ESTATUTO DE AUDITORIA INTERNA

Floridablanca

Enero 2018

TABLA DE CONTENIDO

	Pàg
Introducción	4
Capítulo I. Especificaciones del Estatuto	5
1.1 objetivos	5
1.2 contenido general	5
1.3 utilización del Estatuto:	5
Capitulo II. De la oficina de control interno	6
2.1 Generalidades de la oficina de control interno	6
2.2 Marco legal	6
2.3 Organización y funciones de la oficina de control interno	11
2.3.1 Creación de las oficinas de control interno	12
2.3.2 Relación de la oficina de control interno con la entidad.	13
2.3.3 Funciones de la oficina de control interno	14
2.3.4 Rol de la oficina de control interno.	17
2.3.4.1 Rol de las oficinas de control interno frente a la administración del riesgo	18
2.3.4.1.2 La auditoría interna en la administración del riesgo	18
2.3.4.2 Asesoría frente a la administración del riesgo	20
2.3.4.3 Rol de acompañamiento y asesoría	21
2.3.4.4 Rol de evaluación y seguimiento	27
2.3.4.5. Evaluación del sistema de control interno	29
2.3.4.6 Fomento de la cultura del autocontrol	33
2.3.4.7 La oficina de control interno en la autoevaluación del control.	37

NO COPIAR

2.3.5 Relación con entes externos 39

2.3.6 Rol de la oficina de control interno frente al sistema de gestión de la calidad 44

2.4 Alcance y atribuciones de las labores de la oficina de control interno 49

2.5 Frecuencias y extensión de las revisiones de la oficina de control interno. 50

Capitulo III. Auditoría interna 51

3.1. Conceptos sobre la auditoría interna 51

3.2 Técnicas y métodos de evaluación del sistema de control interno. 61

3.3 Métodos 64

3.4 Determinación de las técnicas y prácticas aplicables. 64

3.5. Normas de auditorías generalmente aceptadas 65

Capitulo IV. Procedimientos para llevar a cabo una auditoría interna en la E.S.E Clínica Guane y su RIS 66

4.1 Aspectos generales 69

4.2 Fase no. 1: Planeación de la auditoría interna 71

4.3 Fase no. 2: Ejecución de la auditoría interna 81

4.4 Fase no. 3: Elaboración del informe 95

4.5 Fase no. 4: seguimiento a los planes de mejoramiento: 98

Glosario 101

Anexos 105

NO COPIAR

INTRODUCCIÓN

El Sistema de Control Interno tiene como propósito fundamental lograr la eficiencia, eficacia y transparencia en el ejercicio de las funciones de las entidades que conforman el Estado Colombiano y cualificar a los servidores públicos desarrollando sus competencias con el fin de acercarse al ciudadano y cumplir con los fines constitucionales para los que fueron creadas.

En este sentido, el MECI se convierte en un instrumento que contribuye a asegurar que la gestión administrativa de las entidades y organismos del Estado logren el cumplimiento de la misión y los objetivos propuestos con eficiencia y eficacia dando así cumplimiento a la normatividad y políticas del Estado. En este contexto, la Oficina de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces, dentro del Modelo, cumple un papel importante como responsable del Componente de Evaluación Independiente, y como asesor, evaluador, integrador y dinamizador del Sistema de Control Interno con miras a mejorar la cultura organizacional y, por ende, a contribuir con la productividad del Estado y de nuestra ESE.

NO COPIAR

CAPÍTULO I. ESPECIFICACIONES DEL ESTATUTO

1.1 OBJETIVOS

Este documento tiene por objeto servir de herramienta de consulta para el personal adscrito a la Oficina de Control Interno de la E.S.E Clínica Guane y su RIS, como guía de comportamiento en el desarrollo de funciones y tareas que le han sido encomendadas.

1.2 CONTENIDO GENERAL

El Estatuto contiene en su primera parte los conceptos básicos precisos que enmarcan la actividad de la Oficina de Control Interno, las técnicas de verificación, la metodología de trabajo que se pretende utilizar, la elaboración y presentación de informes.

Además hay una segunda parte que contiene la metodología para el seguimiento y evaluación de los elementos que conforman el Sistema de Control Interno.

1.3 UTILIZACIÓN DEL ESTATUTO:

El presente Estatuto es la guía de actividades de la Oficina de Control Interno. Su manejo está a cargo del personal de la oficina de control interno. Su mantenimiento y actualización están asignados al Jefe de la Oficina.

NO COPIAR

NO COPIAR

CAPITULO II. DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

2.1 GENERALIDADES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

La Oficina de Control Interno está definida en la Ley 87 de 1993, como “uno de los componentes del Sistema de Control Interno, del nivel directivo, encargada de medir la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando a la Alta Dirección en la continuidad del proceso administrativo, la evaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos”.

Así las cosas, dicha oficina se constituye en el “control de controles” por excelencia, ya que mediante su labor evaluadora determina la efectividad del sistema de control de la entidad, con miras a contribuir a la Alta Dirección en la toma de decisiones que orienten el accionar administrativo hacia la consecución de los fines estatales. Es claro que el diseño, implementación y mantenimiento del Sistema de Control Interno y la ejecución de los controles establecidos es una responsabilidad de los encargados de los diferentes procesos de la entidad y no de la Oficina de Control Interno, a la cual le corresponde desarrollar un papel evaluador y asesor independiente en la materia.

El MECI resalta la función de la Oficina de Control Interno, de asesoría y evaluación dentro de un proceso retro alimentador y de mejoramiento continuo para la gerencia pública y la lucha contra la corrupción; en tal sentido esta labor debe ser realizada de manera permanente y oportuna, por cuanto el éxito de la Alta Dirección radica en tomar decisiones asertivas y en el tiempo indicado.

2.2 MARCO LEGAL

a. Normatividad Vigente

En desarrollo del mandato constitucional y en relación directa con la Oficina de Control Interno, el siguiente es el marco legal que determina el accionar y roles de la misma.

Constitución Política de 1991, artículos 209 y 269, Ley 87 de 1993. Los artículos 9,10, 11, 12 y 14 tratan sobre la definición del Jefe de la Oficina de Control Interno, la designación de la Oficina de Control Interno, las funciones de los Auditores y el informe de Control Interno. Es de anotar que el parágrafo 3 del artículo 11 de la ley establecía: "En los municipios con una población inferior a quince mil (15.000) habitantes y cuyos ingresos anuales no superan los quince mil (15.000) salarios mínimos mensuales, las funciones del Asesor, Coordinador, o de Jefe de la Oficina de Control Interno podrán ser desempeñadas por los correspondientes jefes o directores de Planeación Municipal o por quien haga sus veces, y en su defecto por el respectivo Secretario de la Alcaldía".

Dicho parágrafo fue derogado por el artículo 96 de la Ley 617 de 2000; la cual a su vez señaló en el parágrafo 1 del artículo 75: *"Las funciones de control interno y de contaduría podrán ser ejercidas por dependencias afines dentro de la respectiva entidad territorial en los municipios de 3a, 4a. , 5a. y 6a. Categorías". Con base en lo anterior, se entiende que los municipios mencionados, si bien no cuentan con la Oficina de Control Interno sí deben contar con la función de evaluación independiente de que habla el artículo 34 de la 734 de 2002, Código Único Disciplinario.* Decreto 1826 de 1994. De esta norma, es importante reseñar los siguientes artículos: 3 Para efectos de la presente Guía, cuando se hable de Oficina de Control Interno, se entiende que se habla igualmente de Auditoría Interna o quien haga sus veces.

NO COPIAR

NORMATIVIDAD DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

	NÚMERO	APLICACIÓN	COMENTARIO
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA			
Constitución Política	1991	Art. 209,268 y 269	Crea Control Interno, Concepto Contraloría sobre calidad y eficiencia CI, Aplicación CI entidades públicas
LEYES			
Por la cual se crea el acta de informe de gestión	951/2005	Todo el documento	Disposiciones Generales, del proceso de la entrega y recepción, obligaciones de los servidores públicos, de la preparación de la entrega, del proceso de entrega y recepción, de las responsabilidades de los servidores públicos
Normas para el ejercicio Control Interno	Ley 87/1993	Todo el articulado	Definición, objetivos, características, elementos, campo de aplicación, responsabilidades, contratación de CI, evaluación y control de gestión, definición unidades CI, designación jefe y funciones, comité de coordinación, informe de funcionarios y términos de aplicación.
DECRETOS			
Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano	1599/2005	Todo el documento	Adopción del modelo, Transitorio..
Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el desarrollo del Sistema General de Información Administrativa del Sector Público SIUP	1145/2004	Todo el documento	Por la cual se crea el acta de informe de gestión
Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87/93 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado	1537/2001	Todo el documento	Racionalización de la gestión institucional, Estatuto es de procedimientos, de las oficinas de control de gestión, administración de riesgos, políticas de control interno diseñadas por el departamento administrativo de la función pública.
Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2145 de noviembre 4 de 1999	2539/2000	Todo el documento	Ámbito de aplicación, reguladores, operatividad del sistema nacional de control, Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de control Interno de las entidades del orden nacional y territorial, secretaria técnica, funciones del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de

NO COPIAR

			control interno, comité interinstitucional de control interno del orden nacional y territorial, nombramiento de los jefes de control interno.
Por el cual se reestructura del Departamento Administrativo de la Función	1677/2000	Todo el documento	Dirección de políticas de control interno estatal y racionalización de trámites.
Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial y se dictan otras disposiciones	2145/1999	Todo el articulado	Definición del sistema, instancias de articulación y competencias, unidad básica del sistema nacional, operatividad del sistema, fortalecimiento del CI, disposiciones generales.
Por el cual se reglamenta parcialmente la ley 87 de 1993	1826/1994	Todo el documento	Funciones del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno
Por el cual se actualiza el modelo estándar de control interno	943/2014	Todo el documento	actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado colombiano (MECI), en el cual se determinan las generalidades y estructura necesaria para establecer, implementar y fortalecer un Sistema de Control Interno en las entidades y organismos obligados a su implementación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5° de la Ley 87 de 1993.
Decreto número 648 de 2017, por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública	648/2017	Sección 2 capitulo 4 articulo 2.2.21.14	Sistema institucional y Nacional de Control Interno
Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015	1499/2017	Artículo 2.2.23.1 articulación del sistema de gestión con los sistemas de control interno	Se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las entidades.
DIRECTIVAS PRESIDENCIALES			
Lineamientos para la implementación de la política de lucha contra la corrupción	09/1999		Prevención de la corrupción, control y sanción de la corrupción

NO COPIAR

Desarrollo del Sistema de Control Interno	01/1997	Todo el documento	Introducción, esquema organizacional, la unidad u oficina de coordinación de control interno, comité de coordinación de control interno. Conclusiones
Desarrollo de la función de control interno en las entidades y organismos de la rama ejecutiva del orden nacional	02/1994	Todo el documento	Concepto de control interno, los objetivos de control interno, principios generales para el diseño y montaje de un sistema de control interno, principios generales para el diseño y montaje de un sistema de control interno
CIRCULAR			
Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de control Interno de las entidades del orden nacional y territorial	001/2002	Todo el documento	Elaboración y presentación del informe, estructura del informe, cuerpo del informe, forma y lugar de presentación del informe.

NORMATIVIDAD CONTROL INTERNO CONTABLE

DENOMINACIÓN	NÚMERO	APLICACIÓN	COMENTARIO
LEYES			
Por medio de la cual se prorroga la vigencia de la Ley 716/2001 prorrogada y modificada por la Ley 893/2003 y se modifican algunas de sus disposiciones	LEY 901/2004		Titulación de los bienes inmuebles, derechos notariales, gastos de registros e impuestos, apoyo financiero al saneamiento contable, verificación del saneamiento contable, competencia y responsabilidad administrativa, vigilancia y control, vigencia y derogatoria
Por la cual se expiden norma para el saneamiento de la información contable en el sector público y se dictan otras disposiciones en materia tributaria y otras disposiciones	716/2001	Todo el documento	Del objeto, Campo de aplicación, gestión administrativa, depuración de saldos contables, competencia y responsabilidad administrativa, acciones complementarias, procedimiento, vigilancia y control, prevalencia, depuración de inventarios…
Por la cual se desarrolla el artículo 354 de la Constitución Política de la República de Colombia, se crea la Contaduría General de la Nación como unidad administrativa especial, adscrita al Ministerio de Hacienda y crédito público, y se dictan otras disposiciones	298/1996	Todo el documento	Organización y funciones: Contaduría general de la nación, Del contador general de la nación, funciones del contador general de la nación, funciones de la contaduría, oficina contables, estructura orgánica. Definiciones especiales: Sistema nacional de contabilidad pública, sistema integrado de información financiera, contabilidad gral de la nación, contabilidad pública. Otras disposiciones: Apropiaciones presupuestales. Organización interna, organización orgánica transitoria, vigencia transitoria y vigencia y derogativas.
Sobre la organización del		Todo el	Disposiciones generales, sus principios

NO COPIAR

sistema de control fiscal financiero y los organismos que lo ejerce	42/1993	documento	sistemas y procedimientos técnicos, modalidades de control fiscal,, de los organismos de control fiscal y sus procedimientos jurídicos, el proceso de responsabilidad fiscal, de las contralorías departamentales, municipales y sus contralores, jurisdicción coactiva, sanciones, disposiciones finales
evaluación del control interno contable	Resolución 193/2016	documento	Por el cual se incorpora, en los procedimientos transversales del régimen de contabilidad pública, el procedimiento para la evaluación del control interno contable

COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN

ELEMENTO	NORMA	ARTICULO
AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL.	Ley 87 de 1993: Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones	4
AUTOEVALUACIÓN DE GESTIÓN	Ley 42 de 1993: Organización de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen.	12
	Contaduría General de la Nación Resolución 048 de Febrero de 2004: Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el control interno contable	14

COMPONENTE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

ELEMENTO	NORMA	ARTICULO
EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO.	Ley 87 de 1993: Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones	3, 4, 8, 9
	Ley 42 de 1993: sobre la organización de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen.	9, 18
	Resolución 048 de Febrero de 2004 Contaduría General de la Nación, Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Control Interno Contable	Todo

b. *Orientaciones desde Las Normas Internacionales*

Por su parte, el Instituto Internacional de Auditores ha desarrollado en relación con los temas de trabajo de la Oficina de Control Interno, las normas internacionales para el ejercicio de la auditoría interna, entendida esta como el marco de referencia que está a

disposición de los Jefes de Oficina de Control Interno para la práctica profesional de esta actividad. De acuerdo con esas normas, a continuación se expondrán algunas definiciones tales como auditoría interna, evaluación y asesoría.

Se considera que la auditoría interna es una actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una entidad, ayudándola a cumplir sus objetivos y aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de administración del riesgo, control y gestión. La evaluación comprende la valoración y verificación objetiva de las evidencias efectuadas por los Jefes de la Oficina de Control Interno, para proporcionar una opinión o conclusión independiente respecto de un proceso, sistema u otro asunto. La naturaleza y el alcance del trabajo de evaluación están determinados por el Jefe de la Oficina de Control Interno.

Por lo general, existen tres partes en la evaluación:

1) la persona o grupo directamente implicado en el proceso, sistema u otro asunto, es decir, el dueño del proceso; 2) la persona o grupo que realiza la evaluación, es decir, el Jefe de la Oficina de Control Interno; y 3) la persona o grupo que utiliza la evaluación, es decir, el usuario de los resultados de la evaluación.

La asesoría, por su parte, se basa en que habitualmente se dan recomendaciones a solicitud de la entidad. La naturaleza y el alcance del trabajo de asesoría están sujetos al acuerdo efectuado con la Alta Dirección. Por lo general, existen dos partes en la asesoría: 1) la persona o grupo que ofrece el consejo, es decir, el Jefe de la Oficina de Control Interno, y 2) la persona o grupo que busca y recibe la recomendación, es decir, la entidad.

Cuando desempeña su rol de asesoría, el Jefe de la Oficina de Control Interno debe mantener la objetividad y no asumir responsabilidades de gestión. En el glosario presentado en el Anexo No.1, se encuentran las definiciones de otros términos comúnmente utilizados para la mejor comprensión de las Normas Internacionales.

En síntesis, el propósito de las Normas Internacionales se concreta en los siguientes puntos:

1. Definir principios básicos que representen el ejercicio de la auditoría interna tal como este debería ser.

2. Proveer un marco para ejercer y promover un amplio rango de actividades de auditoría interna de valor agregado.

NO COPIAR

3. Establecer las bases para evaluar el desempeño de la auditoría interna.

4. Fomentar la mejora en los procesos y operaciones de la organización

En la presente Guía no se incluirán todos los consejos para la práctica emitidos por el Instituto de Auditores Internos - IIA Global, sino que se hará referencia a algunos de los más pertinentes a los diferentes roles de la Oficina de Control Interno. Los consejos para la práctica emitidos por el IIA, son una orientación referida a cómo aplicar las Normas Internacionales de auditoría Interna, por lo cual, es recomendable que los Jefes y demás miembros de las Oficinas de Control Interno, con el apoyo de sus respectivas entidades, amplíen y perfeccionen sus conocimientos en la materia.

2.3 ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

La existencia y la efectividad de las Oficina de Control Interno, como función independiente y objetiva de evaluación y asesoría, busca agregar valor y mejorar las operaciones de una entidad.

Proporciona a la Alta Dirección y en general a la entidad, el conocimiento real del estado en que se encuentra la organización en un periodo de tiempo determinado, de tal forma que permita reorientar oportunamente las estrategias y acciones hacia el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos.

De otra parte, es preciso manifestar que las Oficinas de Control Interno permanentemente deben mantener una actitud dinámica e innovadora con miras a aumentar su competencia técnica, que les permita acrecentar sus índices de efectividad, lo cual redundará en el mejoramiento de la gestión institucional.

2.3.1 CREACIÓN DE LAS OFICINAS DE CONTROL INTERNO

La Oficina de Control Interno es una dependencia que hace parte de la estructura formal de cada organismo o entidad, dentro del nivel directivo, con funciones específicas de asesoría y evaluación de los controles establecidos en cada entidad. Así mismo, en el marco del MECI es un componente de control del Subsistema de Control a la Evaluación al ejercer la evaluación independiente.

NO COPIAR

Tal como se señaló anteriormente, la Ley 87 de 1993 y sus normas complementarias contemplan la creación de Oficinas de Control Interno, para lo cual paralelamente se crearía el cargo específico de Jefe de Oficina con el grado correspondiente en el respectivo nivel 4.

De otra parte, la citada Ley en su artículo 7º expresa que las entidades públicas podrán contratar con empresas privadas colombianas, de reconocida capacidad y experiencia, el servicio de la organización del Sistema de Control Interno y el ejercicio de las auditorías internas.

El ejercicio y diseño de métodos y procedimientos de Control Interno en las entidades es independiente de la existencia de la Oficinas de Control Interno, al punto de que si en una entidad del Estado se diera la situación de que no existiese la oficina en mención, tal evento no exonera a la Alta Dirección de la responsabilidad de tener un Sistema de Control Interno, ya que el ejercicio del Control Interno implica la formulación de objetivos y metas, mientras que las Oficinas de Control Interno ejercen la verificación de que los objetivos y las metas se han cumplido para los fines previstos en la Ley 87 de 1993.

