esperienza acquisita presso organizzazioni analoghe per dimensioni, complessità, settore o comparto e specializzazione tecnica è più significativa di un'esperienza meno specifica. Nei team di valutatori, non è necessario che tutti i componenti del team posseggano tutte le competenze, in quanto è il team nel suo insieme a risultare idoneo. Nel determinare se un valutatore o un team di valutatori dimostrino competenza sufficiente per essere ritenuti idonei, il responsabile Internal Auditing applica un giudizio professionale.

Il valutatore o il team di valutatori sono indipendenti quando non hanno alcun reale o apparente conflitto di interessi e non fanno parte né sono sotto il controllo dell'organizzazione alla quale appartiene l'attività di Internal Audit oggetto di valutazione esterna.

1320 – Comunicazione del programma di Assurance e miglioramento della qualità

Il responsabile Internal Auditing deve comunicare i risultati del programma di Assurance e miglioramento della qualità al senior management e al Board.

Interpretazione:

La forma, il contenuto e la periodicità della comunicazione dei risultati del programma di Assurance e miglioramento della qualità vanno concordati con il senior management e il Board, considerando le responsabilità dell'attività di Internal Audit e del responsabile Internal Auditing definite nel Mandato. Per dimostrare la conformità alla Definizione di Internal Auditing, al Codice Etico e agli Standard, i risultati delle valutazioni periodiche esterne e interne vanno comunicati al termine del processo di valutazione, mentre i risultati del monitoraggio continuo vanno comunicati almeno una volta l'anno. I risultati devono includere la valutazione del valutatore o del team di valutatori sul livello di conformità.

1321 – Uso della dizione “Conforme agli Standard Internazionali per la Pratica Professionale dell’Attività di Internal Auditing”

Il responsabile Internal Auditing può dichiarare che l’attività di Internal Audit è conforme agli *Standard Internazionali per la Pratica Professionale dell’Attività di Internal Auditing* solo se le risultanze del programma di Assurance e miglioramento della qualità avvalorano tale affermazione.

Interpretazione: *L’attività di Internal Audit risulta conforme agli Standard quando raggiunge i risultati descritti nella Definizione di Internal Auditing, nel Codice Etico e negli Standard. I risultati del programma di Assurance e miglioramento della qualità comprendono i risultati delle valutazioni interne ed esterne. Tutte le attività di Internal Audit devono essere oggetto di valutazioni interne, mentre le attività di Internal Audit che operano da almeno cinque anni devono essere oggetto anche di valutazioni esterne.*

1322 – Comunicazione di non conformità

In presenza di non conformità alla Definizione di Internal Auditing, al Codice Etico o agli *Standard* che influiscano in modo significativo sull’ambito complessivo di copertura o sull’operatività dell’attività di Internal Audit, il responsabile Internal Auditing deve comunicare le non conformità e il relativo impatto al senior management e al Board.

Standard di Prestazione

2000 – Gestione dell’attività di Internal Audit

Il responsabile Internal Auditing deve gestire in modo efficace l’attività al fine di assicurare che essa apporti valore aggiunto all’organizzazione.

Interpretazione:

L’attività di Internal Audit è gestita efficacemente quando:

- *i risultati del lavoro dell’attività di Internal Audit permettono di raggiungere le finalità e le responsabilità indicate nel Mandato di Internal Audit;*
- *l’attività di Internal Audit è conforme alla Definizione di Internal Auditing e agli Standard;*
- *coloro che svolgono l’attività di Internal Audit dimostrano di operare in conformità al Codice Etico e agli Standard.*

L’attività di Internal Audit aggiunge valore all’organizzazione (e ai suoi stakeholder) quando fornisce Assurance obiettiva e pertinente e quando contribuisce all’efficacia e all’efficienza dei processi di governance, gestione del rischio e controllo.

2010 – Piano delle attività di Internal Audit

Il responsabile Internal Auditing deve predisporre un piano delle attività, basato sulla valutazione dei rischi, al fine di determinarne le priorità in linea con gli obiettivi dell’organizzazione.