2.3.2 RELACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO CON LA ENTIDAD.

2.3.2.1 RELACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO CON EL GERENTE: La relación del Gerente con la Oficina de Control Interno, está dirigida a:

a. Determinar las políticas a seguir: El Gerente define mediante instrucciones específicas a la Oficina de Control Interno, las políticas de administración en materia de Control Interno, además le suministra información de carácter general sobre políticas gubernamentales que afecten a la E.S.E Clínica Guane y su RIS.

b. Determinar las actividades a realizar: El Gerente, establece el marco de referencia para la aplicación de sus programas de trabajo, la recepción de sus informes, el estudio de sus sugerencias y la asignación de revisiones especiales que se consideren prudentes en casos puntuales.

c. Respaldar las actividades de la Oficina de Control Interno: El Gerente establece ante las diferentes dependencias de la E.S.E Clínica Guane y su RIS, la importancia de las actividades de la Oficina de Control Interno,

NO COPIAR

destacando su relación de dependencia directa del Gerente, y su independencia respecto a las demás áreas y estimulando la necesaria cooperación de todo el personal para la normal realización de sus funciones.

d. Proporcionar los recursos para el cumplimiento de las funciones de la Oficina de Control Interno: El Gerente, aprueba el suministro oportuno de los recursos humanos, físicos y financieros que requiere la Oficina de Control Interno para garantizar el buen éxito de sus funciones.

e. Atender las recomendaciones de la Oficina de Control Interno: El Gerente, previos los estudios sobre conveniencias y factibilidad de las soluciones propuestas por la Oficina de Control Interno, debe tomar las disposiciones necesarias para que los ajustes, correcciones y modificaciones a los procedimientos se apliquen en beneficio de la administración.

2.3.2.2 RELACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO CON LAS DEMÁS DEPENDENCIAS DE LA E.S.E CLÍNICA GUANE Y SU RIS.

Todo el personal debe tener pleno conocimiento de los aspectos de control involucrados en los procesos que ellos ejecutan en la administración, las políticas y procedimientos que deben atender en el cumplimiento de sus funciones y actividades, para lo cual deben proceder a revisar que la exactitud y oportunidad de sus propias acciones correspondan a la calidad y resultados de los que son particularmente responsables, sin consideración a que tales acciones y resultados sean revisados y aprobados por otro funcionario.

Igualmente, cada funcionario y contratista es responsable por los bienes y activos de la ESE, confiados a su cuidado, independientemente de que otros funcionarios y contratistas practiquen los controles respectivos.

La existencia de la Oficina de Control Interno, no puede exonerar al personal de responsabilidad sobre las funciones de control que le han sido asignados.

La oficina de Control Interno no puede participar en ningún momento en las operaciones de la administración, para poder mantener su independencia. El auditor es responsable ante el Gerente, y por lo tanto, no está obligado a dar cuenta de sus acciones a otras dependencias, aun cuando si debe proporcionar información sobre procedimientos de control cuando le sea requerido.

NO COPIAR

La oficina de Control Interno, depende para su eficacia del apoyo total del Gerente, del acceso directo al despacho del mismo, teniendo en cuenta las medidas necesarias para que sus observaciones y hallazgos produzcan las acciones correctivas y los ajustes recomendados

2.3.3 FUNCIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

De Cumplimiento con el artículo 9º de la Ley 87 de 1993, la Oficina de Control Interno, es la dependencia encargada de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás áreas, asesorando a la Alta Dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.

Como mecanismo de verificación y evaluación del Control Interno deberán utilizarse las normas de auditoría generalmente aceptadas, la selección de indicadores de desempeño, los informes de gestión y cualquier otro mecanismo moderno de control que implique el uso de la mayor tecnología, eficiencia y seguridad.

De acuerdo con el artículo 3 del Decreto 1537 de 2001, el rol que deben desempeñar las Oficinas de Control Interno, dentro de las organizaciones públicas, se enmarca en cinco tópicos a saber:

La valoración de riesgos, acompañamiento y asesoría, evaluación y seguimiento, fomento a la cultura del control, y relación con entes externos.

La Oficina de Control Interno debe tener en cuenta los siguientes aspectos generales y fundamentales para el desarrollo de estas funciones esenciales:

a. Plataforma Estratégica. Las Oficinas de Control Interno deben establecer de manera expresa una misión, visión, objetivos y metas en su ámbito de competencia y en concordancia con los de la entidad; por lo anterior, es necesario que los integrantes de la Oficina participen en su definición, de tal manera que se incorporen el sentir y los valores compartidos, de cara a una mayor cohesión que focalice esfuerzos y acciones en pro del fin común.

Una vez definidos los aspectos estratégicos, la Oficina de Control Interno debe contar con un Plan de Acción Anual que se constituye en la Carta de Navegación de su actividad. Para tal fin, se requiere determinar los objetivos, metas y actividades que se pretenden llevar a cabo durante el periodo, tomando como mínimo la descripción de las políticas, objetivos de control, áreas y/o procesos objeto de control, tipo de actuación, tiempo,

NO COPIAR

recursos requeridos y responsables, así como los indicadores de evaluación y seguimiento.

De este Plan de Acción hará parte el Plan Anual de Auditoría. Los beneficios que proporciona el Plan radican en:

- Direccionamiento de los esfuerzos hacia hechos relevantes que ameriten especial atención y que guarden relación directa con los propósitos institucionales.
- Reducción de trabajo improductivo.
- Eliminación de esfuerzos en acciones innecesarias.
- Seguimiento permanente a la labor de la Oficina de Control Interno.

Es indudable que el contenido del plan debe guardar relación directa con el que hacer organizacional y con las funciones básicas de la Oficina, pues esta deberá ser parte de la planeación institucional. Así mismo, dicho Plan articulado Será la base para la formulación de los acuerdos de gestión de los jefes de oficina de Control Interno que deban suscribirlos, dando cumplimiento a la Ley 909 de 2004.

b. Ejecución. Es prioritario que las Oficinas de Control Interno lleven a cabo su función de manera objetiva, amplia y diligente, para lo cual deben contar con las herramientas necesarias que conduzcan a una efectiva labor. Es así como deben estar a su alcance, entre otro aspectos, el uso de tecnología informática y telemática, de tal manera que se agregue valor a la gestión administrativa facilitando, a través de sus observaciones y recomendaciones, el mejoramiento continuo de los procesos y demás acciones administrativas.

Lo anterior se logrará a medida que el trabajo de la Oficina de Control Interno, sea objetivo, al basarse en técnicas de auditoría o cualquier otro mecanismo moderno de control; *planeado y sistemático*, al determinar con anticipación ¿qué hacer? ¿Cómo hacerlo?, y ¿con quién hacerlo?; *oportuno*, en tiempo, y posterior a las operaciones, con miras a *asesorar* a la Alta Dirección.

Comunicación de Resultados. Se hace énfasis en este aspecto por cuanto se constituye en el medio por excelencia para dar a conocer a la administración el producto de su labor, a fin de que se constituya en elemento de juicio para la toma de decisiones. En este contexto, resulta de

NO COPIAR

suma importancia establecer la forma como las Oficinas de Control Interno deben comunicar los resultados de su trabajo a la Alta Dirección.

Por lo general, esta comunicación de resultados se ha asociado exclusivamente, a la emisión de informes. Sin embargo, su concepción es mucho más amplia. No se limita solamente al informe escrito, sino por el contrario, se enfoca a la comunicación oral o escrita que permanentemente las Oficinas de Control Interno sostienen con la administración. Sus atributos radican fundamentalmente en su oportunidad, claridad, objetividad, exactitud, confiabilidad e integralidad.

Además, es condición primordial que los informes estén constructivamente redactados, de tal manera que inviten a la *"acción"* y no a la *"reacción"* defensiva. Saber decir las cosas puede ser más importante que decirlas. Por otro lado, si se promueve la labor cooperada y concertada entre las Oficinas de Control Interno y las demás áreas de la entidad, la comunicación de resultados no podrá ser algo que tome por sorpresa al interesado, ya que aquel estará al tanto del proceso. Sin embargo, cuando dentro de este trabajo de cooperación se evidencian irregularidades que apuntan a hechos ilícitos, éstos deberán ser denunciados oportunamente.

c. Elaboración de los Informes. Como se observa, las oportunidades con que cuentan las Oficinas de Control Interno para dar a conocer su labor son múltiples. Sin embargo, según su contenido los informes se pueden clasificar en:

1. *Informe Final Según Actividad Desarrollada.* Cada acción emprendida por las Oficinas de Control Interno debe generar un informe que permita dar a conocer los resultados, especialmente en lo referente a la labor evaluadora y a la de acompañamiento o asesoría.

2. *Informe Ejecutivo Anual.* Normativamente se ha establecido que las Oficinas de Control Interno, deben rendir un Informe Ejecutivo Anual a la máxima autoridad de la entidad, acerca del estado del Sistema de Control Interno y los resultados de la evaluación de gestión, incluyendo las recomendaciones y sugerencias que procuren su optimización.

3. *Informe de Gestión.* Mediante el cual se reporta al representante legal y/o al Comité de Coordinación de Control Interno, el estado de avance del Plan General y demás actividades que la Oficina de Control Interno hubiere realizado en un período determinado. Debe contener, al menos, los siguientes elementos: carátula, portada, Índice y una descripción de la

NO COPIAR

gestión realizada por la Oficina de Control Interno, que versará sobre asuntos tales como:

• Período objeto del informe (mensual, bimestral, trimestral o semanal), según lo establezca la Alta Dirección al momento de aprobar el Plan de Acción.
• Manifestación de las principales labores desarrolladas, de los logros alcanzados y de las dificultades que se hubiesen afrontado para ejercer cabalmente sus funciones. Explicación de las causas de desviación de lo planeado frente a lo ejecutado.

• Información sobre el talento humano vinculado para desarrollar el trabajo, indicando sus calidades profesionales y carga laboral.

• Concepto sobre la suficiencia y adecuación de los recursos físicos y financieros utilizados y propuesta sobre las apropiaciones que deberían hacerse para el futuro.

• Enumeración de recomendaciones para mejorar la eficacia y eficiencia de la Oficina de Control Interno, así como la calidad de la comunicación de ésta con los diferentes órganos y servidores públicos de la entidad.

• Carta de remisión al máximo directivo por parte del Jefe de la Oficina de Control Interno.

Es de resaltar que los informes de los servidores de Control Interno tendrán valor probatorio en los procesos disciplinarios, administrativos, judiciales y fiscales, cuando las autoridades pertinentes así lo soliciten. El cuadro presentado en el Anexo N° 5 reseña los informes que debe presentar la Oficina de Control Interno.

2.3.4 ROL DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.

La función de la Oficina de Control Interno debe ser considerada como un proceso retro alimentador que contribuye al mejoramiento continuo de la Administración Pública. De ahí que sea fundamental precisar cuales son los roles generales que enmarcan la función de dichas Oficinas, en los cuales debe enfocar sus esfuerzos para desarrollar una actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría que contribuya de manera efectiva al mejoramiento continuo de los procesos de Administración del riesgo, Control y Gestión de la entidad. Como ya se ha indicado, son cinco las funciones esenciales a cargo de estas Oficinas: valoración del riesgo, acompañamiento y asesoría, evaluación y seguimiento, fomento a la cultura

NO COPIAR

de control y relación con entes externos. A continuación se detalla en qué consiste cada uno de estos tópicos:

2.3.4.1 ROL DE LAS OFICINAS DE CONTROL INTERNO FRENTE A LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

A través del artículo 4 del decreto 1537 de 2001 se establece que todas las entidades de la Administración Pública deben contar con una política de Administración del riesgo tendiente a darle un manejo adecuado a los riesgos, con el fin de lograr de la manera más eficiente el cumplimiento de sus objetivos y estar preparados para enfrentar cualquier contingencia que se pueda presentar. El MECI contempla como un componente del Subsistema de Control Estratégico, la administración del riesgo, contribuyendo a que la entidad garantice no solo la gestión institucional sino que fortalezca el ejercicio del autocontrol y del control interno en las entidades de la Administración Pública.

La Alta Dirección debe, de acuerdo con lo establecido en la política de Administración del riesgo emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, designar al Representante de la Alta Dirección y al Equipo MECI para apoyar a los responsables de los procesos y a los demás servidores de la entidad, quienes son en última instancia los encargados de identificar y elaborar el mapa de riesgos. Todos en la entidad juegan un rol en la evaluación de la Administración del riesgo, pero la responsabilidad del fortalecimiento de la política recae sobre la Alta Dirección.

En cuanto al acompañamiento que en la materia debe hacer la Oficina de Control Interno, de acuerdo con lo previsto en el Decreto 1537 de 2001, en su artículo 4. “(...) la identificación y análisis del riesgo debe ser un proceso permanente e interactivo entre la administración y las Oficinas de Control Interno, evaluando los aspectos tanto internos como externos que pueden llegar a representar una amenaza para la consecución de los objetivos organizacionales, con miras a establecer acciones efectivas, representadas en actividades de control, acordadas entre los responsables de las áreas o procesos y las Oficinas de Control Interno e integradas de manera inherente a los procedimientos”.

2.3.4.1.2 LA AUDITORÍA INTERNA EN LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

El propósito de la Oficina de Control Interno respecto de la administración del riesgo es el de proveer una evaluación objetiva a la entidad a través del

NO COPIAR

proceso de auditoría interna sobre la efectividad de las políticas y acciones en la materia, de cara a asegurar que los riesgos institucionales están siendo administrados apropiadamente y que el Sistema de Control Interno está siendo operado efectivamente. Las entidades deben entender claramente que la Alta Dirección tiene la responsabilidad de la Administración del riesgo y que los Jefes de la Oficina de Control Interno deben recomendar, motivar y soportar las decisiones gerenciales sobre riesgo. En consecuencia, uno de los requerimientos clave de la Alta Dirección es verificar que se evalúe la política de administración del riesgo y que los riesgos institucionales están siendo manejados en niveles aceptables.

Dicha evaluación puede provenir de diferentes fuentes, de las cuales la evaluación realizada por parte de la Alta Dirección es fundamental; sin embargo, esta debe ser complementada con la evaluación independiente por parte de la Oficina de Control Interno, la cual normalmente se realiza en tres aspectos:

• Procesos de administración del riesgo, tanto en su diseño como en su funcionamiento.

• Administración de aquellos riesgos clasificados como “institucionales” (riesgos claves), incluyendo la efectividad de los controles y otras respuestas a éstos.

• Confiabilidad y evaluaciones apropiadas de riesgos y reportes de riesgo y estatus de controles.

La *Figura 1*. Presenta las acciones que en materia de administración del riesgo, la Oficina de Control Interno en el proceso de auditoría interna debe y no debe hacer:

NO COPIAR

Figura 1 – Acciones de la Auditoria Interna frente a la Administración del Riesgo

Acciones principales respecto de administración del riesgo	Acciones legítimas realizadas bajo condiciones que salvaguarden la independencia y objetividad	Acciones que no debe realizar
• Brindar elementos para la evaluación sobre procesos de administración del riesgo. • Brindar elementos para determinar si la evaluación de los riesgos es correcta. • Evaluar los procesos de administración del riesgo. • Evaluar reportes de riesgos institucionales. • Revisar el manejo de los riesgos institucionales.	• Facilitación, identificación y evaluación de riesgos. • Entrenamiento a la Alta Dirección sobre respuesta a riesgos. • Coordinación de actividades de administración del riesgo. • Consolidación de reportes sobre riesgos. • Mantenimiento y desarrollo del marco de administración del riesgo. • Defender la implementación de la administración del riesgo. • Desarrollo de estrategias de administración del riesgo para aprobación de la alta dirección.	• Establecer el nivel o valoración del riesgo. • Imponer procesos de administración del riesgo. • Manejar la evaluación sobre los riesgos. • Tomar decisiones en respuesta a los riesgos. • Implementar respuestas a riesgos a favor de la administración. • Asumir la responsabilidad de la administración.

2.3.4.2 ASESORÍA FRENTE A LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

El factor clave en la decisión sobre sí la asesoría es compatible con el rol de evaluación es el determinar si el Jefe de la Oficina de Control Interno está asumiendo alguna responsabilidad gerencial.

Para que pueda realizar la asesoría se recomienda que cada vez que actúe apoyando al Equipo MECI en el establecimiento y mejora de los procesos de administración del riesgo, su plan de trabajo incluya una estrategia clara y un tiempo asignado para transferir la responsabilidad de estas actividades a los miembros del Equipo.

Algunas de las actividades de asesoría que puede realizar la Oficina de Control Interno son:

• Poner a disposición de la Alta Dirección herramientas y técnicas usadas por Auditoría interna para analizar riesgos y controles.

• Ser defensor del fortalecimiento de la administración del riesgo en la entidad, aportando su experiencia en administración del riesgo y conocimientos de la organización.

• Aconsejar facilitando talleres, entrenando en la organización sobre riesgos y control, y promoviendo el desarrollo de un lenguaje marco y entendimiento común.

• Actuar como punto central de la coordinación, seguimiento y reporte sobre riesgos;

• Apoyar a la Alta Dirección en su trabajo identificando las mejores vías para mitigar un riesgo.

La Oficina de Control Interno puede ampliar su participación en la administración del riesgo aplicando ciertas condiciones que salvaguarden su independencia y objetividad, como son:

• Debe estar claro que la Alta Dirección mantiene la responsabilidad de la administración del riesgo.

• La naturaleza de la responsabilidad de la Oficina de Control Interno debe ser documentada y aprobada por el Comité Institucional De Coordinación De Control Interno.

• La Oficina de Control Interno no debe administrar ningún riesgo a favor de la Alta Dirección.

• La Oficina de Control Interno debe aconsejar, motivar y soportar las decisiones realizadas por la Alta Dirección, en vez de tomar decisiones de riesgo por sí misma.

• La Oficina de Control Interno no puede brindar la evaluación objetiva en ninguna parte del marco de administración del riesgo de la cual es responsable. Tal evaluación debe ser provista por otra parte sustancialmente calificada.

• Cualquier trabajo más allá de las actividades de la evaluación debe reconocerse como una asignación de asesoría y seguir la implementación de normas relativas a tales asignaciones.

Como resumen de la función de valoración del riesgo a cargo de la Oficina de Control Interno, se pueden destacar los siguientes puntos:

NO COPIAR

• La administración del riesgo es un elemento fundamental de la función administrativa y por lo tanto la Alta Dirección es responsable de establecer y operar la política de la administración del riesgo con el apoyo del Comité Institucional De Coordinación De Control Interno.

• El rol principal de la Oficina de Control Interno, en relación con la administración del riesgo, debe ser proveer la evaluación (aseguramiento) sobre la efectividad del manejo de los riesgos.

• Cuando la Oficina de Control Interno extiende sus actividades más allá del rol evaluador, deben aplicarse ciertas condiciones (salvaguardas), y por lo tanto, debe aplicar las normas de Auditoría Interna relacionadas con la Administración del riesgo, con el fin de proteger su independencia y objetividad cuando decida desarrollar un rol de asesoría (consultoría) en la materia.

• Es importante que los servidores de las oficinas de control interno perfeccionen sus conocimientos, aptitudes y otras competencias relacionadas con la Administración del riesgo, mediante la capacitación profesional continua; lo cual debe ser promovido por las entidades, con el fin de que puedan desarrollar adecuadamente el rol que les corresponde en la materia.

2.3.4.3 ROL DE ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORÍA

Un factor clave de éxito para lograr que el Acompañamiento y Asesoría se realicen de manera óptima, es la buena relación y comunicación entre las Oficinas de Control interno y la Alta Dirección, reflejada en un trabajo conjunto que permita identificar fácilmente las necesidades en esta materia y el planteamiento de las soluciones.

El Artículo 9° de la Ley 87 de 1993 señala entre otras cosas que le corresponde a la Oficina de Control Interno, asesorar a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.

En desarrollo de tales funciones, el artículo 3° del Decreto 1537 de 2001, identifica el Acompañamiento y Asesoría como uno de los principales tópicos que enmarcan el rol de las Oficinas de Control interno.

NO COPIAR

La misma Ley y su posterior reglamentación establecen que: “En ningún caso, podrá el jefe de la Oficina de Control Interno, participar en los procedimientos administrativos de la entidad a través de autorizaciones o refrendaciones”(Parágrafo del artículo 12 de la Ley 87 de 1993) y que “Como mecanismos de verificación y evaluación del control interno se utilizarán las normas de auditoría generalmente aceptadas, la selección de indicadores de desempeño, los informes de gestión y de cualquier otro mecanismo moderno de control que implique el uso de la mayor tecnología, eficiencia y seguridad.” (Parágrafo del artículo 9°).

Igualmente el MECI, en su componente de Evaluación Independiente, señala que “la Oficina de Control Interno, o quien haga sus veces, es la encargada de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno y de proponer las recomendaciones y sugerencias que contribuyan a su mejoramiento y optimización.”; además agrega que “La independencia en la evaluación, se predica del examen que sobre el Sistema de Control Interno y la gestión, realizan personas que no están directamente involucradas en el desarrollo de las actividades de cada proceso.

La neutralidad es la cualidad que permite conceptuar sobre el desarrollo y efectividad del Sistema de Control Interno y la gestión sin favorecer a ningún servidor o área organizacional.

11- Algunos arguyen que intervenir para dar las recomendaciones en vigor es exceder los límites de la asesoría, y caer en lo que antes se atribuía a las contralorías, la “Co administración”. Otros por el contrario creen que, considerar la aplicación de medidas correctivas como un aspecto exclusivo de la administración, es carecer de una actitud profesional diligente ya que las recomendaciones que no se aplican, o que se aplican mal, constituyen una pérdida de tiempo y dinero, más tratándose de una dependencia que, como se ha expresado anteriormente, pertenece a la entidad y debe operar bajo la premisa del “Compromiso con la Solución”.

La objetividad se relaciona con la utilización de un método que permita observar los hechos de la entidad y la gestión de los servidores, de tal forma que los hallazgos y conclusiones estén soportados en evidencias.”

Las Oficinas de Control Interno, deben conservar una independencia y objetividad permanentes en el ejercicio de sus funciones, inclusive cuando desarrollen su rol de Asesoría y Acompañamiento. En ese sentido es fundamental que las Oficinas de Control Interno, comprendan que su rol de asesoría y acompañamiento consiste principalmente en la orientación técnica y recomendaciones orientadas a:

NO COPIAR

• Evitar desviaciones en los planes, procesos, actividades y tareas;
• Mejorar los procesos y la eficacia de las operaciones;
• Identificar riesgos a través de la auditoría y evaluar la administración de los mismos;
• Implementar y fortalecer el Control Interno en general, principalmente en los procesos críticos;
• Incrementar la calidad y veracidad de la información;
• Desarrollar cada uno de los Subsistemas, Componentes y elementos del MECI;
• Identificar fuentes de recuperaciones y ahorros;

La función asesora de las Oficinas de Control Interno se desarrolla siguiendo los niveles que a continuación se describen:

1. Suministrar información solicitada.	Son permanentes las circunstancias en que se pueda requerir información a esta dependencia, referente generalmente a estudios de interés coyuntural de la Alta Dirección y en general cualquier información que a su juicio deba adelantar esta oficina y que no altere su condición de independencia y objetividad frente al que-hacer institucional.
2. Ofrecer solución a un problema	Las oficinas de Control Interno deben estar en capacidad de dar una respuesta efectiva, no sólo encaminada a dar una solución al planteamiento expuesto por la Dirección, sino que deben preguntarse si el problema que se plantea es el que realmente requiere una solución. Muy a menudo la administración necesita mayor ayuda para definir el problema real que para solucionarlo. Así, un proceso de asesoría útil implica iniciar el trabajo con el planteamiento tal y como lo expresa la administración e ir logrando definiciones más precisas a medida que se adelante un trabajo conjunto.
3. Dirigir el diagnóstico que pueda redefinir un problema.	Gran parte del valor de la asesoría descansa en la experiencia para hacer un diagnóstico correcto. Aunque a menudo se requiere un diagnóstico independiente, es aconsejable utilizar a miembros del área o del proceso, por cuanto es más probable que la Administración reconozca su papel en los problemas y acepte una redefinición en las tareas si participa en el proceso de diagnóstico. Se ha comprobado que a medida que avanza el proceso, los responsables empiezan a poner en práctica las acciones correctivas sin tener que esperar las recomendaciones formales.

NO COPIAR

4. Suministro de recomendaciones específicas y viables	Es conveniente entender que la actividad de las oficinas de control interno no culmina cuando se presenta un informe escrito donde se resumen hallazgos encontrados, acompañado de un plan consistente y lógico de pasos para resolver el problema diagnosticado; las Oficinas de Control Interno deben comprometerse a ***formular y concertar*** las recomendaciones y la Administración a tomar interés en la viabilidad de su ejecución.
5. Ayuda a la aplicación práctica de las medidas.	Es importante que las Oficinas de Control Interno fundamenten sus recomendaciones en aplicaciones prácticas cuya efectividad haya sido probada, de ahí que en toda acción que emprenda esta oficina debe integrarse un componente de experimentación. Es un tema que suscita considerables debates12.
6. Obtener el Consenso y el Compromiso.	Implica que la Oficina de Control Interno mantenga una actitud persuasiva y una capacidad analítica muy afinada, esto en razón a que una asesoría efectiva, significa ser capaz de convencer a la administración de tomar una medida, no sólo en la dimensión de la simple adopción, sino en el sentido de lograr el apoyo suficiente para que la acción tenga éxito. Lo fundamental radica en que a través de una mutua relación de colaboración general, se logre un beneficio global.
7. Facilitar el Aprendizaje Organizacional	Significa que la Oficina no sólo puede conformarse con ayudar a la administración a solucionar sus problemas inmediatos, sino que debe aumentar la capacidad para aprender nuevos métodos y procedimientos que le permita afrontar los retos del futuro. El reto de las oficinas de Control Interno, es ganar tal confianza de la administración que les permita lograr que ésta a su vez cambie su forma tradicional de hacer las cosas y se decida por la aplicación de nuevas y efectivas maneras de alcanzar los fines de la entidad.
8. Mejoramiento de la efectividad en la gestión orientada a resulta-dos.	Si no se empieza a ver la organización como un todo interrelacionado, será muy poco lo que se alcance en pro del mejoramiento de la efectividad. Se ha demostrado que muchos proyectos encaminados a mejorar solamente un aspecto del funcionamiento de la entidad, son contraproducentes porque no se integran con otras situación de la organización, es decir, que la visión sistémica, es una condición primordial que deben tener las Oficinas de Control Interno para promover la efectividad total de la

NO COPIAR

	entidad, ya que mientras atienden los problemas de un área, debe relacionarlos con lo que sucede en el resto de la Organización.

Siguiendo los lineamientos generales de los consejos para la práctica emitidos por el Instituto de Auditores Internos13, los principios que pueden consultarse como referente para desarrollar trabajos de asesoría son los siguientes:

1. *Proposición de Valor:* Comprende las actividades de evaluación y asesoría que sean concebidas para agregar valor a la organización aportando un enfoque sistémico y disciplinado en los procesos de gestión, riesgo y control.

2. *Actividades distintas a la evaluación y la asesoría:* hay múltiples actividades que pueden ser desarrolladas por la Oficina de Control Interno. La evaluación y la asesoría no son excluyentes entre sí, y no impiden realizar otro tipo de servicios de auditoría, tales como investigaciones y funciones distintas.

3. *Interrelaciones entre evaluación y asesoría:* la asesoría le da valor agregado a la función de auditoría desarrollada por la Oficina de Control Interno; si bien la asesoría es a menudo el resultado directo de las actividades de evaluación debemos reconocer también que la evaluación puede estar, a su vez, generada por los trabajos de asesoría.

4. *Las actividades de asesoría impulsadas por la Alta Dirección:* las Oficinas de Control Interno han desempeñado tradicionalmente diversos tipos de actividades de asesoría para analizar operaciones y efectuar recomendaciones.

El Comité Institucional De Coordinación De Control Interno, debe propiciar que la Oficina de Control Interno preste servicios adicionales siempre que no representen un conflicto de intereses o le aparten de sus obligaciones frente al Comité. Esto debe estar reflejado en el plan de acción de la Oficina de Control Interno.

5. *Objetividad:* las actividades de asesoría pueden mejorar el entendimiento que tenga el Jefe de la Oficina de Control Interno de los procesos de la

NO COPIAR

entidad o de aspectos relacionados con el trabajo de evaluación y no necesariamente afectan su objetividad. Las decisiones de adoptar o implantar las recomendaciones originadas en el rol de asesoría realizado por la Oficina de Control Interno debe tomarlas la Alta Dirección. En consecuencia, la objetividad de la Oficina de Control Interno, no debería verse afectada por las decisiones tomadas por la Alta Dirección.

6. *Comunicación de Información Fundamental:* uno de los valores principales de la actividad de la Oficina de Control Interno es entregar los resultados de sus evaluaciones a la Alta Dirección y al Comité de Coordinación de Control Interno. Los trabajos de asesoría no pueden ser realizados de forma que oculten información que, a criterio del jefe de la Oficina de Control Interno, deba ser presentada a la Alta Dirección y al Comité de Coordinación de Control Interno.

7. *Comprensión de los Principios de Asesoría por toda la Entidad:* Las organizaciones deben tener reglas de procedimiento para el desempeño de actividades de asesoría, de modo que sean entendidos por todos sus miembros.

Estas reglas deben estar incluidas en la reglamentación interna y en el plan de acción de la Oficina de Control Interno, aprobado por el Comité de El Comité Institucional De Coordinación De Control Interno y promulgado en la organización.

8. *Responsabilidades del Jefe de Oficina de Control Interno:* el rol de asesoría permite al Jefe de la Oficina de Control Interno establecer un diálogo con la Alta Dirección para resolver determinados asuntos de la gestión; en este diálogo, la extensión del trabajo y su calendario deben responder a las necesidades de la Alta Dirección. Sin embargo, el Jefe de la Oficina de Control Interno mantiene la prerrogativa de establecer las técnicas de auditoría y el derecho de informar a la Alta Dirección y a los miembros del Comité Institucional De Coordinación De Control Interno, cuando la naturaleza y el logro de los resultados presenten riesgos significativos para la entidad.

En general, la mejor manera de obtener valor agregado de las actividades de asesoría de la Oficina, es el trabajo conjunto entre la Alta Dirección y la misma, para facilitar la identificación de necesidades y el planteamiento de soluciones.

De ahí que sea fundamental que estas oficinas entiendan que su labor de asesoría consiste en la orientación técnica con el fin de generar valor

NO COPIAR

organizacional en la oportuna toma de decisiones, basada en la evaluación de posibles alternativas de solución a una problemática dada, advirtiendo la posible ocurrencia de hechos o actos no deseados, generando confianza institucional para lograr el fortalecimiento del Sistema de Control Interno. La asesoría es más que "aconsejar" y por ende su compromiso es con la solución y no con el problema.

El éxito de una buena asesoría radica en la capacidad para lograr una comunicación efectiva entre los diferentes actores de los procesos que permita generar compromisos que conduzcan al buen funcionamiento de la organización y la resolución de problemas de manera cooperada y concertada.

Las Oficinas de Control Interno deben realizar permanentemente en todas las entidades un proceso de difusión sobre el tema del Control Interno, haciendo énfasis en la responsabilidad que cada miembro de la entidad tiene sobre el mismo.

2.3.4.4 ROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Es necesario destacar que las funciones señaladas en la Ley 87 de 1993 y sus decretos reglamentarios, como el Decreto 1537 de 2001, entre otros, indican que la Evaluación y el Seguimiento son quizá uno de los roles más relevantes de la responsabilidad que le corresponde a las Oficinas de Control Interno. De la lectura de dichas normas, es evidente concluir que el rol evaluador y de seguimiento, Independiente y Objetivo, encomendado a las Oficinas de Control Interno, es el que define más claramente la naturaleza de su papel dentro de las entidades públicas y es el que señala con mayor precisión la diferencia con las demás áreas de la entidad.

Con lo anterior, es importante resaltar que la Oficina de Control Interno no conforma en su totalidad el Sistema de Control Interno, como frecuentemente se confunde, pues solo es uno de sus componentes, que tiene un rol evaluador y asesor que debe cumplir dentro del mismo, y al igual que todos los demás componentes, deben interrelacionarse entre sí para asegurar el adecuado funcionamiento y efectividad del Sistema.

Por su parte, el Modelo Estándar de Control Interno – MECI define el Componente de Evaluación Independiente, de la siguiente manera:

"Conjunto de Elementos de Control que garantiza el examen autónomo y objetivo del Sistema de Control Interno, la gestión y resultados corporativos de la entidad pública por parte de la Oficina de Control Interno.

NO COPIAR

Presenta como características la independencia, la neutralidad y la objetividad de quien la realiza y debe corresponder a un plan y a un conjunto de programas que establecen objetivos específicos de evaluación al control, la gestión, los resultados y el seguimiento a los planes de mejoramiento de la entidad.

La Oficina de Control Interno, es la encargada de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno y de proponer las recomendaciones y sugerencias que contribuyan a su mejoramiento y optimización.

La independencia en la evaluación, se predica del examen que sobre el Sistema de Control Interno y la gestión, realizan personas que no están directamente involucradas en el desarrollo de las actividades de cada proceso.

La neutralidad es la cualidad que permite conceptuar sobre el desarrollo y efectividad del Sistema de Control Interno y la gestión sin favorecer a ningún servidor o área organizacional. La objetividad se relaciona con la utilización de un método que permita observar los hechos de la entidad y la gestión de los servidores, de tal forma que los hallazgos y conclusiones estén soportados en evidencias".

La Evaluación Independiente, se ejecuta a través de dos elementos:

- Evaluación del Sistema de Control Interno
- Auditoría Interna

Estas dos etapas a su vez requieren de una etapa de seguimiento, de manera que pueda verificarse que las acciones derivadas de las evaluaciones y de las auditorías internas, se han implementas de manera eficiente y eficaz.

Esta Guía brinda a las Oficinas de Control Interno los lineamientos necesarios para que lleven a cabo la Evaluación del Sistema de Control Interno y se presentan las directrices generales con las que debe desarrollar el proceso de Auditoría Interna, tomando como referentes las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna y los consejos para la práctica emitidos por el Instituto de Auditores Internos – IIA Global.

NO COPIAR

Así mismo, se plantea que las oficinas de Control Interno tengan en cuenta que su función evaluadora no se limita exclusivamente a lo relacionado con la evaluación del Sistema de Control Interno y el de calidad, sino que igualmente debe realizar seguimiento y evaluación a los siguientes aspectos de la entidad:

- A la gestión de la entidad con el fin de asegurar que los planes, programas y proyectos, esté acordes con los objetivos establecidos en el plan institucional.
- De la ejecución presupuestal que se adelanta en la entidad.

- Que la entidad cuente con los procesos identificados y que sus procedimientos tengan información acerca de: qué, quién, cómo, cuándo hacerlos, así como los puntos de control previamente definidos.

- Asesoría y seguimiento a los procesos de contratación, verificando la necesidad y justificación de todas las adquisiciones y el cumplimiento de la normatividad que lo regula.

- Seguimiento a la legalidad de los actos administrativos expedidos por la entidad.

- A los planes de mejoramiento de las Contralorías, la Oficina de Control Interno y la autoevaluación de las dependencias, en cuanto al desarrollo y cumplimiento de la corrección de las debilidades encontradas.

- A la fluidez y oportunidad en las interrelaciones entre los procesos misionales y de apoyo, para el logro de los objetivos institucionales.

- A las recomendaciones sobre la racionalización de los procesos y los trámites en la entidad, de manera que se agilicen las respuestas, sin descuidar los puntos de control y la transparencia.

- A los informes a la Alta Dirección sobre los hallazgos encontrados con el fin de contribuir al mejoramiento continuo y a la corrección o prevención de posibles riesgos.

Es importante resaltar que la Oficina de Control Interno hace parte de la estructura de la entidad y busca el logro de los mismos objetivos y si bien no participa en la ejecución de las acciones tendientes al logro de los mismos tiene la responsabilidad a través de una evaluación independiente, objetiva y neutral de proporcionarle a la entidad la retroalimentación y

NO COPIAR

recomendaciones necesarias para que se puedan alcanzar los objetivos propuestos.

2.3.4.5. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Dentro de las funciones que la Ley 87 de 1993 establece para las Oficinas de Control Interno, con relación a la Evaluación del Sistema de Control Interno, se encuentran las siguientes:

a) Planear, dirigir y organizar la verificación y evaluación del Sistema de Control Interno;

b) Verificar que el Sistema de Control Interno esté formalmente establecido dentro de la entidad y que su ejercicio sea intrínseco al desarrollo de las funciones de todos los cargos y, en particular, de aquellos que tengan responsabilidad de mando;

c) Verificar que los controles definidos para los procesos y actividades de la entidad, se cumplan por los responsables de su ejecución y en especial, que las áreas o empleados encargados de la aplicación del régimen disciplinario ejerzan adecuadamente esta función;

d) Verificar que los controles asociados con todas y cada una de las actividades de la entidad estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente, de acuerdo con la evolución de la entidad.

Por su parte, el MECI define la Evaluación del Sistema de Control Interno como un elemento del Componente de Evaluación Independiente, de la siguiente manera: "Elemento de Control, cuyo objetivo es verificar la existencia, nivel de desarrollo y el grado de efectividad del control interno en el cumplimiento de los objetivos de la entidad pública. La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces es la responsable de realizar la evaluación del Sistema de Control Interno observando siempre un criterio de independencia frente a la operación y la autonomía de los actos de la administración.

Igualmente, la Oficina en mención, deberá presentar informes a la Alta Dirección y al Comité Institucional De Coordinación De Control Interno de la Entidad, haciendo énfasis en la existencia, funcionamiento, y coherencia de los componentes y elementos que lo conforman, con el propósito de que allí se evalúe, decidan y adopten oportunamente las propuestas de mejoramiento del sistema La Evaluación del Sistema de Control Interno en

NO COPIAR

forma independiente a la administración de la Entidad toma como base el cumplimiento de los objetivos y fundamentos del Sistema de Control Interno, la existencia de los diferentes subsistemas, componentes y elementos comprobando la efectividad de cada uno de ellos y su interacción para apoyar el cumplimiento de los objetivos de la entidad. ”

Para que el Sistema de Control Interno se desarrolle adecuadamente, la Oficina de Control Interno comunicará a la Alta Dirección sobre su responsabilidad en la planificación, organización y dirección en la realización de acciones para proporcionar una seguridad razonable de que los objetivos y metas serán alcanzados, así como su responsabilidad en el establecimiento y mantenimiento de una cultura de la entidad, incluyendo un ambiente ético que entienda las exposiciones al riesgo e implemente estrategias eficaces para manejarlas.

Por otra parte, la Oficina de Control Interno debe capacitar a la entidad sobre la importancia de los controles como medidas tomadas por la Alta Dirección y los responsables de los procesos para aumentar la probabilidad de que los objetivos y metas establecidos serán alcanzados, y cómo estos pueden utilizarse desde el punto de vista de la prevención (para evitar hechos no deseados), o de corrección (para provocar o promover que sucedan hechos deseados), entendiendo que el sistema de control es el con conjunto integrado de componentes y actividades de control utilizados por una entidad para lograr sus objetivos y metas.