Interpretazione:

Il responsabile Internal Auditing deve predisporre un piano, basato sulla valutazione dei rischi, tenendo conto dei processi aziendali di gestione del rischio e dei limiti di accettabilità dello stesso stabiliti dal management per le diverse attività o parti dell’organizzazione. Se non esiste un modello di riferimento, il responsabile Internal Auditing esprimerà un proprio giudizio sui rischi, sulla base delle indicazioni fornite dal senior management e dal Board. Il responsabile Internal Auditing deve rivedere e adeguare opportunamente il piano, in risposta ai cambiamenti intervenuti a livello di attività, rischi, operatività, programmi, sistemi e controllo dell’organizzazione.

2010.A1 – Il piano delle attività di Internal Audit deve basarsi su una documentata valutazione del rischio, effettuata almeno una volta l’anno. Le indicazioni del senior management e del Board devono essere tenute in debita considerazione nella formulazione del piano.

2010.A2 – Il responsabile Internal Auditing deve individuare e considerare le aspettative del senior management, del Board e degli altri stakeholder verso i giudizi dell’Internal Audit e le altre conclusioni.

2010.C1 – Il responsabile Internal Auditing deve decidere se accettare un incarico di consulenza, sulla base delle possibilità di miglioramento della gestione dei rischi, delle possibilità di aggiungere valore e di migliorare l’operatività dell’organizzazione. Gli incarichi accettati devono essere inclusi nel piano di audit.

2020 – Comunicazione e approvazione del piano

Il responsabile Internal Auditing deve sottoporre il piano delle attività di Internal Audit e delle risorse necessarie, incluse eventuali variazioni significative intervenute, al senior management e al Board per il relativo esame e approvazione. Il responsabile Internal Auditing deve, inoltre, segnalare l’impatto di un’eventuale carenza di risorse.

2030 – Gestione delle risorse

Il responsabile Internal Auditing deve assicurare che le risorse disponibili siano adeguate, sufficienti ed efficacemente impiegate per l’esecuzione del piano approvato.

Interpretazione:

Il termine “adeguate” è riferito all’insieme di conoscenze, capacità e altre competenze necessarie per dare esecuzione al piano. Il termine “sufficienti” è riferito alla quantità di risorse necessarie per portare a termine il piano. Le risorse sono efficacemente impiegate quando vengono utilizzate in modo da ottimizzare il raggiungimento del piano approvato.

2040 – Direttive e procedure

Il responsabile Internal Auditing deve definire direttive e procedure per lo svolgimento dell’attività.

Interpretazione:

La forma e il contenuto di direttive e procedure dipende dalla Struttura e dalle dimensioni dell’attività di Internal Audit, nonché dalla complessità dei suoi compiti.

2050 – Coordinamento delle attività

Il responsabile Internal Auditing dovrebbe condividere le informazioni e coordinare le diverse attività con i diversi prestatori, esterni e interni, di servizi di Assurance e consulenza, al fine di assicurare un’adeguata copertura e di minimizzare le possibili duplicazioni.

2060 – Informazione periodica al senior management e al Board

Il responsabile Internal Auditing deve informare periodicamente il senior management e il Board in merito a finalità, poteri e responsabilità dell'attività di Internal Audit, nonché comunicare lo stato di avanzamento del piano. Tale comunicazione deve comprendere inoltre i rischi significativi, inclusi quelli di frode, i problemi di controllo, i problemi di governance e ogni altra informazione necessaria o richiesta dal senior management e dal Board.

Interpretazione:

Frequenza e contenuto dell'attività di comunicazione sono definiti di concerto con il senior management e il Board e variano a seconda della rilevanza delle informazioni che devono essere comunicate e dell'urgenza dei relativi provvedimenti che competono al senior management e al Board.

2070 – Prestatore esterno di servizi e responsabilità organizzativa sull'Internal Auditing

Quando l'attività di Internal Audit è affidata a un prestatore esterno di servizi, quest'ultimo deve fare in modo che l'organizzazione sia consapevole di avere la responsabilità di mantenere un'attività di Internal Audit efficace.

Interpretazione

Questa responsabilità si dimostra attraverso il programma di Assurance e miglioramento della qualità, che valuta la conformità alla Definizione di Internal Auditing, al Codice Etico e agli Standard.