Para llevar a cabo el manejo óptimo de la Evaluación del Sistema de Control Interno, se recomienda a los Jefes de la Oficina de Control Interno contemplar el ciclo PHVA, el cual debe quedar plasmado en la caracterización del respectivo proceso. A modo de ejemplo:

Realización Plan De Trabajo: **(PLANEAR)**	Asignación de responsables para evaluar cada una de las dependencias de la entidad. Elaboración del Plan de trabajo. Concertación del Plan de Trabajo con el Jefe de la Oficina de Control Interno. Solicitud de información de la gestión adelantada por cada una de las áreas.

NO COPIAR

Análisis De La Información: **(HACER)**	Recopilación de la información relativa al objeto de análisis. Envío de comunicación al jefe de área, con el fin de informarle sobre el proceso de evaluación que adelantará la Oficina de Control Interno, concordante con el plan de acción de la Oficina de Control Interno y aprobado por el Comités de Coordinación Interno. Establecimiento del cronograma de trabajo con el responsable de cada área. Verificación de lo informado por el área a evaluar con las evidencias que reposan en los archivos de la misma.
Preparación Borrador Del Informe: **(VERIFICAR)**	Elaboración de informe preliminar que contenga los hallazgos detectados, las sugerencias y recomendaciones por parte de la Oficina de Control Interno. Entrega del borrador del informe al Jefe de la Oficina de Control Interno y sustentación del mismo con las evidencias o soportes del caso. Ajuste al informe de acuerdo con las sugerencias del Jefe de la Oficina de Control Interno. Análisis conjunto del contenido del informe con el jefe de área objeto de evaluación.
Elaboración Del Informe Final: **(ACTUAR)**	Ajuste del informe de acuerdo con los resultados de la reunión con el jefe de área. Entrega del informe definitivo con las respectivas recomendaciones y observaciones al jefe del área y al representante legal de la entidad

Aspectos a tener en cuenta en la evaluación del Sistema de Control Interno: En primer lugar el jefe de Oficina de Control Interno debe elaborar el Informe Ejecutivo Anual de Evaluación del Sistema de Control Interno, bajo los parámetros del Consejo Asesor del Gobierno Nacional. En cumplimiento de los Decretos 2145 de 1999 y 153 del 24 de enero de 2007, en los términos, formatos y bajo los requerimientos establecidos por dicho órgano En segundo lugar, debe preparar Informes de Evaluaciones Eventuales Independientes de Control Interno, cuando sea necesario realizar en examen sobre la efectividad del Control sobre procesos o áreas responsables específicas y ante eventualidades presentadas que obliguen a ello. Para tal fin se sugiere utilizar el Formato

2.3.4.5.1 INFORME DE EVALUACIONES EVENTUALES DEL APLICATIVO MECI.

NO COPIAR

Estos deben ser presentados al responsable de los procesos estableciendo los procedimientos y las recomendaciones propuestas derivadas de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno, así como los procedimientos para la socialización de dichos resultados a la Alta Dirección. Esta evaluación pretende, de acuerdo con las normas internacionales:

- Evaluar y contribuir a la mejora de los procesos de gestión, control y administración de las entidades, utilizando para ello un enfoque sistemático y disciplinado.

- Asistir a la entidad en el mantenimiento de controles efectivos, mediante la evaluación de la eficacia y eficiencia de los mismos y promoviendo la mejora continúa.

- Evaluar la adecuación y eficacia de los controles que comprenden la administración, las operaciones y los sistemas de información de la entidad.
El resultado del trabajo de evaluación realizado durante el año debe proveer suficiente información para permitir una verificación del sistema de controles y la emisión de una opinión del Jefe de Oficina de Control Interno.

Esa evaluación debe tener en cuenta, entre otros aspectos, que los responsables de los procesos, con el apoyo de la Alta Dirección, hayan establecido y mantengan los procesos de administración y control de la entidad, y que dichos procesos aseguren que:

• La información financiera, contable y operativa es confiable e integra.
• Las operaciones son realizadas eficientemente y alcanzan resultados eficaces.
• Los activos están protegidos.
• Las acciones y decisiones de la entidad cumplen las leyes, regulaciones y los requerimientos contractuales.

Las Oficinas de Control Interno deben proporcionar la evaluación sobre el estado de la eficacia de los procesos de Administración del riesgo y control en las actividades y funciones seleccionadas de la entidad, y debe comunicar los resultados de sus evaluaciones en primera instancia al responsable del proceso y en segunda instancia a la Alta Dirección y al Comité de Comité Institucional De Coordinación De Control Interno, a fin de contribuir con el cumplimiento de las acciones correctivas para eliminar el hallazgo detectado o en su defecto fortalecer el proceso que viene funcionando perfectamente en la entidad.

NO COPIAR

2.3.4.6 FOMENTO DE LA CULTURA DEL AUTOCONTROL

En el actual marco normativo, las funciones de las Oficinas de Control Interno se enmarcan básicamente en verificar que los controles asociados con todas y cada una de las actividades de la organización estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente, de acuerdo con la evolución de la entidad; y para esto es vital fomentar en toda la organización la formación de una cultura de autocontrol que contribuya al mejoramiento continuo en el cumplimiento de la misión institucional y en el cumplimiento de los planes, metas y objetivos previstos, como instancia evaluadora del Sistema de Control Interno.

Como marco referencial para desarrollar este propósito estatal es indispensable unificar criterios conceptuales y metodológicos respecto del papel de la cultura en las organizaciones, como el espacio donde se enmarca todo accionar humano.

Desde el punto de vista antropológico se entiende cultura como “un patrón de significados transmitidos históricamente, incorporados en símbolos; un sistema de concepciones heredadas y expresadas en formas simbólicas por medio de las cuales los hombres comunican, perpetúan y desarrollan su conocimiento y sus actividades en relación con la vida”.

Actualmente se asume que la cultura tiene diversas subculturas que responden a las necesidades de organización y de significaciones específicas de cada grupo. Una de ellas es la cultura organizacional que se experimenta como instrumento en el ejercicio de la observación, análisis y desarrollo de las relaciones sociales que tienen lugar en una empresa como medio para lograr sus objetivos.

En este sentido, se entiende por cultura organizacional un conjunto de valores, tradiciones, creencias, hábitos, normas, actitudes y conductas que dan identidad, personalidad y destino a una organización para el logro de sus fines económicos y sociales. Así mismo, se podría describir la cultura organizacional como un conjunto de elementos interactivos fundamentales, compartidos grupalmente, sedimentados a lo largo de la vida de la entidad a la cual identifican, por lo que son transmitidos a los nuevos miembros, y que son eficaces en la resolución de los problemas.

Dentro de la cultura organizacional los temas más frecuentes que se trabajan consisten en la forma como las organizaciones desarrollan y

NO COPIAR

mantienen los valores centrales de las personas que la conforman o la manera como estos valores y comportamientos se transmiten a nuevos miembros de la organización.

Es de resaltar que el entorno organizacional está mediado por el lenguaje, ya que crea y recrea la realidad organizacional. Es así como la cultura implica convocar las narraciones que dan cuenta de los relatos que evidencian formas de vida particulares de la entidad, construcciones lingüísticas, creencias, significados que expresan la cultura y la psicología popular.

Se puede así establecer la relación de la cultura con las organizaciones, dado que cada una es distinta; tiene su identidad, sus propios valores y sus diferentes resultados. La forma repetitiva de valores, de principios, de logros, de modelos, de controles, de aptitudes y de actitudes, van a dar a cada entidad su propia cultura, y esto apoya su fundamento en el hecho de que las entidades van unidas al potencial humano.

La cultura de una organización es el producto de todas sus características, sus integrantes, sus éxitos y sus fracasos.

Para efectos de este Estatuto se entenderá cultura como un “sistema de símbolos compartidos y dotados de sentido, que surgen de la historia y de la gestión de la entidad, de su contexto sociocultural y de factores contingentes, pero formada por el proceso de aporte colectivo de sentido a flujos continuos de acciones y reacciones. Es de primordial importancia fortalecer el principio del autocontrol en los servidores públicos asumido como la capacidad de cada uno de considerar el control como inherente e intrínseco a sus responsabilidades, acciones, decisiones, tareas y actuaciones. En otros términos, proyectarlo a nivel institucional como la actitud de hacer bien las cosas en condiciones de justicia, calidad, oportunidad, transparencia y participación y como la capacidad de control para regularse a sí mismo y tomar decisiones que beneficien a todos.

De ahí que el control de la gestión estatal y su expresión moderna en la interiorización y ejercicio particular del autocontrol es útil a las entidades para que se logren los objetivos institucionales, los resultados sean óptimos, se proteja el patrimonio público, se preste un excelente servicio, se satisfaga a los ciudadanos, se legitime el Estado y se propenda por el crecimiento personal del servidor público.

Para dinamizar la cultura del autocontrol, es necesario que se implemente un proceso de sensibilización, capacitación y divulgación en pro de la

NO COPIAR

interiorización y compromiso por la misma, para lo cual las Oficinas de Control Interno podrían desarrollar el siguiente plan de acción:

Objetivo	Generar en los servidores públicos una actitud de mejoramiento en la realización de las labores.
Estrategia	Trabajo relacionado con las condiciones y características de la entidad. • Medición del clima organizacional • Diagnosticar las principales fortalezas y debilidades que afectan positiva o negativamente el desarrollo de los objetivos organizacionales • Difundir adecuadamente los procesos y procedimientos de trabajo • Establecer los estándares de calidad de los productos o servicios • Motivar sobre la presentación de propuestas relacionadas con el mejoramiento laboral • Diseñar participativamente herramientas de autoevaluación

Paralelo a este esfuerzo, las organizaciones interesadas en implementar el autocontrol deben generar o contar con espacios para la reflexión institucional, así como mecanismos de participación de líderes y servidores en la formulación y ejecución de los planes, el ejercicio del control mediante la autoevaluación y generar buenos niveles de confianza en los mecanismos de control. Las políticas que se diseñen al respecto deben ilustrar en forma clara y explícita a todos los empleados la visión, la misión, la cultura, los principios y los diferentes planes de la entidad.

Con base en el tema tratado se plantea a continuación una propuesta metodológica que facilita el ejercicio del control en la operacionalización del autocontrol dentro de la cultura organizacional pública, como una opción concreta que permite a cada servidor visualizar su gestión bajo elementos integrales.

Dicha propuesta es tomada del Instituto Internacional de Auditores, IIA23, a modo de referente: Basada en los resultados de la evaluación de riesgos, la actividad de control interno debe evaluar la adecuación y eficacia de los

NO COPIAR

controles que comprenden el objetivo institucional, las operaciones y los sistemas de información de la organización. Esto debe incluir lo siguiente:

• Confiabilidad e integridad de la información financiera y operativa.
• Eficacia y eficiencia de los planes y programas.
• Protección de los activos.
• Cumplimiento de la normatividad vigente

Para ello se cuenta con la autoevaluación, entendida como un proceso a través del cual la efectividad del Control Interno es examinada y evaluada y cuyo objetivo es proveer seguridad razonable para que todos los objetivos de la entidad sean alcanzados.

La concepción implícita en esta definición es que la Alta Dirección y/o los equipos de trabajo de cada área organizacional (excluyendo a las Oficinas de Control Interno) son los que evalúan el Control Interno. Esto es el "auto" en autoevaluación de control y es un cambio real de roles, del enfoque tradicional donde solo los Jefes de Oficina de Control Interno evaluaban la efectividad del control interno en función de alcanzar los objetivos.

Una organización que utiliza la autoevaluación del control tendrá un proceso formal y documentado que permita a la Alta Dirección y equipos de trabajo directamente involucrados en una área organizacional, función o proceso, participar de forma estructurada con el fin de:

• Identificar riesgos y exposiciones,
• Evaluar los controles que mitigan o manejan aquellos riesgos,
• Desarrollar planes de acción que reduzcan los riesgos a niveles aceptables, y
• Determinar la probabilidad de alcanzar los objetivos institucionales.

Los resultados que pueden derivarse de las metodologías de autoevaluación son los siguientes:

• El personal de las áreas de la organización logra formarse y tener experiencia en evaluar riesgos y asociar los procesos de control con el manejo de aquellos riesgos, y mejorar las posibilidades de alcanzar los objetivos de negocio.

• Los controles blandos (o informales) son identificados y evaluados con mayor facilidad.

NO COPIAR

• Los líderes de proceso están motivados para sentirse propietarios de los procesos de control, y las acciones correctivas tomadas por los equipos de trabajo son a menudo más eficaces y oportunas.

• Toda la infraestructura de objetivos, riesgos y controles de una organización está sujeta a una mayor vigilancia y a la mejora continua.

• Las Oficinas de Control Interno participan y son conocedores del proceso de autoevaluación, sirviendo como facilitadores e informadores para los equipos de trabajo y como facilitadores de conceptos de riesgo.

• La actividad de auditoría interna adquiere más información sobre los procesos de control dentro de la organización y puede aprovechar esa información adicional en la asignación de recursos, de modo que puede focalizar sus esfuerzos a investigar y evaluar las áreas que tengan debilidades de control significativas o altos riesgos residuales.

• Se refuerza la responsabilidad de la Alta Dirección en los procesos de gestión de riesgos y controles de la organización, y la Alta Dirección estará más comprometida con los Jefes Oficina de Control Interno.

• El rol principal de la actividad de Control Interno continuará incluyendo la validación del proceso de evaluación mediante la realización de pruebas, y la expresión de su juicio profesional sobre la adecuación y eficacia de la totalidad de la gestión de riesgos y los sistemas de control.

Las principales características de la autoevaluación del control son las siguientes

• Todos los procesos (en lugar de la Oficina de Control Interno) evalúan los controles internos.

• Puede realizarse dentro de la entidad sin la participación de la Oficina de Control Interno.

• Utiliza herramientas que pueden ser nuevas para las Oficinas de Control Interno, tales como destreza y facilitador de grupo, encuestas o votaciones anónimas.

• Es la mejor forma de analizar los controles “suaves” o informales, los cuales requieren la cooperación y participación de la parte auditada, en vez de auditorías tradicionales.

NO COPIAR

• Los talleres pueden usarse para enseñar evaluación de riesgo y diseño de control interno al equipo de trabajo.

• La Alta Dirección está más involucrada en el proceso de auditoría.

• Existe una mayor posibilidad de admisión de los resultados, debido al enfoque participativo y de colaboración que ella trae consigo. La autoevaluación del control implica que los responsables de los procesos sean los encargados de evaluar y analizar sus propios controles. Esto permite que tengan mayor conciencia sobre su ingerencia en la gestión de las dependencias
o procesos a su cargo y no descansar su responsabilidad en el Jefe de Oficina de Control Interno.

2.3.4.7 LA OFICINA DE CONTROL INTERNO EN LA AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL.

La autoevaluación del control representa un cambio en ciertas responsabilidades relacionadas con el Control Interno como se presenta a continuación:

Responsabilidades	Enfoque tradicional	Enfoque AEC
Establecer objetivos de la entidad	Alta Dirección	Alta Dirección
Evaluación de riesgo	Alta Dirección	Alta Dirección
Razonabilidad del Control Interno	Alta Dirección	Alta Dirección
Evaluación de riesgo y control	Jefe de la Oficina de Control Interno	Equipo Meci
Reporte	Jefe de la Oficina de Control Interno	Equipo Meci
Validar evaluación de riesgos y controles	Jefe de la Oficina de Control Interno	Jefe de la Oficina de Control Interno
Objetivos usados	Jefe de la Oficina de Control Interno	Alta Dirección

Se puede observar que la responsabilidad de Control Interno (la cual incluye establecer objetivos y evaluación de riesgo y controles relacionados) no cambia con la autoevaluación del control, ésta permanece en la Administración Pública.

NO COPIAR

La participación de las Oficinas de Control Interno en algunos programas de autoevaluación del control es muy significativa. Puede patrocinar, diseñar, implantar, e incluso adueñarse del proceso, conduciendo el entrenamiento, proveyendo facilitadores, escribientes e informa dores, y orquestando la participación de la Alta Dirección y los equipos de trabajo.

En otros programas de autoevaluación del Control, la participación de las Oficinas de Control Interno es mínima, sirviendo como parte interesada y asesor de la totalidad del proceso y como último verificador de las evaluaciones generadas por los equipos. En la mayoría de los programas, la participación de las Oficinas de Control Interno en los esfuerzos de autoevaluación del Control de la organización, está en algún punto entre los dos extremos mencionados anteriormente.

A medida que aumenta el nivel de participación de la Oficina de Control Interno en el programa de autoevaluación del control y las deliberaciones de los talleres, el Jefe de la Oficina de Control Interno debe vigilar la objetividad del personal a su cargo, tomar acciones para manejar la objetividad (si fuera necesario), y aumentar las pruebas de Auditoría Interna para asegurar que no haya parcialidad o desvíos en las opiniones finales del personal.

Un programa de autoevaluación del control aumenta el rol tradicional de la actividad de Control Interno, colaborando con la Alta Dirección en el cumplimiento de sus responsabilidades para establecer y mantener los procesos de administración del riesgo y para evaluar la adecuación de ese sistema. A través de un programa de autoevaluación del control, la actividad de Control Interno y las dependencias y procesos colaboran para producir mejor información sobre el funcionamiento adecuado de los procesos de control y el significado real de los riesgos residuales.

Para concluir, el ejercicio de la autoevaluación del Control debe incrementar la cobertura de la evaluación de procesos de control a través de la organización, mejorar la calidad de las acciones correctivas efectuadas por los responsables del proceso, y centrar el trabajo de las Oficinas de Control Interno en la revisión de procesos de alto riesgo y situaciones inusuales.

2.3.5 RELACION CON ENTES EXTERNOS

Teniendo en cuenta que la Oficina de Control Interno es un componente dinamizador del Sistema de Control Interno, debe ser quien facilite los requerimientos de los organismos de Control Externo y la coordinación en

NO COPIAR

los informes de la Entidad, verificándose de esa manera el rol de facilitar, al interior y al exterior, el flujo de información en la entidad.

En este sentido, se debe advertir que esta oficina cumple un papel fundamental, por cuanto sirve como puente entre los entes externos y la entidad misma, y para ello debe identificar previamente la información relevante y pertinente que estos requieran, así como el personal idóneos para atender sus requerimientos.

En consideración a este rol, los entes externos han regulado la forma como estas dependencias deben presentar información, en los cuales se destacan las siguientes:

- La Contaduría General de la Nación exige que las entidades rindan un informe de Control Interno Contable en donde se establece que las Oficinas de Control Interno, en relación con la evaluación del Control Interno Contable deberán:

1. Evaluar y determinar la eficiencia, eficacia y economía de los siguientes ciclos o procesos corporativos de la entidad, proveedores de información del Sistema de Contabilidad Pública así como de los controles y mecanismos de verificación implantados, realizando el seguimiento necesario para que se apliquen las medidas recomendadas: planeación, presupuesto, rentas y/o cuentas por cobrar ingresos, nómina, adquisiciones o compras, deuda pública, tesorería, cuentas por pagar, activos fijos (bienes muebles, inmuebles y ambientales), inversiones, costos, archivos y documentación, fuente de respaldo.

2. Verificar la implantación y efectividad de los controles internos en el proceso de la gestión financiera y contable de la entidad.

3. Establecer la confiabilidad, oportunidad y utilidad social financiera, económica y social.

- El informe Anual de Evaluación del Control Interno Contable, deberá ser enviado por el representante legal de la entidad como anexo a la información financiera, económica y social en los términos establecidos por la Contaduría General de la Nación y hará parte del Informe Ejecutivo Anual de Evaluación del Sistema de Control Interno a presentarse al Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno.

- A la Contraloría Municipal de Floridablanca según resolución 199 de 2012, se le debe presentar por parte de organismos, entidades, entes públicos,

NO COPIAR

entes autónomos y personas jurídicas que financien sus gastos con recursos del tesoro público, una rendición de informes sobre austeridad del gasto y la eficiencia del gasto público. Este informe es mensual o por el período que establezca el Gobierno Nacional, sobre austeridad y eficiencia del gasto público.

El término para la presentación de estos informes, será el último día hábil del período siguiente al que se refiere la información.

- La Oficina de Control Interno verificará en forma trimestral el cumplimiento de las medidas de austeridad y eficiencia establecidas en los Decretos 1737 y 1738 de 1998, así como aquellas de restricción del gasto que continúan vigentes; estas dependencias prepararán y enviarán al representante legal de las entidades, entes u organismos respectivos, y a los organismos de fiscalización, un informe mensual, que determine el grado de cumplimiento de estas disposiciones y las acciones que se deben tomar al respecto.

- El Decreto 2145 de 1999, establece que la Oficina de Control Interno, verifican la efectividad de los Sistemas de Control Interno, para procurar el cumplimiento de los planes, metas y objetivos previstos, constatando que el control esté asociado a todas las actividades de la organización y que se aplique los mecanismos de participación ciudadana, por medio del Informe Ejecutivo Anual del Sistema de Control Interno que debe ser presentado al Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno.

Según el Decreto 153 de 2007, corresponde a estas oficinas elaborar y presentar el Informe Ejecutivo Anual del Sistema de Control Interno al representante legal de la entidad, quien a su vez lo remitirá al Consejo Asesor en esta materia, antes del 28 de febrero, el cual contendrá el resultado final de la evaluación del Sistema.

Sobre este particular el Instituto de Auditores Internos contribuye con lo siguiente:

El Jefe de la Oficina de Control Interno debe comunicar los resultados de su trabajo a las partes interesadas, así mismo, señala que a menos de que exista obligación legal, estatutaria o de regulaciones en contrario, antes de enviar los resultados a partes ajenas a la organización, el Jefe de la Oficina de Control Interno debe:

• Evaluar el riesgo potencial para la organización

NO COPIAR

• Consultar con la Alta Dirección y/o el área legal de la entidad, según corresponda.
• Controlar la difusión, restringiendo la utilización de los resultados.

Los Jefes de la Oficina de Control Interno deben tener en cuenta que:

1. Es necesario revisar la normatividad interna y externa, las políticas de la organización y los procedimientos relacionados para distribuir información fuera de la entidad. La normatividad interna sobre la actividad de Auditoría Interna y el reglamento del Comité Institucional De Coordinación De Control Interno podrá también contener alguna Guía relacionada con este asunto. Si no existiera tal Guía, el Jefe de la Oficina de Control Interno debe facilitar la adopción de políticas apropiadas por parte de la entidad. A continuación se citan algunos ejemplos de información que pueden incluirse en estas políticas:

a. La autorización requerida para distribuir información fuera de la entidad.
b. El proceso de aprobación para distribuir información fuera de la entidad.
c. Pautas sobre los tipos de información permitidos y no permitidos que se deban difundir.
d. Personas de fuera de la entidad autorizadas a recibir información y el tipo de información que pueden recibir.
e. Las regulaciones de privacidad, las regulaciones de otro tipo y las consideraciones legales relacionadas con la difusión de información fuera de la entidad.
f. La naturaleza de las evaluaciones, asesorías, recomendaciones, opiniones, guía y demás información que pueden ser incluidas en comunicaciones que den por resultado la difusión de información fuera de la entidad.

2. Las solicitudes de difusión de resultados fuera de la entidad pueden estar relacionadas con información que ya existe, por ejemplo, un informe de auditoría previamente emitido.

También pueden recibirse solicitudes de información que deben ser creadas o determinadas, dando por resultado un nuevo trabajo de auditoría interna. Si la solicitud se refiere a una información o informe que ya existe, el Jefe de la Oficina de Control Interno debe revisar la información para determinar si puede ser difundida fuera de la entidad.

3. En ciertas situaciones puede ser posible revisar un informe o información existente para adecuarlo a su difusión fuera de la entidad. En otras situaciones puede ser posible generar un nuevo informe basado en el trabajo previamente realizado. Se debe ejercer el debido cuidado

NO COPIAR

profesional al revisar, adaptar o crear un nuevo informe basado en un trabajo previamente ejecutado.

4. Cuando se difunda información fuera de la entidad deben tenerse en cuenta los siguientes aspectos:

a. La necesidad de un acuerdo respecto de la información a ser difundida.
b. La identificación de los suministradores de información, fuentes, firmantes de informes, receptores de información, y personas relacionadas con el informe o información difundida.
c. La identificación de objetivos, alcance y procedimientos a desempeñar en la generación de información aplicable.
d. La naturaleza del informe u otra comunicación, incluyendo opiniones, inclusión o exclusión de recomendaciones, descargos, limitaciones, y tipo de Evaluación (aseguramiento) o aseveración a ser proporcionada.
e. Las cuestiones de derechos de autor y las limitaciones a la distribución o a compartir con posterioridad la información.
5. Si durante la realización de trabajos para difundir información fuera de la organización el Jefe de la Oficina de Control Interno descubre información que considere debe ser informada a la Alta Dirección o al Comité Institucional De Coordinación De Control Interno, la Oficina de Control Interno deberá proporcionar la información adecuada a las personas apropiadas.

Adicionalmente, cuando el Jefe de la Oficina de Control Interno considere que la Alta Dirección ha aceptado un nivel de riesgo residual que pueda ser inaceptable para la entidad, debe discutir esta cuestión con el representante legal. Si la decisión referida al riesgo residual no se resuelve, la Oficina de Control Interno debe informar esta situación al Comité Institucional De Coordinación De Control Interno para su resolución.

En ocasiones, el Jefe de la Oficina de Control Interno puede descubrir información delicada sobre exposiciones, actividades ilegales o malos manejos. En algunos casos la nueva información tendrá consecuencias significativas, y la evidencia que la soporta será sustancial y creíble. El dilema que se le presenta al Jefe de la Oficina de Control Interno en este tipo de situaciones es complejo, muchas veces con implicaciones según las diferencias culturales y prácticas de la entidad, estructuras legales, normas aplicables, así como criterios profesionales, códigos de ética y valores personales.

Dados estos riesgos, debe proceder con cautela al evaluar la evidencia y razonabilidad de sus conclusiones, y examinar las diversas acciones

NO COPIAR

potenciales que pudieran tomarse para comunicar la información delicada a las personas que tienen autoridad para resolver el asunto y detener la actividad inadecuada. Sin perjuicio de lo anteriormente descrito, el Jefe de la Oficina de Control Interno deberá realizar informes con recomendaciones contundentes y categóricas que tengan como fin subsanar los problemas encontrados, para ello debe pronunciarse en primera instancia ante el representante legal de la entidad, si éste último hace caso omiso a su solicitud, se procederá a colectivizar la solución ante el Comité Institucional De Coordinación De Control Interno. Agotadas estas dos vías, se podrá poner en conocimiento la situación encontrada ante el Programa Presidencial para la Lucha contra la Corrupción de la Presidencia de la República, la Contraloría o la Procuraduría General de la Nación, según sea el caso.

Para dar cumplimiento a la misión de las Oficinas de Control Interno, se requiere que cumpla con las funciones establecidas en el artículo 12 de la Ley 87 de 1993:

a) Planear, dirigir y organizar la verificación y evaluación del Sistema de Control Interno; b) Verificar que el Sistema de Control Interno esté formalmente establecido dentro de la organización y que su ejercicio sea intrínseco al desarrollo de las funciones de todos los cargos y, en particular, de aquellos que tengan responsabilidad de mando; c) Verificar que los controles definidos para los procesos y actividades de la organización, se cumplan por los responsables de su ejecución y en especial, que las áreas o empleados encargados de la aplicación del régimen disciplinario ejerzan adecuadamente esta función;

d) Verificar que los controles asociados con todas y cada una de las actividades de la organización, estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente, de acuerdo con la evolución de la entidad; e) Velar por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la organización y recomendar los ajustes necesarios;

f) Servir de apoyo a los directivos en el proceso de toma de decisiones, a fin que se obtengan los resultados esperados;

g) Verificar los procesos relacionados con el manejo de los recursos, bienes y los sistemas de información de la entidad y recomendar los correctivos que sean necesarios;

NO COPIAR

h) Fomentar en toda la organización la formación de una cultura del autocontrol que contribuya al mejoramiento continuo en el cumplimiento de la misión institucional;

i) Evaluar y verificar la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana que en desarrollo del mandato Constitucional y legal, diseñe la entidad correspondiente;

j) Mantener permanentemente informados a los directivos acerca del estado del control interno dentro de la entidad, dando cuenta de las debilidades detectadas y de las fallas en su cumplimiento,

k) Verificar que se implanten las medidas respectivas recomendadas;

l) Las demás que le asigne el jefe del organismo o entidad, de acuerdo con el carácter de sus funciones.

Parágrafo. En ningún caso, podrá el asesor, coordinador, Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, participar en los procedimientos administrativos de la entidad a través de autorizaciones o refrendaciones.

2.3.6 **ROL DE LAS OFICINAS DE CONTROL INTERNO FRENTE AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD, NORMA NTCGP 1000.**

Una vez implementado el Sistema de Gestión de la Calidad en la Administración Pública bajo la Norma Técnica de Calidad NTCGP 1000, uno de los objetivos por los que debe velar la Oficina de Control Interno, es el aseguramiento de la Calidad, enfocado a verificar que se mantiene el control.

Adicionalmente, la Circular 06 de 2005, emanada del Departamento Administrativo de la Función Pública, DAFP, asigna a las Oficinas de Control Interno la responsabilidad de asumir su rol de evaluador independiente, realizando evaluaciones, seguimiento y monitoreo permanente al grado de avance y desarrollo en la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, conforme al plan de acción previamente establecido por la misma.

En ese orden de ideas, la Oficina de Control Interno debe planificar y desarrollar procesos de auditoría, los cuales serán parte integral del Programa Anual de Auditorías aprobado formalmente por el Comité de Coordinación de Control Interno, para la vigencia correspondiente.

NO COPIAR

Fuente: Cartilla Rol de las Oficinas de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces, del Departamento Administrativo de la Función Pública y la Escuela Superior de Administración Pública –ESAP.

El Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, en su cometido de formular la política de Calidad para la Administración Pública, hace especial énfasis en el papel que el Control Interno debe cumplir en este tema, en especial en lo referente a la necesidad de medir y evaluar de manera objetiva, el grado de implementación del Sistema de Calidad, NTCGP 1000, con el fin de identificar posibles desviaciones, lo que permitiría aplicar las acciones necesarias.

En ese orden de ideas, la Oficina de Control Interno debe planificar y desarrollar procesos de auditoría, los cuales serán parte integral del Plan Anual de Auditorías aprobado formalmente por el Comité Institucional De Coordinación De Control Interno, para la vigencia correspondiente, con el objeto de:

• Determinar el grado de cumplimiento de los requisitos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, establecidos en el artículo 2.2.22.1.1. Del Decreto 1499 de 2017.
• "integra los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, es el conjunto de entidades y organismos del Estado, políticas, normas, recursos e información, cuyo objeto es dirigir la gestión pública al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y el goce efectivo de los derechos de los ciudadanos, en el marco de la legalidad y la integridad",
• Identificar dificultades en la implementación del Sistema
• Identificar oportunidades de mejora del Sistema.
• Cumplir los requisitos exigidos por la Norma Técnica de Calidad.
• Informar a la Alta Dirección de la entidad acerca del estado en que se encuentra el Sistema de Calidad, con el objeto de que se pueda evaluar su eficacia para alcanzar los objetivos especificados.

La gestión de un proceso de auditoría de calidad, está contenida en la Norma NTC-ISO 19011, en la que se indica que un Plan de auditoría puede incluir una o más auditorías, dependiendo del tamaño, la naturaleza y la complejidad de la entidad que va a ser auditada. Estas auditorías pueden tener varios objetivos y pueden incluirlas combinadas o conjuntas, deben incluir todas las actividades necesarias para planificar y organizar el tipo y número de auditorías, y proporcionar los recursos para llevarlas a cabo de forma eficaz y eficiente dentro de los plazos establecidos.

NO COPIAR

Igualmente, debe definirse en un procedimiento documentado, las responsabilidades y requisitos para la planificación y la realización de las auditorías de calidad, para informar acerca de los resultados y mantenimiento de los registros al responsable del área que esté siendo auditada. Así mismo, debe asegurarse que se toman acciones para eliminar las no Cumplimientoes detectadas y sus causas, las actividades de seguimiento deben incluir la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación.

Estos procesos deben desarrollarse en dos ciclos:

- El primer ciclo debe aplicarse a todos los procesos de la organización bajo el ciclo PHVA, una vez se haya implementado el Sistema de Gestión de la Calidad bajo la NTCGP 1000 y lo deberá controlar el Jefe de la Oficina de Control Interno; de este ciclo surgen planes de mejoramiento, ya sean institucionales, de procesos o individuales;

- El segundo ciclo de auditorías consiste en verificar que las acciones correctivas y preventivas identificadas en el primer ciclo, así como los planes de mejoramiento establecidos, se han implementado totalmente y tengan acciones de mejora continua.

Así las cosas, ante el reto que ofrece la implementación de un Sistema de Gestión de la Calidad en la entidad, las Oficinas de Control Interno tienen una participación que se enmarca en tres dimensiones:

a) Asesorando y acompañando la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad.
b) Realizando la Auditoría independiente al Sistema de Gestión de la Calidad
c) Participando en los procesos de calidad de la organización y desarrollando un proceso de calidad dentro de la misma Oficina de Control Interno

En ese sentido las Oficinas de Control Interno deben brindar su asesoramiento y experiencia, conformando un servicio con valor agregado a partir de su posición jerárquica dentro de la entidad, su visión holística de la misma, su conocimiento con relación al desarrollo de los procesos de la entidad y su habilidad para convocar a todos los niveles de la organización para lograr que el desempeño institucional se cumpla en términos de calidad y satisfacción social.

De esta manera resulta más objetiva la evaluación independiente respecto de si el Sistema de Gestión de la Calidad implementado por la entidad se encuentra adecuadamente descrito, documentado e implementado y se está

NO COPIAR

preparado para desarrollar un proceso de aseguramiento de calidad dentro de la actividad de auditoría interna.

En consecuencia, la Oficinas de Control Interno, además de ejercer los cinco roles definidos en el Decreto 1537 de 2001, deben velar porque los Subsistemas, Componentes y elementos de MECI aporten al cumplimiento de los objetivos institucionales y vigilar que los DEBES de la norma, que se constituyen en requisitos obligatorios para las entidades que pretenden implementar el Sistema de Gestión de la Calidad, se cumplan. Respecto a los roles en relación con el SGC, estos se resumen en la siguiente tabla:

ROLES SISTEMA DE CONTROL INTERNO	NUMERAL DE LA NTCGP 1000/NORMA	ROLES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO FRENTE VALORACION DEL RIESGO
Valoración del Riesgo	**Decreto 4485 de 2009**	En relación con los requisitos generales para implementar el Sistema de Gestión de la Calidad, las Oficinas de Control Interno deben controlar que se identifiquen y diseñen con la participación de todos los servidores, los puntos de control sobre los riesgos de mayor probabilidad de ocurrencia. Así mismo, dentro de su función asesora, deben efectuar seguimiento a los mapas de riesgos y planes de manejo de riesgos de las diferentes dependencias, a fin de aplicar y sugerir correctivos y ajustes necesarios para asegurar un manejo efectivo de los mismos. Igualmente, es función de las Oficinas de Control Interno, evaluar la eficiencia y efectividad de las acciones correctivas adoptadas por los responsables de las áreas/ procesos. En todo caso, el monitoreo debe estar a cargo de los responsables de los

NO COPIAR

		"Procesos y de la Oficina de Control Interno. Por el cual se adopta la actualización de la NTCGP a su versión 2009. Numeral 4.1 Requisitos generales literal g) "establecer controles sobre los riesgos identificados y valorados que puedan afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la entidad; cuando un riesgo se materializa es necesario tomar acciones correctivas para evitar o disminuir la probabilidad de que vuelva a suceder". Este decreto aclara la importancia de la Administración del riesgo en el Sistema de Gestión de la Calidad en las entidades"
Acompañamiento y Asesoría	**Numerales 4,5,6,7 y 8**	La Oficina de Control Interno a través del equipo de auditores de calidad, deberá asesorar y acompañar en lo relacionado con la implementación del sistema, a partir de su función legal de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía, asesorando a la Alta Dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de la política y los objetivos de calidad
Evaluación y Seguimiento	**Numerales 4,5,6,7 y 8**	En su función de asesoría y acompañamiento, el Jefe de la Oficina de Control interno, a través del equipo de auditores de calidad, deberá evaluar el cumplimiento de los DEBES que se constituyen en los requisitos que una entidad debe cumplir para lograr la implementación del SGC. De igual forma, de acuerdo con la Circular 06 de 2005, la Oficina de Control Interno, asumiendo el rol de evaluador independiente, deberá realizar evaluaciones, seguimiento y monitoreo permanente al grado de avance y desarrollo en la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, comprobando que se cumplen los requisitos establecidos y que son realmente efectivos. Una vez implementado el sistema y cuando surjan cambios importantes al mismo, en el ámbito de política de calidad, documentación, nuevas acciones, éstas deberán practicar nuevas

NO COPIAR

		auditorías
Fomento de la cultura del Autocontrol	**Numeral 1.2 Numeral 6.2.2. Numeral 6.4 Numeral 5.5.2, literal c**	Los principios de gestión de la calidad incluyen el enfoque hacia el cliente y el liderazgo, que buscan satisfacer las necesidades del cliente a través de una conciencia hacia la calidad y esto se convierte en actividades de autocontrol; las Oficinas de Control Interno deben controlar y verificar el cumplimiento de estos principios. Los numeral 5 y 6 de la Norma de Calidad, contienen obligaciones que deben cumplir las entidades en relación con la toma de conciencia de los servidores públicos sobre la pertinencia e importancia de sus actividades, así como la permanente comunicación interna que debe existir al respecto y cómo contribuyen al logro de los objetivos de calidad; la Oficina De Control Interno tienen la obligación de controlar que esto se cumpla.
Relación con Entes Externos	**Numeral 1.2, literal i Numeral 7.2.3**	Entre los principios de gestión de la calidad se incluyen las relaciones mutuamente beneficiosas y la transparencia, que buscan facilitar el control social, a través de un proceso que garantice el acceso a la información; los procesos que facilitan el cumplimiento de lo anterior, deben ser controlados por parte de los Jefes de Control Interno. El numeral 7.2.3, de la Norma de Calidad tiene que ver con la comunicación con los clientes y mecanismos de participación ciudadana y contiene las obligaciones que tienen las entidades al respecto, los cuales deben controlar la Oficina de Control Interno.