2100 – Natura dell'attività

L'attività di Internal Audit deve valutare e contribuire al miglioramento dei processi di governance, gestione del rischio e di controllo, tramite un approccio professionale e sistematico.

2110 – Governance

L'attività di Internal Audit deve valutare e fornire appropriati suggerimenti volti a migliorare il processo di governance nel raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- favorire lo sviluppo di appropriati valori e principi etici nell'organizzazione;
- garantire l'efficace gestione dell'organizzazione e l'accountability;
- comunicare informazioni su rischi e controllo alle relative funzioni dell'organizzazione;
- coordinare le attività e il processo di scambio di informazioni tra il Board, i revisori esterni, gli Internal Auditor e il management.

2110.A1 – L'attività di Internal Audit deve valutare l'architettura, l'attuazione e l'efficacia degli obiettivi, dei programmi e delle attività dell'organizzazione in materia di etica.

2110.A2 – L'attività di Internal Audit deve valutare se il processo di governance dei sistemi informativi aziendali aiuta le strategie e gli obiettivi dell'organizzazione stessa.

2120 – Gestione del rischio

L'attività di Internal Audit deve valutare l'efficacia e contribuire al miglioramento dei processi di gestione del rischio.

Interpretazione: *Determinare se i processi di gestione del rischio siano efficaci è un giudizio che l'Internal Auditor esprime in base alla propria valutazione dei seguenti aspetti:*

- che gli obiettivi aziendali supportino e siano coerenti con la "mission" aziendale;
- che i rischi significativi siano identificati e valutati;
- che vengano individuate opportune azioni di risposta ai rischi, al fine di ricondurli entro i limiti di accettabilità per l'azienda;
- che le informazioni sui rischi vengano raccolte e diffuse tempestivamente all'interno dell'organizzazione, consentendo al personale, al management e al Board di adempiere alle rispettive responsabilità.

L'attività di Internal Audit può raccogliere le informazioni necessarie per questa valutazione attraverso molteplici incarichi. I risultati di questi incarichi, visti nel complesso, permettono di capire i processi di gestione del rischio dell'organizzazione e la loro efficacia.

I processi di gestione del rischio sono monitorati attraverso la gestione manageriale continua, specifiche valutazioni, o entrambi.

2120.A1 – L'attività di Internal Audit deve valutare l'esposizione al rischio che attiene alla governance, all'operatività e ai sistemi informativi dell'organizzazione, in termini di:

- raggiungimento degli obiettivi strategici dell'organizzazione;
- affidabilità e integrità delle informazioni contabili, finanziarie e operative;
- efficacia ed efficienza delle operazioni e dei programmi;
- salvaguardia del patrimonio;
- conformità a leggi, regolamenti, direttive, procedure e contratti.

2120.A2 – L'attività di Internal Audit deve valutare la potenziale presenza di casi di frode e come l'organizzazione gestisce tali rischi.

2120.C1 – Nello svolgimento di incarichi di consulenza, gli Internal Auditor devono tenere conto degli eventi di rischio attinenti agli obiettivi dell'incarico e prestare attenzione a qualsiasi altro rischio significativo.

2120.C2 – Nella valutazione dei processi di gestione del rischio, gli Internal Auditor devono tenere conto anche delle conoscenze dei rischi dell'organizzazione, acquisite nel corso di incarichi di consulenza.

2120.C3 – Quando assistono il management nella implementazione o nel miglioramento dei processi di gestione del rischio, gli Internal Auditor devono evitare di gestire direttamente i rischi, perché verrebbero così ad assumere responsabilità manageriali.

2130 – Controllo

L'attività di Internal Audit deve assistere l'organizzazione nel garantire la validità dei controlli attraverso la valutazione della loro efficacia ed efficienza e attraverso la promozione di un continuo miglioramento.