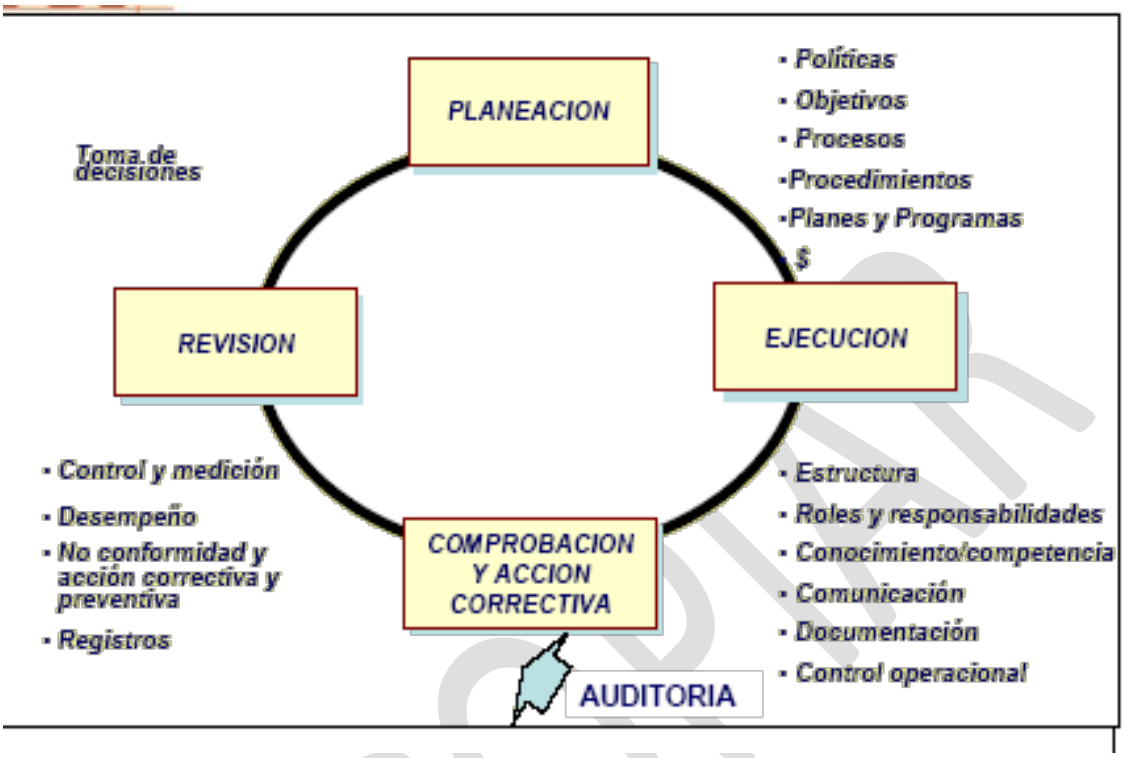
NO COPIAR

2.3.6.1 ¿Cuál es el Objetivo de una Auditoría de Calidad?

- Confirmar que el Sistema de Gestión de Calidad implementado *cumple con los requisitos*
- Confirmar que la política de calidad y los objetivos de la calidad *se implementan de manera eficaz*
- Asegurar el *mantenimiento, desarrollo y mejora* del Sistema de Gestión de Calidad.

NO COPIAR

LA AUDITORÍA Y EL CICLO PHVA



2.3.6.2 CLASES DE AUDITORÍA

2.4 ALCANCE Y ATRIBUCIONES DE LAS LABORES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Las funciones establecidas para la Oficina de Control Interno, deben tener una amplia divulgación en todas las dependencias de la E.S.E Clínica Guane y su RIS, para que su naturaleza sea conocida por todos los niveles.

Aun cuando las funciones asignadas a la Oficina de Control Interno, son específicas, el alcance de sus actividades no debe estar limitado, con el fin que pueda ampliar el radio de sus acciones al cubrimiento de eventos, documentos, productos o resultados que pudieran aportar claridad a sus revisiones. El jefe de Control Interno y su equipo, tendrán libre acceso a las diferentes dependencias de la E.S.E y podrá examinar el contenido de todos los libros, registros y documentos, así como verificar la existencia de bienes, valores y además activos de la E.S.E.

2.5 FRECUENCIAS Y EXTENSIÓN DE LAS REVISIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.

De Cumplimiento con los resultados obtenidos en las visitas precedentes, la oficina de Control Interno, determinará la mayor o menor intensidad y frecuencia con que cada dependencia se revisa, así como los puntos del programa en los que habrá de hacerse énfasis particular.

El Jefe de la Oficina de Control Interno, dispondrá que ocasionalmente se varíe la extensión de algunos de los objetivos de las visitas regulares, con el propósito de que se exploren especialmente algunos aspectos que se consideren de importancia. Cualquier variación en la extensión de alguna visita y su énfasis requerirá de instrucciones especiales en la correspondiente asignación de tareas.

CAPITULO III. AUDITORÍA INTERNA

3.1. CONCEPTOS SOBRE LA AUDITORÍA INTERNA

La Auditoría Interna, es fundamentalmente un control de controles. Es una actividad independiente dentro de la organización, cuya finalidad es examinar las operaciones ordinarias de la entidad para determinar que los procedimientos aplicados se ajusten a las normas en cuanto a la documentación requerida, etapas dentro del proceso y vigilancia de las áreas sobre los puntos de control correspondientes. En otras palabras es un control integral de gestión que funciona sobre la evaluación de otros controles.

Debido a su contacto con el personal de la entidad y al conocimiento de los detalles de las operaciones, la Oficina de Control Interno, debe estar en capacidad de asesorar y recomendar los ajustes que se consideren necesarios para el eficiente funcionamiento de los procesos.

NO COPIAR

Así mismo, la Oficina de Control Interno, debe servir de receptor de sugerencias para cambios en los procedimientos de Control Interno, los cuales debe estudiar y documentar, sometiéndose a consideración de la gerencia, para su aprobación.

La responsabilidad de la Oficina de Control Interno, en el desarrollo, mantenimiento y evaluación de las funciones de Control Interno, constituye su principal contribución al propósito de evitar errores o desviaciones, así como propender por el mejoramiento de la gestión de la entidad.

Necesariamente la Oficina de Control Interno, debe tener el reconocimiento y aceptación, no sólo de los altos niveles jerárquicos, sino de toda la organización, para garantizar su independencia, su labor didáctica y el beneficio para la entidad como consecuencia de sus actividades.

En las administraciones modernas, se dice que los servicios prestados por una Oficina de Control Interno, debidamente estructurada y funcional, a través de sus recomendaciones constructivas, sustentadas en informaciones apropiadas e imparciales, ayudan a la solución de muchos problemas relacionados con la gestión.

En la mayoría de las entidades del sector público a pesar de la normatividad existente, se presentan numerosos y complejos problemas administrativos, financieros, contables, operarios y técnicos, por lo cual la dirección tiene que contar con una unidad funcional especializada que coordine y evalúe el sistema de Control Interno, a fin de disminuirle el riesgo de ocurrencia de tales problemas.

La Oficina de Control Interno, es un medio asesor de la Alta Dirección, para tener información sobre la regularidad en los procedimientos ordinarios y sobre los insucesos que se detecten.

La información proporcionada por la Oficina de Control Interno a la Gerencia, permite una clara identificación de los problemas y de sus probables soluciones, mejorando así el funcionamiento de la entidad, disminuyendo costos, e incrementando la eficiencia y la productividad.

Así mismo, la Auditoría Interna se constituye en el mecanismo que permite llevar a cabo el examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de una entidad pública por servidores o áreas de la entidad independientes a su ejecución, a fin de determinar si los recursos se han utilizado con la debida consideración por

NO COPIAR

su economía, eficiencia, eficacia y transparencia; si se han observado las normas internas y externas que les sean aplicables y si los mecanismos de Comunicación Pública son confiables, permiten revelar los aspectos más importantes de la gestión y los resultados obtenidos, satisfaciendo a los diferentes grupos de interés. Su objetivo es emitir juicios fundados a partir de evidencias sobre el grado de cumplimiento de los objetivos, los planes, los programas y los proyectos así como sobre irregularidades o errores presentados en la operación de la entidad, apoyando a la dirección en la toma de decisiones necesaria a corregir las desviaciones, sugiriendo las acciones de mejoramiento correspondientes.

LA AUDITORÍA INTERNA deberá tener alcance en cuatro aspectos básicos de evaluación a la administración pública: Cumplimiento, Soporte organizacional, Gestión y Resultados. Ellos determinan los métodos de Auditoría a realizar.

- *Auditoría de Cumplimiento*; verifica la adherencia de la organización pública a las normas constitucionales, legales, reglamentarias y de autorregulación que le son aplicables.
- *Auditoría Organizacional;* proceso mediante el cual se evalúa y controla el desempeño de los sistemas gerenciales de la institución pública. Evalúa el logro de los objetivos misionales.
- *La Auditoría de Gestión y Resultados;* es la evaluación objetiva, constructiva, sistemática y profesional de las actividades relativas al proceso de gestión de la entidad con el fin de determinar el grado de economía, eficiencia y eficacia en el manejo de los recursos; la creación y confiabilidad de los sistemas de información y control; si los resultados obtenidos son los previamente establecidos en los diferentes planes y proyectos y si la rendición de cuentas de sus actuaciones, se ha cumplido razonablemente de acuerdo a la responsabilidad conferida.

La Auditoría de Gestión y Resultados implica el exámen de los procesos, controles, indicadores, sistemas administrativos y otros de una organización, de los mecanismos de entrega de los bienes o servicios producidos –Gestión-, de los métodos de medición e información sobre el impacto o efecto que producen los bienes y servicios entregados a una población, comunidad o grupo de interés determinado –Resultados-.

La Auditoría de Gestión y Resultados puede llegar a enfatizar tres tipos de Auditoría:

NO COPIAR

Auditoría a Sistemas de Información. La cual provee la seguridad que la infraestructura de la información tecnológica, cuenta con controles y seguridades adecuados mediante la confirmación a la existencia de tales controles dentro de sistemas existentes, así como durante el diseño e implementación de nuevos sistema.

Auditoría Financiera. Examina los registros de las operaciones de carácter económico normalmente ya ejecutadas. El informe resultante de la Auditoría Financiera por lo general expresa un pronunciamiento u opinión sobre la razonabilidad del contenido y presentación de la información financiera de la Entidad a una fecha determinada y de los estados e informes contables de la entidad pública.

Auditorías Especiales. Usualmente comprenden el exámen de componentes específicos de un proceso, operación, plan, programa, proyecto y/o áreas administrativas responsables las cuales pueden incluir investigaciones especiales que se pueden originar por solicitud de la Gerencia, juntas directivas, comités individuales, o información recibida de servidores públicos o ciudadanos.

Auditorías de Seguimiento. Su propósito es establecer e informar, si las observaciones y recomendaciones contenidas en los PLANES DE MEJORAMIENTO han sido tenidas en cuenta e implementadas en su oportunidad y el efecto de la misma en una mejor administración de la entidad pública y el cumplimiento de sus objetivos.

El ejercicio de la Auditoría Interna comprende básicamente cuatro fases a saber, Planeación, Exámen, Reporte y Seguimiento y su ejecución se soporta en el conjunto de Normas Internacionales de Auditoría, las cuales buscan estandarizar tanto el perfil como la función del Auditor Interno (SIAS) y formalizar el trabajo de auditoría propiamente dicho (NAGAS y NIAS).

Las normas relativas al Auditor, se refieren a las competencias y cualidades de las personas encargadas de realizar la Auditoría y entre ellas se encuentran el tener entrenamiento adecuado, estar habilitado para ejercer la función, tener independencia mental y ser diligente en su obrar profesional.

Las relativas al Trabajo, exigen su planeación técnica, su adecuada supervisión, su fundamento en el estudio y la evaluación del Sistema de Control Interno, así como la necesidad de obtener la evidencia suficiente y veraz para sustentar los juicios emitidos.

NO COPIAR

Las orientadas a los Informes, las cuales presentan los juicios fundados a partir de evidencias, sobre el grado de cumplimiento de los objetivos, los planes, los programas y los proyectos de la entidad.

Los resultados de dichos procesos de Auditoría son comunicados al gerente o máxima autoridad de la entidad pública, a cada uno de los niveles directivos responsables y con nivel de autoridad para acoger las recomendaciones, e implementar las acciones de mejoramiento sugeridas, por la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces o persona externa contratada por la entidad pública para tal efecto.

El MECI define la auditoría interna como el otro elemento del Componente de Evaluación Independiente, de la siguiente manera:

Elemento de control, que permite realizar un exámen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de una entidad Pública. Así mismo, permite emitir juicios basados en evidencias sobre los aspectos más importantes de la gestión, los resultados obtenidos y la satisfacción de los diferentes grupos de interés.

La Auditoría interna se constituye en una herramienta de retroalimentación del Sistema de Control Interno, que analiza las debilidades y fortalezas del control, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados, influyentes en los resultados y operaciones propuestas en la entidad. Su objetivo es formular recomendaciones de ajuste o de mejoramiento de los procesos a partir de evidencias, soportes, criterios válidos y servir de apoyo a los directivos en el proceso de toma de decisiones a fin de que se obtengan los resultados esperados.

Es el segundo momento de la Evaluación Independiente, constituyéndose en una herramienta de retroalimentación para el Sistema de Control Interno, que examina las debilidades y fortalezas del control en la operación de la entidad.

Su propósito es hacer recomendaciones imparciales a partir de evidencias sobre el grado de cumplimiento de los objetivos, los planes, los programas, proyectos y procesos, así como sobre irregularidades y errores presentados en la operación de la entidad, apoyando a la Alta Dirección en la toma de decisiones necesarias para corregir las desviaciones, sugiriendo las acciones de mejoramiento correspondientes.

La Auditoría Interna debe tener alcance en tres aspectos básicos de evaluación:

NO COPIAR

• Cumplimiento: verifica la adherencia de la entidad a las normas constitucionales, legales y de autorregulación que le son aplicables.

• Estrategia: hace referencia al proceso mediante el cual se evalúa y monitorea el desempeño de los sistemas gerenciales de la entidad. Evalúa el logro de los objetivos misionales.

• Gestión y resultados: verifica las actividades relativas al proceso de gestión de la entidad, con el fin de determinar el grado de economía, eficiencia y eficacia en el manejo de los recursos y los controles; de los métodos de medición e información sobre el impacto o efecto que producen los bienes y servicios entregados a la ciudadanía o partes interesadas.

De acuerdo con el IIA Global, el rol de evaluación de la Oficina de Control Interno, referido en la definición de auditoría interna, comprende la tarea de evaluación objetiva de las evidencias, efectuada por el jefe de la Oficina de Control Interno, para proporcionar una opinión o conclusión independiente respecto de un proceso, sistema u otro asunto. La naturaleza y el alcance del trabajo de Evaluación son determinados por dicha Oficina.

El Jefe de la Oficina de Control Interno, por tanto, debe estar atento a los cambios reales o potenciales en las condiciones internas o externas que afecten la capacidad de proporcionar seguridad desde una perspectiva de futuro. En estos casos, deben señalar y comunicar el riesgo de que los resultados puedan deteriorarse.

Es importante resaltar que tanto para el proceso de evaluación como para el de auditoría interna, las Oficinas de Control Interno deben contemplar el ciclo PHVA, el cual debe quedar plasmado en la caracterización del respectivo proceso de la siguiente manera, a título de ejemplo:

NO COPIAR

(PLANEAR)17:	Designar equipo auditor. Conocer los antecedentes y objetivos del área, proceso o actividad que será auditada Analizar la normatividad relativa al tema, leyes, decretos, resoluciones estatutos, reglamentos etc. Conocer las operaciones, la dinámica, actividades y la organización de estas. Revisar las medidas o controles internos, la consistencia o debilidades de ellas y evaluar su utilidad y conveniencia. Analizar cualquier información adicional relacionada con el tema mediante entrevistas con el personal responsable. Determinar los criterios de auditoría. Preparar el Plan de auditoría
(HACER):	Examinar detalladamente las áreas críticas Analizar los hallazgos de auditoría, confrontando la normatividad, los procesos, procedimientos y disposiciones frente a los criterios establecidos. Determinar el grado de cumplimiento de los objetivos particulares del área o actividad objeto de la auditoría Preparar los papeles de trabajo necesarios que soporten los hallazgos, las evidencias y las recomendaciones. Preparar cuestionarios para diferentes entrevistas con los responsables del área Determinar las herramientas y la utilización de las técnicas de auditoría más apropiadas y suficientes para analizar los hallazgos y sus resultados. Determinar los criterios de medición que se utilizarán, así como las pruebas que deban practicarse Practicar las visitas, la recolección de pruebas o evidencias al área o proceso(s) auditado(s) Realizar reuniones técnicas de avance con el Jefe de la Oficina de Control Interno, con los responsables del área auditada y con el superior de éstos. Verificar el cumplimiento de las disposiciones o normatividad aplicables al caso específico Fundamentar las conclusiones y preparar las recomendaciones tanto generales como específicas. Preparar las conclusiones de la auditoría

NO COPIAR

(VERIFICAR):	Comunicar de manera oficial los resultados o hallazgos encontrados a los responsables del área y al jefe de la Oficina de Control Interno, para hacer las aclaraciones o confirmaciones del caso Preparar el contenido del Informe, determinando si este debe ser corto o largo, analizar y definir los anexos necesarios que se adjuntarán. Revisar con las pruebas, entrevistas, y mediciones practicadas y con los papeles de trabajo que respaldan la auditoría. Analizar cualquier información adicional relacionada con el tema, mediante entrevistas con el personal responsable. Sustentar las recomendaciones y conclusiones obtenidas del hallazgo ante el jefe de la Oficina de Control Interno. Realizar una reunión técnica con los responsables del área auditada, con el propósito de precisar o aclarar el contenido del borrador del informe y ajustarlo en lo que sea pertinente. Preparar informe definitivo presentarlo y sustentarlo ante los responsables del proceso y la Alta Dirección.
(ACTUAR)	Verificar si las recomendaciones formuladas por la Oficina de Control Interno, se implementaron al interior de los procesos u operaciones de las diferentes áreas responsables de ejecutarlas. • Evaluar las mejoras o impactos positivos o la utilidad en la implementación de dichas recomendaciones e informar de los resultados a la Alta Dirección y al responsable del proceso. • Revisar el Programa de auditoría interna para introducir mejoras para la vigencia siguiente.

Es de anotar que la presentación del informe final de auditoría deba remitirse no solo al responsable del proceso sino al representante legal, el cual si lo estima conveniente podrá solicitar al Jefe de Oficina de Control Interno una ampliación del mismo y contribuir con el cumplimiento de las acciones correctivas para eliminar el hallazgo detectado o en su defecto fortalecer el proceso que viene funcionando perfectamente en la entidad.

Los resultados producto de la auditoría interna, en conjunto, proporcionan información para valorar el proceso de gestión global. Todos los sistemas, procesos, operaciones, funciones y actividades dentro de la entidad están

NO COPIAR

sujetos a las evaluaciones por parte de la Oficina de Control Interno. El alcance integral del proceso de auditoría debe proporcionar una seguridad razonable de que:

• El sistema de administración del riesgo es establecido por la entidad es eficiente y eficaz.
• El Sistema de Control Interno establecido por la entidad es adecuado, eficaz y eficiente, y está orientado al logro de los objetivos institucionales.
• Es eficaz el proceso a través del cual la Alta Dirección establece las metas, supervisa las actividades, define las medidas de responsabilidad y preserva los valores institucionales.