2130.A1 – L'attività di Internal Audit deve valutare l'adeguatezza e l'efficacia dei controlli introdotti in risposta ai rischi riguardanti la governance, le operazioni e i sistemi informativi dell'organizzazione, relativamente a:

- raggiungimento degli obiettivi strategici dell'organizzazione;

- *affidabilità e integrità delle informazioni contabili, finanziarie e operative;*
- *efficacia ed efficienza delle operazioni e dei programmi;*
- *salvaguardia del patrimonio;*
- *conformità a leggi, regolamenti, direttive, procedure e contratti.*

2130.C1 – Nella valutazione dei processi di controllo dell'organizzazione, gli *Internal Auditor* devono tenere conto anche delle conoscenze in materia di controllo acquisite nel corso di incarichi di consulenza.

2200 – Pianificazione dell'incarico

Per ciascun incarico gli *Internal Auditor* devono predisporre e documentare un piano che comprenda gli obiettivi dell'incarico, l'ambito di copertura, la tempistica e l'assegnazione delle risorse.

2201 – Elementi della pianificazione

Nel pianificare l'incarico, gli *Internal Auditor* devono considerare:

- *gli obiettivi e le modalità di controllo dell'andamento dell'attività oggetto di audit;*
- *i rischi significativi dell'attività, i propri obiettivi, risorse e operazioni, nonché le modalità di contenimento dei rischi entro i livelli di accettabilità;*
- *l'adeguatezza e l'efficacia dei processi di governance, di gestione dei rischi e di controllo dell'attività oggetto di audit, in riferimento a un quadro modello di riferimento riconosciuto;*
- *le possibilità di apportare significativi miglioramenti ai processi di governance, di gestione dei rischi e di controllo dell'attività oggetto di audit.*

2201.A1 – Nel pianificare un incarico per conto di terze parti esterne all'organizzazione, gli *Internal Auditor* devono definire con queste un accordo scritto che chiarisca obiettivi, ambito di copertura, rispettive responsabilità ed eventuali aspettative e che stabilisca restrizioni alla diffusione dei risultati dell'incarico e all'accesso alla relativa documentazione. 26

2201.C1 – Gli *Internal Auditor* devono concordare con i clienti di un incarico di consulenza gli obiettivi, l'ambito di copertura, le rispettive responsabilità e ciò che di ulteriore ci si attende. Per gli incarichi di maggiore rilevanza, tale accordo deve essere formalizzato in un documento scritto.

2210 – Obiettivi dell'incarico

Per ciascun incarico devono essere fissati obiettivi specifici.

2210.A1 – Gli *Internal Auditor* devono effettuare una valutazione preliminare dei rischi afferenti l'attività oggetto di audit. Gli obiettivi dell'incarico devono rispecchiare i risultati di tale valutazione.

2210.A2 – Al momento della definizione degli obiettivi dell'incarico, gli *Internal Auditor* devono considerare il grado di probabilità che esistano errori significativi, frodi, non conformità e altre situazioni pregiudizievoli.

2210.A3 – Per valutare la governance, la gestione dei rischi e dei controlli, sono necessari criteri adeguati. Gli *Internal Auditor* devono accertare che il management e/o il Board abbiano stabilito criteri adeguati per valutare il raggiungimento di obiettivi e traguardi. Se tali criteri sono adeguati, gli *Internal Auditor* devono utilizzarli nell'effettuare la propria valutazione. In caso contrario, devono collaborare con il management e/o il Board allo sviluppo di opportuni criteri di valutazione.

2210.C1 – Gli obiettivi degli incarichi di consulenza devono riguardare processi di governance, di gestione dei rischi e di controllo, nella misura concordata con il cliente.

2210.C2 – Gli obiettivi degli incarichi di consulenza devono essere coerenti con i valori, le strategie e gli obiettivi dell'organizzazione.

2220 – Ambito di copertura dell'incarico

L'ambito di copertura definito, deve essere sufficiente per consentire il raggiungimento degli obiettivi dell'incarico.

2220.A1 – L'ambito di copertura dell'incarico deve tenere conto dei sistemi informativi, delle registrazioni, del personale e dei beni patrimoniali, compresi quelli sotto il controllo di terze parti esterne.

2220.A2 – Qualora, nel corso di un incarico di Assurance, emergano opportunità significative di incarichi di consulenza, si dovrebbe stipulare uno specifico accordo scritto su obiettivi, ambito di copertura, rispettive responsabilità e su ciò che di ulteriore ci si attenda. I risultati raggiunti vanno comunicati secondo gli standard vigenti per gli incarichi di consulenza.

2220.C1 – Nello svolgimento di un incarico di consulenza, gli *Internal Auditor* devono assicurarsi che l'ambito di copertura dell'incarico sia sufficientemente ampio per conseguire gli obiettivi concordati. Se, nel corso dell'incarico, gli *Internal Auditor* ritengono di ridefinire l'ambito di copertura, ne devono discutere con il cliente, per decidere se sia opportuno proseguire.

2220.C2 – Nel corso degli incarichi di consulenza, gli *Internal Auditor* devono analizzare i controlli in coerenza con gli obiettivi dell'incarico ed essere attenti all'eventuale presenza di problematiche di controllo significative.

2230 – Assegnazione delle risorse

Gli *Internal Auditor* devono determinare le risorse necessarie e sufficienti per conseguire gli obiettivi dell'incarico in base alla valutazione della natura e complessità dello stesso, dei vincoli temporali e delle risorse a disposizione.

2240 – Programma di lavoro

Gli *Internal Auditor* devono sviluppare e documentare programmi di lavoro che permettano di conseguire gli obiettivi dell'incarico.

2240.A1 – I programmi di lavoro devono includere le procedure per raccogliere, analizzare, valutare e documentare le informazioni durante lo svolgimento dell'incarico. I programmi di lavoro devono essere approvati prima della loro utilizzazione e ogni successiva modifica deve essere prontamente approvata.

2240.C1 – I programmi di lavoro per gli incarichi di consulenza possono variare nella forma e nel contenuto, secondo la natura dell'incarico.

2300 – Svolgimento dell'incarico

Gli *Internal Auditor* devono raccogliere, analizzare, valutare e documentare informazioni sufficienti al raggiungimento degli obiettivi dell'incarico.

2310 – Raccolta delle informazioni

Gli *Internal Auditor* devono raccogliere informazioni sufficienti, affidabili, pertinenti e utili per conseguire gli obiettivi dell'incarico.

Interpretazione:

Le informazioni sono sufficienti quando sono concrete, adeguate e convincenti, così che, in base a esse, qualunque persona prudente e informata giungerebbe alle stesse conclusioni dell'auditor. Le informazioni sono affidabili quando sono fondate e sono le migliori ottenibili attraverso l'uso di tecniche adeguate all'incarico. Le informazioni sono pertinenti quando sono coerenti con gli obiettivi dell'incarico e danno fondamento ai rilievi e alle raccomandazioni. Le informazioni sono utili quando possono aiutare l'organizzazione a raggiungere le proprie finalità.

2320 – Analisi e valutazione

Gli *Internal Auditor* devono pervenire alle conclusioni e ai risultati dell'incarico sulla base di analisi e valutazioni appropriate.

2330 – Documentazione delle informazioni

Gli *Internal Auditor* devono documentare le informazioni atte a supportare le conclusioni e i risultati dell'incarico.

2330.A1 – Il responsabile Internal Auditing deve controllare l'accesso alla documentazione dell'incarico. Prima di distribuire tale documentazione a parti terze, il responsabile Internal Auditing deve ottenere l'approvazione del senior management e/o, secondo le circostanze, il parere dell'ufficio legale.

2330.A2 – Il responsabile Internal Auditing deve definire i criteri di conservazione delle carte di lavoro, indipendentemente dalle modalità di archiviazione. Tali criteri devono essere conformi alle linee guida dell'organizzazione, alla regolamentazione vigente in materia o a disposizioni di altro genere.

2330.C1 – Il responsabile Internal Auditing deve definire le direttive concernenti la custodia e l'archiviazione della documentazione relativa agli incarichi di consulenza, nonché la sua distribuzione all'interno e all'esterno dell'organizzazione. Tali direttive devono essere conformi alle linee guida dell'organizzazione, alla regolamentazione vigente in materia o a disposizioni di altro genere.