3.1.1 RELACIÓN CON LOS ELEMENTOS DEL COMPONENTE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

La AUDITORÍA INTERNA se relaciona con la EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, pues con base en sus resultados planifica los trabajos específicos que han de llevarse a cabo, a fin de analizar las debilidades de gestión que se presenta en la entidad, las recomendaciones y correcciones que deben efectuarse para garantizar el proceso de mejoramiento al que está obligada la entidad pública, de tal forma que le permite asegurar el logro de su propósito misional.

3.1.2 PRINCIPIOS Y FUNDAMENTOS

La AUDITORÍA INTERNA cumple el principio de imparcialidad, al ser en sí misma un proceso independiente, neutral y objetivo en la entidad pública; de economía, eficiencia y eficacia atribuidos al aportar los elementos necesarios para contribuir al mejoramiento de la función administrativa de la entidad.

3.1.3 OBJETIVO

Aportar elementos de juicios importantes a la dirección de la entidad pública, apoyando la toma de decisiones necesaria a mejorar la gestión, corregir errores e irregularidades y mantener su orientación al cumplimiento de su propósito general y sus objetivos institucionales.

3.1.4 NIVELES DE RESPONSABILIDAD.

Al interior de la entidad pública, la AUDITORÍA INTERNA es responsabilidad de la Oficina de Control Interno, Unidad de Auditoría o quien haga sus veces

NO COPIAR

o persona especializada externa a la entidad pública contratada para tal efecto.

3.1.5 PARÁMETROS DE EVALUACIÓN:

- Definición en la normativa que autorregula el Sistema de Control Interno, de los procedimientos instructivos e instrumentos que garantizan su diseño, implementación, mantenimiento y evaluación.
- Existencia de un Plan de Auditoría permanente en la entidad pública
- Utilización de normas de Auditoría, métodos y herramientas de aceptación general.
- Calidad y pertinencia del exámen de Auditoría.
- Inclusión en los informes de Auditoría Interna de la totalidad de hallazgos encontrados en el proceso de auditoría.
- Soportes en los Papeles de Trabajo de los juicios sobre la efectividad del Sistema de Control Interno reportados en el informe.
- Discusión previa de los informes de Auditoría Interna con todos los niveles de autoridad y responsabilidad correspondientes.
- El informe final de Auditoría Interna, tiene en cuenta las recomendaciones presentadas por los servidores públicos responsables.
- Conocimiento inicial de la alta dirección y del nivel directivo de los informes de Auditoría.
- Efecto de los informes de Auditoría Interna en el mejoramiento del sistema de Control Interno.

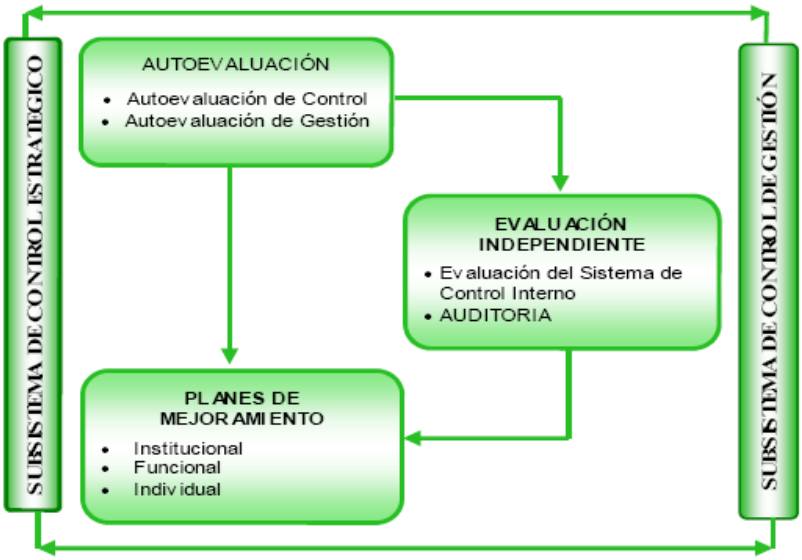
3.1.6 LA AUDITORÍA INTERNA EN EL MECI.

La evaluación independiente es un componente de control que garantiza el exámen autónomo y objetivo del Sistema de Control Interno, la gestión y resultados corporativos, su característica es la independencia, la neutralidad y la objetividad de quien la realiza y debe corresponder a un Plan y conjunto de programas que establecen objetivos específicos de evaluación, la gestión, los resultados y al seguimiento y control de los Planes de Mejoramiento de la administración Municipal.

El nuevo modelo estándar de control interno resalta la **Auditoría** como herramienta de evaluación que permite realizar un exámen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de una entidad pública. Así mismo, permite emitir juicios

NO COPIAR

basados en evidencias sobre los aspectos más importantes de la gestión, los resultados obtenidos y la satisfacción de los diferentes grupos de interés.



Analizadas las respuestas de la entidad para fortalecer el control interno se concluye que:

- En el juego de interrelaciones de elementos que configuran y sustentan el Sistema de Control Interno, **las auditorías desempeñan un papel importante.**
- Las auditorías informarán sobre la eficacia y eficiencia del Sistema de Control Interno, proporcionando recomendaciones para su fortalecimiento.
- Estos exámenes, practicados sobre bases de normas y procedimientos generalmente aceptados, permiten obtener una opinión técnica válida sobre el estado y funcionamiento de un Sistema de Control Interno.
- La naturaleza, extensión y frecuencia de las evaluaciones del Sistema de Control Interno deben variar en función del nivel de riesgo determinado y de la ponderación de la importancia del control para reducirlo.
- La auditoría debe ajustarse a un método objetivo y sistemático que, razonablemente, incremente la probabilidad de la formación de un juicio acertado.

CONTROLES ADMINISTRATIVOS

La evaluación del Sistema de Control Interno, continúa siendo de vital importancia diferenciar las acciones que integran el proceso de control. El marco normativo de los controles administrativos establece en el Decreto 1599 de 2005 la diferencia entre el control estratégico, control de gestión y control de evaluación. De igual manera la Contaduría General de la Nación mediante la Resolución 196 del 2001 determina el Control Interno Contable.

- **Control Estratégico**: Señalado como el conjunto de componentes de control que al interrelacionarse entre sí, permiten el cumplimiento de la orientación estratégica y organizacional de la entidad pública.
- **Control de Gestión**: Conjunto de componentes de Control, que al interrelacionarse bajo la acción de los niveles de autoridad y/o responsabilidad correspondientes, aseguran el control a la ejecución de los procesos de la Administración, orientándola a la consecución de los resultados y productos necesarios para el cumplimiento de su misión.
- **Control de Evaluación**: establecido como el conjunto de componentes de control que al actuar interrelacionadamente, permiten valorar en forma permanente la efectividad del Control Interno, la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos, el nivel de ejecución de los planes y programas, los resultados de la gestión, detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la organización.
- **Control Contable**: entendido como aquellas acciones estructuradas, coordinadas e integradas a los procesos de gestión básicos de planificación, ejecución y supervisión con el propósito de otorgar un grado razonable de confiabilidad sobre la información financiera. Estas acciones están conformadas por los controles y procedimientos contables establecidos con este propósito.

3.1.7 CARACTERÍSTICAS DE LA AUDITORÍA INTERNA

a. La de Auditoría Interna, es un exámen que incluye evaluaciones, análisis, revisiones, diagnósticos, indagaciones, recomendaciones y seguimiento a los informes.

b. La de la Auditoría Interna es objetiva, y supone la condición de independencia del auditor, respecto a las actividades a realizar, en consecuencia el auditor debe mantener una actitud mental no

NO COPIAR

comprometida, de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas.

c. Es sistemáticamente planeada.

d. Es dirigida por un auditor profesional o equivalente.

e. Cubre los procedimientos y sistemas de Control Interno establecidos.

f. Se efectúa de manera perceptiva o posterior a la ejecución de las operaciones.

3.2 TÉCNICAS Y MÉTODOS DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.

3.2.1 TÉCNICAS DE VERIFICARCIÓN OCULAR

a. COMPARACIÓN: Observar la similitud o diferencia de dos o más conceptos. Frecuentemente es útil comparar precios de compra, grados de utilización de equipos, cobertura en la prestación de servicios, etc., entre dos o más dependencias.

Una gran parte de la Auditoría se fundamenta en la comparación de resultados o realidades contra criterios aceptables, normas de calidad, rendimiento, indicadores de gestión, facilitando de esta forma la evaluación por el Auditor y la formulación de las conclusiones y recomendaciones.

b. OBSERVACIÓN: Es considerada la más general de las técnicas de Auditoría y su aplicación, es de utilidad en casi todas las fases del exámen. Por medio de ellas el Auditor se cerciora de ciertos hechos y circunstancias, principalmente lo relacionado con la forma de ejecución de las operaciones al darse cuenta personalmente, de manera abierta o discreta cómo el personal realiza las operaciones. En su aplicación más común, el Auditor puede obtener la certeza de que los inversionistas fueron tomados de manera satisfactoria, observando la manera como se realiza la toma física del mismo. En dicha operación el Auditor observa las actividades del personal de la entidad en lugar de efectuar la toma física del inventario.

c. REVISIÓN SELECTIVA O ALEATORIA: Constituye una técnica frecuentemente aplicada a áreas que por su volumen y otras circunstancias no pueden estar comprendidas en la revisión o constatación más detenida o profunda.

NO COPIAR

En la aplicación de esta técnica, el Auditor debe prestar especial atención a la identificación de operaciones o transacciones fuera de lo común en el aspecto sujeto a revisión.

d. PRUEBA DE RECORRIDO: Seguir una operación de un punto a otro dentro de su procesamiento.

Al revisar y evaluar el Sistema de Control Interno, es muy común que el Auditor, seleccione algunas operaciones o transacciones representativas, típicas de cada clase o grupo; con el objeto de hacer seguimiento desde su inicio hasta el fin de los procesos normales.

3.2.2 TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN FÍSICA

a. INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN: La inspección involucra el exámen físico y ocular de algo. La aplicación de esta técnica es sumamente útil en lo relacionado a la constatación de dinero en efectivo, documentos que evidencien valores, activos fijos y similares. La verificación de activos tales como documentos por cobrar, títulos, acciones y otros similares, se efectúa mediante la técnica de inspección.

3.2.3 TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN VERBAL

a. INDAGACIÓN: Consiste en averiguar o inquirir sobre un hecho. El empleo cuidadoso de esta técnica puede determinar la obtención de información valiosa que sirve más como apoyo que como evidencia directa en el juicio definitivo del auditor. Cualquier pregunta dirigida al personal de la entidad o hacia terceros que puedan tener conocimiento sobre las operaciones de la misma, constituye la aplicación de esta técnica.

b. LA ENTREVISTA: Se utiliza fundamentalmente para recolectar información cualitativa y se debe realizar con las personas responsables e involucradas en el proceso. Pueden realizarse mediante cuestionarios o preguntas abiertas que permitan conocer las características del procedimiento estudiado o mediante preguntas que brinden información más detallada.

3.2.4 TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN ESCRITA

a. CONCILIACIÓN: Significa poner de acuerdo o establecer la relación exacta entre los conceptos interrelacionados. El ejemplo más común de esta

NO COPIAR

técnica es la conciliación bancaria, que consiste en identificar las diferencias entre el saldo del extracto bancario, en este caso, siempre que existan las fuentes independientes de datos organizados de la misma base.

b. SINOPSIS: Es la esquematización, agrupación, clasificación o resumen escrito que permiten una mayor percepción y claridad de los distintos elementos significativos de un proceso.

3.2.5 TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL

a. CONFIRMACIÓN: Consiste en cerciorarse de la autenticidad de activos, pasivos, operaciones, etc., mediante la afirmación escrita de una persona o instrucción independiente de la entidad y que se encuentre en condiciones de conocer la naturaleza y requisitos de la operación consultada.

Para que el elemento de juicio obtenido mediante la aplicación de esta técnica tenga valor, es indispensable que el auditor mantenga un control completo y directo sobre los medios para efectuar la confirmación.

b. COMPROBACIÓN: Examinar verificando la evidencia que respalda una operación o acto, para demostrar su autenticidad, legalidad, propiedad, certidumbre, etc. dicho examen debe cubrir los siguientes puntos:

a. Obtener una razonable seguridad respecto a la autenticidad del documento. Es indudable que el auditor debe estar alerta para detectar cualquier documento fraudulento.

b. Se debe examinar que la operación se realice en interés de la E.S.E.

c. Se debe tener la seguridad de que la operación ha sido aprobada por el funcionario competente, mediante firmas autorizadas en los documentos que las fundamentan.

d. Se debe determinar, si las operaciones han sido registradas en forma correcta.

Los cuatro puntos mencionados son considerados por el auditor al examinar los documentos originales y al aceptar estos como elementos de juicio de una operación.

3.2.6 COMPUTACIÓN: Hace referencia al cálculo o conteo de datos numéricos con el objeto de asegurar que las operaciones matemáticas previamente efectuadas sean correctas. Es conveniente resaltar que esta

NO COPIAR

técnica, prueba solamente la exactitud aritmética de un cálculo; por lo tanto, se requerirán de otras pruebas para determinar la validez de las cifras incluidas en una determinada transacción. En general, cualquier operación matemática puede ser sujeta a error humano, por lo tanto, la verificación selectiva o global de dichas operaciones, es un requisito indispensable en una auditoría.

3.3 MÉTODOS

2.3.1 MÉTODO DE NARRACIÓN: Consiste en la descripción más detallada de los procedimientos más importantes de la administración y las características del Control Interno, diseñados para las distintas áreas mencionando los registros y formularios que intervienen en el proceso.

2.3.2 MÉTODO DE CUESTIONARIO: Este consiste en convertir en pregunta todas las normas de Control Interno, de tal manera que una respuesta afirmativa indique la existencia y observación de la norma, y una respuesta negativa indique la ausencia de la misma. Es utilizado cuando se requiere obtener información de un número representativo de personas. La elaboración del cuestionario requiere determinar exactamente la información que se necesita, las personas que pueden brindar esa información y definir las preguntas indispensables, dándole un orden lógico.

La aplicación del cuestionario, permite servir de guía para relevar y determinar las áreas críticas de una manera uniforme, facilitando la preparación de las cartas de Control Interno.

2.3.3 DIAGRAMA DE MOVIMIENTOS. Consiste en describir objetiva y gráficamente, de manera secuencial los procedimientos, mediante la utilización de símbolos convencionales y de aplicaciones que den una idea completa de los mismos, por cuanto permiten visualizar fácilmente la totalidad del sistema o procedimiento analizado.

Éste método presenta múltiples ventajas que van desde un conocimiento más amplio de los procedimientos empleados y de la desviación de los mismos, hasta la identificación clara de la existencia o ausencia de controles financieros y operativos.

3.4 DETERMINACIÓN DE LAS TÉCNICAS Y PRÁCTICAS APLICABLES.

Es el criterio profesional del auditor, el que debe determinar la combinación de las técnicas o prácticas más adecuadas, que le proporcionen la evidencia

NO COPIAR

necesaria y suficiente certeza para fundar sus opiniones y conclusiones de tal manera que estas sean objetivas y profesionales.

En el caso de cualquier operación, actividad, área o rubro, el auditor normalmente aplica un conjunto de técnicas y prácticas. Es lógico que él posea la habilidad, juicio y prudencia de escoger las más efectivas, eficientes y económicas de éstas herramientas de auditorías, de acuerdo con las circunstancias que le rodean en un determinado momento de trabajo.

3.5. NORMAS DE AUDITORÍAS GENERALMENTE ACEPTADAS

3.5.1 NORMAS GENERALES

El examen debe llevarse a cabo por una persona o personas que tengan el entrenamiento técnico y la capacidad profesional como auditores.

En todos los asuntos relacionados con el examen del trabajo encomendado, él o los auditores auxiliares mantendrán una actitud mental independiente. Se ejercerá el cuidado profesional en la ejecución del examen y en la preparación del informe.

3.5.2 NORMAS RELATIVAS A LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO:

EL proceso metodológico de la Oficina de Control Interno de la E.S.E Clínica Guane y su RIS, comprende cinco fases, cuyas secuencias no necesariamente deben seguir con absoluta rigidez, de tal manera que pueda ser posible adelantar alguna de ellas en forma simultánea e inclusive fusionar las dos primeras fases, si las características especiales de trabajo así lo requieran.

Para el cumplimiento de estas fases se utilizarán papeles de trabajo, los cuales están constituidos por formatos y documentos, en donde se registra la información completa y suficiente obtenida durante la etapa de conocimiento preliminar, de análisis de situaciones, de reconocimiento y seguimiento.

CAPITULO IV. PROCEDIMIENTOS PARA LLEVAR A CABO UNA AUDITORÍA INTERNA EN LA E.S.E CLÍNICA GUANE Y SU RIS

Como se estableció anteriormente, El MECI define la auditoría interna como el otro elemento del Componente de Evaluación Independiente, de la siguiente manera:

NO COPIAR

Elemento de control, que permite realizar un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de una entidad Pública. Así mismo, permite emitir juicios basados en evidencias sobre los aspectos más importantes de la gestión, los resultados obtenidos y la satisfacción de los diferentes grupos de interés.

La Auditoría interna se constituye en una herramienta de retroalimentación del Sistema de Control Interno, que analiza las debilidades y fortalezas del control, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados, influyentes en los resultados y operaciones propuestas en la entidad. Su objetivo es formular recomendaciones de ajuste o de mejoramiento de los procesos a partir de evidencias, soportes, criterios válidos y servir de apoyo a los directivos en el proceso de toma de decisiones a fin de que se obtengan los resultados esperados.

Es el segundo momento de la Evaluación Independiente, constituyéndose en una herramienta de retroalimentación para el Sistema de Control Interno, que examina las debilidades y fortalezas del control en la operación de la entidad.

Su propósito es hacer recomendaciones imparciales a partir de evidencias sobre el grado de cumplimiento de los objetivos, los planes, los programas, proyectos y procesos, así como sobre irregularidades y errores presentados en la operación de la entidad, apoyando a la Alta Dirección en la toma de decisiones necesarias para corregir las desviaciones, sugiriendo las acciones de mejoramiento correspondientes.

La Auditoría Interna debe tener alcance en tres aspectos básicos de evaluación:

• Cumplimiento: verifica la adherencia de la entidad a las normas constitucionales, legales y de autorregulación que le son aplicables.

• Estratégico: hace referencia al proceso mediante el cual se evalúa y monitorea el desempeño de los sistemas gerenciales de la entidad. Evalúa el logro de los objetivos misionales.

• Gestión y resultados: verifica las actividades relativas al proceso de gestión de la entidad, con el fin de determinar el grado de economía, eficiencia y eficacia en el manejo de los recursos y los controles; de los métodos de medición e información sobre el impacto o efecto que producen los bienes y servicios entregados a la ciudadanía o partes interesadas.

NO COPIAR

De acuerdo con el IIA Global, el rol de evaluación de la Oficina de Control Interno, referido en la definición de auditoría interna, comprende la tarea de evaluación objetiva de las evidencias, efectuada por el jefe de la Oficina de Control Interno, para proporcionar una opinión o conclusión independiente respecto de un proceso, sistema u otro asunto. La naturaleza y el alcance del trabajo de Evaluación son determinados por dicha Oficina.

El Jefe de la Oficina de Control Interno, por tanto, debe estar atento a los cambios reales o potenciales en las condiciones internas o externas que afecten la capacidad de proporcionar seguridad desde una perspectiva de futuro. En estos casos, deben señalar y comunicar el riesgo de que los resultados puedan deteriorarse.