2340 – Supervisione dell'incarico

Gli incarichi devono essere sottoposti a opportuna supervisione al fine di garantire che gli obiettivi vengano raggiunti, che la qualità sia assicurata e che il personale possa crescere professionalmente.

Interpretazione:

Il grado di supervisione richiesta dipende dalla professionalità e dall'esperienza degli Internal Auditor, nonché dalla complessità dell'incarico. Il responsabile Internal Auditing ha la completa responsabilità della supervisione dell'incarico, anche nel caso in cui questo sia svolto per conto dell'Internal Audit. Il responsabile Internal Auditing può delegare tale supervisione a Internal Auditor di provata esperienza. Evidenza dell'avvenuta supervisione deve essere documentata e opportunamente conservata.

2400 – Comunicazione dei risultati

Gli *Internal Auditor* devono comunicare i risultati degli incarichi.

2410 – Modalità di comunicazione

La comunicazione deve includere gli obiettivi e l'estensione dell'incarico, così come le pertinenti conclusioni, raccomandazioni e piani d'azione.

2410.A1 – Laddove appropriato, la comunicazione finale dei risultati deve contenere il giudizio o le conclusioni degli Internal Auditor. Quando espressi, il giudizio o la conclusione devono tenere in considerazione le aspettative del senior management, del Board e degli altri stakeholder e devono essere corroborati da informazioni sufficienti, affidabili, pertinenti e utili.

Interpretazione:

I giudizi espressi a livello di incarico possono essere valutazioni, conclusioni o altre descrizioni dei risultati. In questi casi, l'incarico può riguardare il controllo su un processo, un rischio o una business unit specifici. Per formulare questi giudizi è necessario considerare i risultati dell'incarico e il loro significato.

2410.A2 – Nelle comunicazioni relative all'incarico, gli *Internal Auditor* sono incoraggiati a dare atto delle operazioni svolte in modo adeguato dall'organizzazione.

2410.A3 – In caso di invio a terze parti esterne all'organizzazione, la comunicazione dei risultati deve prevedere espressamente limiti di utilizzo e di distribuzione.

2410.C1 – Le comunicazioni relative allo stato di avanzamento e ai risultati finali degli incarichi di consulenza possono variare, nella forma e nei contenuti, in funzione della natura dell'incarico e delle esigenze del cliente.

2420 – Qualità della comunicazione

La comunicazione deve essere accurata, obiettiva, chiara, concisa, costruttiva, completa e tempestiva.

Interpretazione:

Una comunicazione accurata non presenta errori né distorsioni ed è fedele ai fatti rilevati. Una comunicazione obiettiva è corretta, imparziale e scevra da pregiudizi ed è il risultato di una valutazione imparziale ed equilibrata di tutti i fatti e le circostanze rilevanti. Una comunicazione chiara ha senso logico ed è facilmente comprensibile. La chiarezza può essere migliorata limitando l'uso di termini tecnici e fornendo sufficienti informazioni di supporto. Una comunicazione concisa è essenziale, evita formulazioni non necessarie, dettagli superflui, ridondanze e prolissità. Una comunicazione costruttiva è utile al committente dell'incarico e all'organizzazione e induce miglioramenti laddove necessari. Una comunicazione completa contiene tutti gli elementi informativi essenziali per i destinatari, nonché tutte le informazioni e le osservazioni significative atte a corroborare raccomandazioni e conclusioni. Una comunicazione tempestiva è puntuale e opportuna nei tempi, in funzione della portata del problema, consentendo al management di intraprendere appropriate azioni correttive.

2421 – Errori e omissioni nella comunicazione

Se la comunicazione finale dei risultati contiene significativi errori od omissioni, il responsabile Internal Auditing deve inviare rettifiche e correzioni a tutti coloro che hanno ricevuto la comunicazione originale.

2430 – Uso della dizione “Effettuato in accordo con gli Standard Internazionali per la Pratica Professionale dell’Internal Auditing”

Gli *Internal Auditor* possono indicare che i loro incarichi sono “effettuati in conformità agli *Standard Internazionali per la Pratica Professionale dell’Internal Auditing*” solo se le risultanze del programma di Assurance e miglioramento della qualità avvalorano tale affermazione.

2431 – Comunicazione di non conformità di uno specifico incarico

Nel caso di non conformità al Codice Etico o agli *Standard* che incidano negativamente su uno specifico incarico, la comunicazione dei risultati dell’incarico deve riportare:

- il principio o la regola di condotta del Codice Etico oppure lo Standard che non è stato pienamente rispettato;
- le ragioni della non conformità;
- le conseguenze della non conformità sull’incarico e sulla comunicazione dei relativi risultati.

2440 – Divulgazione dei risultati

Il responsabile Internal Auditing deve comunicare i risultati agli opportuni destinatari.

Interpretazione:

Il responsabile Internal Auditing, è tenuto a verificare ed approvare sia la comunicazione finale dei risultati dell’incarico prima dell’emissione degli stessi, sia la lista di distribuzione che la modalità di divulgazione. Laddove il responsabile Internal Auditing deleghi queste funzioni, egli ne rimane comunque totalmente responsabile.

2440.A1 – Il responsabile Internal Auditing ha la responsabilità di comunicare i risultati finali dell’incarico ai soggetti dell’organizzazione in grado di assicurarne un seguito adeguato.

2440.A2 – Se non diversamente prescritto da leggi, normative o regolamenti, prima di comunicare i risultati a terze parti esterne all’organizzazione, il responsabile Internal Auditing deve:

- valutare i potenziali rischi per l’organizzazione;
- consultare il senior management e/ o l’ufficio legale a seconda delle circostanze;
- controllare la divulgazione, disponendo limitazioni sull’utilizzo dei risultati.

2440.C1 – Il responsabile Internal Auditing è responsabile della comunicazione ai clienti dei risultati finali dell’incarico di consulenza.

2440.C2 – Nel corso di incarichi di consulenza è possibile che vengano rilevate criticità concernenti la governance, la gestione dei rischi e il controllo. Se tali criticità sono significative per l’organizzazione, esse devono essere segnalate al senior management e al Board.

2450 – Giudizi complessivi

Quando si esprime un giudizio complessivo, questo deve tenere in considerazione le aspettative del senior management, del Board e degli altri stakeholder e deve essere corroborato da informazioni sufficienti, affidabili, pertinenti e utili.

Interpretazione: *La comunicazione deve precisare:*

- l’ambito di copertura, specificando il periodo di tempo cui si riferisce il giudizio;
- le limitazioni dell’ambito di copertura;
- tutti i progetti connessi che sono stati presi in considerazione, indicando l’eventuale ricorso ad altri fornitori di Assurance;
- il modello di rischio o di controllo o gli altri criteri usati come fondamento per esprimere il giudizio complessivo;
- il parere, il giudizio o la conclusione complessivi formulati.

È necessario specificare i motivi dell’eventuale giudizio complessivo sfavorevole.

2500 – Monitoraggio delle azioni correttive

Il responsabile Internal Auditing deve stabilire e mantenere un sistema di monitoraggio delle azioni intraprese a seguito dei risultati segnalati al management.

2500.A1 – Il responsabile Internal Auditing deve impostare un processo di follow up per monitorare e assicurare che le azioni correttive siano state effettivamente attuate dal management oppure che il senior management abbia accettato il rischio di non intraprendere alcuna azione.

2500.C1 – L’attività di Internal Audit deve monitorare le azioni intraprese a seguito di incarichi di consulenza nella misura concordata con il cliente.

2600 – Comunicazione dell’accettazione del rischio

Qualora il responsabile Internal Auditing concluda che il management abbia accettato un livello di rischio che potrebbe essere inaccettabile per l’organizzazione, ne deve discutere con il senior management. Se il responsabile Internal Auditing ritiene che la problematica non sia stata risolta, deve informarne il Board.

Interpretazione: *È possibile identificare il rischio accettato dal management o attraverso un incarico di Assurance o di consulenza che permetta di monitorare lo stato di implementazione delle azioni intraprese dal management in risposta a incarichi precedenti, oppure in altri modi. Il responsabile Internal Auditing non è responsabile per la gestione del rischio.*