Es importante resaltar que tanto para el proceso de evaluación como para el de auditoría interna, las Oficinas de Control Interno deben contemplar el ciclo PHVA, el cual debe quedar plasmado en la caracterización del respectivo proceso de la siguiente manera, a título de ejemplo:

(PLANEAR):	Designar equipo auditor. Conocer los antecedentes y objetivos del área, proceso o actividad que será auditada Analizar la normatividad relativa al tema, leyes, decretos, resoluciones estatutos, reglamentos etc. Conocer las operaciones, la dinámica, actividades y la organización de estas. Revisar las medidas o controles internos, la consistencia o debilidades de ellas y evaluar su utilidad y conveniencia. Analizar cualquier información adicional relacionada con el tema mediante entrevistas con el personal responsable. Determinar los criterios de auditoría. Preparar el plan de auditoría

NO COPIAR

(HACER):	Examinar detalladamente las áreas críticas Analizar los hallazgos de auditoría, confrontando la normatividad, los procesos, procedimientos y disposiciones frente a los criterios establecidos. Determinar el grado de cumplimiento de los objetivos particulares del área o actividad objeto de la auditoría Preparar los papeles de trabajo necesarios que soporten los hallazgos, las evidencias y las recomendaciones. Preparar cuestionarios para diferentes entrevistas con los responsables del área Determinar las herramientas y la utilización de las técnicas de auditoría más apropiadas y suficientes para analizar los hallazgos y sus resultados. Determinar los criterios de medición que se utilizarán, así como las pruebas que deban practicarse Practicar las visitas, la recolección de pruebas o evidencias al área o proceso(s) auditado(s) Realizar reuniones técnicas de avance con el Jefe de la Oficina de Control Interno, con los responsables del área auditada y con el superior de éstos. Verificar el cumplimiento de las disposiciones o normatividad aplicables al caso específico Fundamentar las conclusiones y preparar las recomendaciones tanto generales como específicas. Preparar las conclusiones de la auditoría
(VERIFICAR):	Comunicar de manera oficial los resultados o hallazgos encontrados a los responsables del área y al jefe de la Oficina de Control Interno, para hacer las aclaraciones o confirmaciones del caso Preparar el contenido del Informe, determinando si este debe ser corto o largo, analizar y definir los anexos necesarios que se adjuntarán. Revisar con las pruebas, entrevistas, y mediciones practicadas y con los papeles de trabajo que respaldan la auditoría. Analizar cualquier información adicional relacionada con el tema, mediante entrevistas con el personal responsable. Sustentar las recomendaciones y conclusiones obtenidas del hallazgo ante el jefe de la Oficina de Control Interno. Realizar una reunión técnica con los responsables del área auditada, con el propósito de precisar o aclarar el contenido del borrador del informe y ajustarlo en lo que sea pertinente. Preparar informe definitivo presentarlo y sustentarlo ante los responsables del proceso y la Alta Dirección.

NO COPIAR

(ACTUAR)	Verificar si las recomendaciones formuladas por la Oficina de Control Interno, se implementaron al interior de los procesos u operaciones de las diferentes áreas responsables de ejecutarlas. • Evaluar las mejoras o impactos positivos o la utilidad en la implementación de dichas recomendaciones e informar de los resultados a la Alta Dirección y al responsable del proceso. • Revisar el Programa de auditoría interna para introducir mejoras para la vigencia siguiente.

Es de anotar que la presentación del informe final de auditoría deba remitirse no solo al responsable del proceso sino al representante legal, el cual si lo estima conveniente podrá solicitar al Jefe de Oficina de Control Interno una ampliación del mismo y contribuir con el cumplimiento de las acciones correctivas para eliminar el hallazgo detectado o en su defecto fortalecer el proceso que viene funcionando perfectamente en la entidad.

Los resultados producto de la auditoría interna, en conjunto, proporcionan información para valorar el proceso de gestión global. Todos los sistemas, procesos, operaciones, funciones y actividades dentro de la entidad están sujetos a las evaluaciones por parte de la Oficina de Control Interno. El alcance integral del proceso de auditoría debe proporcionar una seguridad razonable de que:

• El sistema de administración del riesgo es establecido por la entidad es eficiente y eficaz.
• El Sistema de Control Interno establecido por la entidad es adecuado, eficaz y eficiente, y está orientado al logro de los objetivos institucionales.
• Es eficaz el proceso a través del cual la Alta Dirección establece las metas, supervisa las actividades, define las medidas de responsabilidad y preserva los valores institucionales.

Como se estableció en el ciclo PHVA Toda auditoría interna se ejecutará en función de las siguientes fases, las cuales serán de cumplimiento obligatorio:

1. Planificación de las tareas
2. Ejecución del operativo.
3. Emisión del informe, y
4. Seguimiento de las recomendaciones

4.1 ASPECTOS GENERALES

NO COPIAR

4.1.1 VISION GENERAL DE LA AUDITORÍA INTERNA:

Consiste en la evaluación periódica:

- del grado de eficacia, eficiencia y efectividad del sistema de control interno implementado en la ESE.
- Del resultado de la gestión de la entidad en: El cumplimiento de sus objetivos y metas presupuestales, en la utilización de los recursos públicos y en la ejecución de sus tareas y actividades, en el cumplimiento de su objeto social.
- De la eficacia y eficiencia de los procesos críticos tanto misionales como de apoyo, observando las deficiencias e irregularidades, estableciendo sus causas, estimando sus efectos y recomendando las medidas correctivas necesarias.

4.1.2 ALCANCE DE LA AUDITORÍA INTERNA:

AUDITORÍA INTEGRAL:
Comprende el examen o análisis de la de la totalidad de la gestión de una dependencia, esto implica todos los procesos que durante un periodo hayan producidos resultados mensurables y evaluables.

SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES:
Es un operativo destinado a evaluar el grado de aplicación de las recomendaciones realizados al auditado en informes de auditoría interna previos y describir:

- las causas que motivaron la falla en su aplicación
- El efecto producido por las recomendaciones implementadas.

4.1.3 ASPECTOS A CONSIDERAR EN LA PROGRAMACION DE LA AUDITORÍA

En la programación de las actividades de auditoría se deben considerar los siguientes aspectos:

- El Plan Anual de Auditoría Interna.
- La importancia relativa de la dependencia a auditar.
- El impacto del desempeño del auditado sobre la comunidad.
- Asignaciones presupuestales al auditado.
- Factibilidad practica de ejecución, determinando recursos y tiempo de las tareas.

NO COPIAR

- El riesgo inherente generado por las características y naturaleza propia de la entidad y dependencia a auditar.
- El riesgo de detección derivado de las actividades y tareas de la ejecución de la auditoría.
- Información referente al desempeño de la dependencia auditada.
- Denuncias, información externa, hallazgos anteriores relacionados con el auditado.
- Resultados de auditorías anteriores.
- Intención del auditor.

4.1.4 VIABILIDAD DE LA AUDITORÍA

Para determinar la viabilidad de la auditoría los responsables del programa de auditoría deben considerar:

- La disponibilidad de la suficiente y apropiada de información para planificar la auditoría;
- La cooperación adecuada del auditado;
- El tiempo y los recursos adecuados.

4.2 FASE No. 1: PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA

El proceso de planeación permite al auditor identificar las áreas críticas y los problemas potenciales del examen, evaluar el nivel de riesgo y programar la obtención de la evidencia necesaria para emitir opinión sobre la suficiencia, eficacia y efectividad del sistema de control interno y del proceso o procesos que son inherentes a la dependencia. El auditor realiza la planeación para determinar de manera efectiva y suficiente la forma de obtener los datos necesarios e informar acerca del objeto de la auditoría. La naturaleza y el alcance del planeamiento pueden variar según el tamaño de la dependencia, el volumen de sus operaciones, la experiencia del auditor y el conocimiento de las operaciones.

La calidad de una auditoría radica en la experiencia y especialización del equipo de auditores que efectúa la planeación.

Esta fase permite identificar que se hará durante el proceso de ejecución, la realización del informe de auditoría y quien y cuando debe ejecutar las tareas. La planeación reviste particular importancia para el cumplimiento de los objetivos de la auditoría y permite lograr un adecuado equilibrio entre estos, el alcance del trabajo, el tiempo disponible para ejecutarlo y los recursos humanos y materiales que se afectaran.

NO COPIAR

4.2.1. PLANEAMIENTO GENERAL:

En esta etapa se define el enfoque de la auditoría precediéndose a relevar aspectos del sistema de control interno, de los riesgos de auditoría y la importancia relativa de la dependencia a auditar a fin de elaborar el informe de planeamiento general, para ello se desarrollan los siguientes pasos:

4.2.1.1 OBTENCIÒN DE INFORMACIÓN

a. CONOCIMIENTO DE LA DEPENDENCIA AUDITAR

Se realiza con el objeto de efectuar un diagnostico primario sobre la entidad o la dependencia, sus actividades, operaciones, y aspectos generales del contexto en que desempeña su actividad. Este conocimiento comprende la selección, clasificación y análisis de datos obtenidos de diversas fuentes de información.

b. FUENTES DE INFORMACIÓN

Las fuentes de información para llevar a cabo el planeamiento general pueden ser:

- El archivo de auditoría.
- La dependencia auditar.
- Conocimiento directo mediante la realización de entrevistas, observación, etc.
- Medios electrónicos (redes internas y externas)
- Información pública (medios de comunicación, usuarios, etc.)

c. INFORMACION BASICA A OBTENER

Los aspectos básicos de la información a obtener son:

a. Planeamiento
- Plan de acción de la dependencia.
- Informes de evaluación anual.
- Otros documentos relacionados con la planeación institucional.

b. Organización
- Asignación de responsabilidades.
- Estatuto de funciones.
- Reglamento interno o Estatuto de organización.

NO COPIAR

- Código de ética.
- Reglamento de bioseguridad.

c. Productos y servicios
- Naturaleza y características.
- Proveedores.
- Usuarios
- Insumos.

d. Sistemas gerenciales de información.
- Informes sobre seguimiento de la gestión.
- Evaluaciones del desempeño laboral.
- Informes anteriores de auditorías y de seguimiento a recomendaciones.
- Personal responsable de la formulación y entrega de informes.

e. Operaciones
- Puntos críticos.
- Estatuto de Operaciones o procedimientos.

f. Información adicional.
- Opinión de los usuarios sobre la dependencia y nivel de satisfacción.
- Procedimientos adoptados para medir el desempeño.

4.2.1.2 DIAGNOSTICO GENERAL

Sobre la base del análisis y la evaluación se procede a determinar las dependencias y procesos críticos a examinar durante la etapa de ejecución, los criterios de auditoría que se aplicaran y los parámetros y/o indicadores que se utilizaran para medir el desempeño del auditado.

NO COPIAR

a. DETERMINAR LAS DEPENDENCIAS Y PROCESOS CRITICOS

Para ello se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- Dependencias y procesos de preocupación particular identificados en auditorías anteriores.
- Importancia del proceso o dependencia para el cumplimiento de la misión y plan de desarrollo institucional.

b. FIJAR LOS CRITERIOS DE AUDITORÍA

Los criterios son estándares o parámetros razonables para evaluar en la fase de ejecución:

- el desempeño.
- El grado de cumplimiento de los objetivos y metas establecidos.
- El grado de cumplimiento y avance en su plan de acción.

Generalmente los criterios deben ser lo suficientemente amplios para permitir modos alternativos de satisfacerlos pero lo suficientemente específicos para determinar su adhesión a ellos.
Para que el criterio sea más efectivo debe ser aceptado por las partes involucradas en la auditoría. Estos parámetros deben establecerse para cada uno de los procesos auditados o líneas de auditoría. Deben ser relevantes, neutrales, confiables, entendibles y completos.

Los criterios de auditoría tienen diversas fuentes entre ellas:

- Disposiciones y normas.
- Opinión de expertos.
- Sentido común
- Información de desempeño de programas, proyectos o dependencias similares al auditado.

Sin embargo la primera fuente de los criterios de auditoría deben ser los controles, normas, indicadores y metas establecidos por el propio auditado. En aquellos casos en que la entidad ha adoptado sus propios parámetros para evaluar su gestión, estos deberán formar parte la de evaluación practicada por el auditor y de resultar ellos aceptables se constituirán en criterios de la auditoría. En casos de que la entidad no haya definido sus propios parámetros de medición el auditor identificará los mismos.

4.2.1.3 ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME DE DIAGNÓSTICO GENERAL

El auditor debe realizar un informe con los resultados obtenidos en la etapa de planeamiento general. Este informe constituye uno de los elementos más importantes del proceso de planeación de la auditoría. El informe de diagnóstico general debe contener como mínimo la siguiente información:

a. introducción
- Origen de la auditoría.
- Objetivos y Alcance
- Dependencias y procesos a auditar.

NO COPIAR

b. descripción de la dependencia o proceso
- Naturaleza de las actividades u operaciones.
- Información sobre metas programadas y ejecutadas.
- Antecedentes de la última auditoría realizada.

c. recomendaciones de auditorías anteriores pendientes de aplicación.
d. Procesos críticos a ser auditados.
e. Criterios de auditoría: Criterios de auditoría identificados.

f. Descripción de las técnicas y prácticas a aplicar en cada dependencia o proceso a auditar.

4.2.2 PLANEAMIENTO ESPECÍFICO

En esta etapa se seleccionaran los procedimientos, se estimaran los recursos humanos y el tiempo necesario y requerido para la ejecución de la auditoría.

- **PROCEDIMIENTOS:** Describir los procedimientos que se aplicarán en cada una de las áreas o procesos que se haya decidido auditar en el planeamiento global.

- **RECURSOS:** Establecer el recurso humano que llevara a cabo la auditoría y los representantes de la parte auditada.

- **TIEMPOS**: Deberá realizarse una estimación de las horas previstas para la realización de la auditoría discriminando actividad, tarea y recurso humano.

- **PROGRAMAS:** El jefe de Control interno elaborara el plan anual de auditoría, el cual debería contener como mínimo los siguientes aspectos:

- Identificación de procesos, actividades o áreas críticas
- Objetivos y alcance
- Responsabilidades
- Recursos
- Cronograma de auditoría
- Seguimiento y revisión

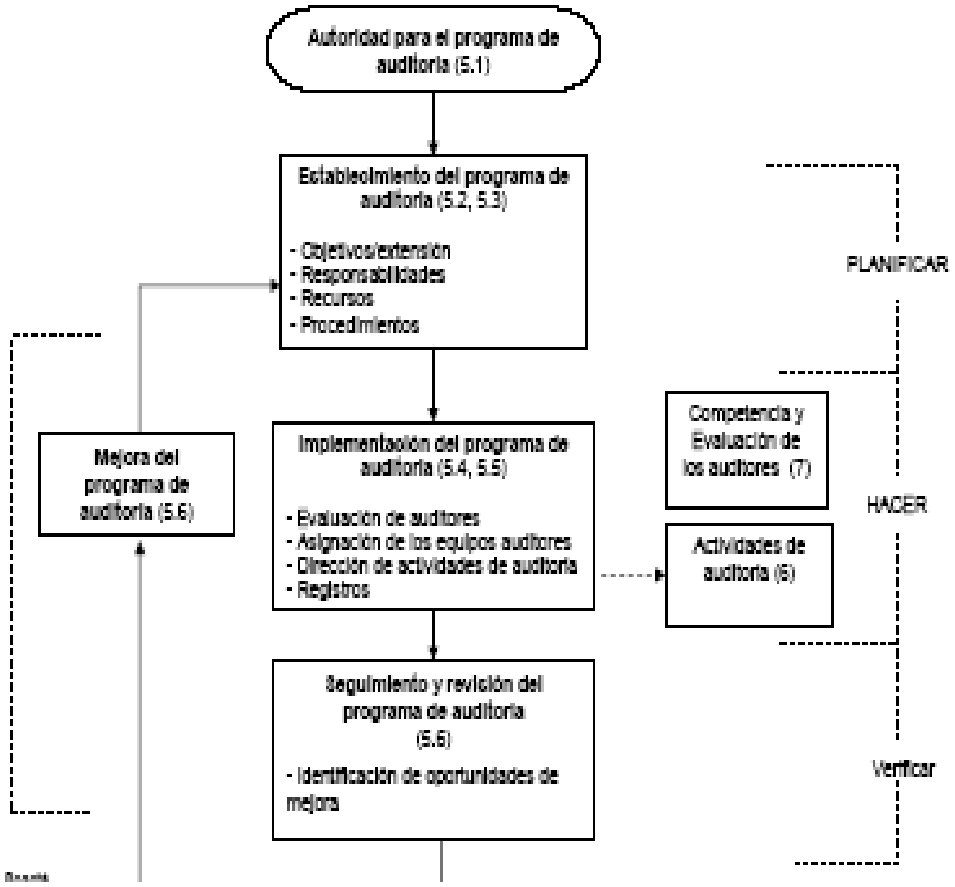
- **RESPONSABLE**: Oficina de Control.

NO COPIAR

Presentar el Plan Anual de Auditoría Interna a la máxima autoridad de la entidad y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para lograr su apoyo y compromiso mediante su aprobación.

4.2.2.1 GESTION DE UN PROGRAMA DE AUDITORÍA SEGÚN LA NORMA ISO 19011

La gestión de un programa de auditoría incluye la *planificación, la provisión de recursos y el establecimiento de procedimientos* apropiados para realizar las auditorías dentro del programa.



RESPONSABILIDADES:
La alta dirección de la organización debe otorgar la autoridad para la gestión del plan de auditoría, los responsables deben:

– Documentar las habilidades requeridas Documentar las habilidades requeridas para las funciones/posiciones clave (por ejemplo auditores y administradores del plan de auditoría).
– Desarrollar e implementar un procedimiento documentado para identificar y registrar las competencias necesarias para el auditor.
– Establecer los procedimientos para la administración de los programas y la conducción de auditorías y el mantenimiento de los mismos.

RECURSOS DEL PLAN DE AUDITORÍA

Los recursos del plan de auditoría incluyen:
a) los recursos financieros necesarios para desarrollar, implementar, dirigir y mejorar las actividades de la auditoría;
b) las técnicas de auditoría;
c) los procesos para alcanzar y mantener la competencia del auditor, y para mejorar el desempeño del mismo;
d) la disponibilidad de auditores y expertos técnicos que tengan la competencia apropiada a los objetivos del programa de auditoría particular;
e) la duración de las auditorías.

PROCEDIMIENTOS DEL AUDITOR

Los procedimientos deben establecer e incluir:

a) la planificación y el calendario de auditorías;
b) la seguridad de la competencia de los auditores y de los jefes del equipo auditor;
c) la selección de los equipos auditores apropiados, y la asignación de sus funciones y responsabilidades;
d) la realización de las auditorías;
e) la realización de un seguimiento de la auditoría;
f) el mantenimiento de los registros del plan de auditoría;
g) el control del desempeño y la mejora del plan de auditoría.
h) La comunicación de los logros globales de plan de auditoría a la alta dirección.

IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE AUDITORÍA

La implementación de un plan de auditoría debe establecer:
– La documentación y comunicación del plan.
– La coordinación y programación de actividades.
– La asignación de auditores y equipos de auditoría.
– El suministro de los recursos requeridos.

NO COPIAR

– El desarrollo del plan.
– La recolección y revisión de registros de auditoría.
– La distribución de los informes de auditoría al auditado y otros grupos interesados.
– El seguimiento a las auditorías.

REGISTROS DEL PLAN DE AUDITORÍA

Los registros deben incluir:
a) registros de auditoría individuales, tales como:
– planes de auditoría;
– informes de auditoría;
– informes de no-Cumplimiento es; y
– informes de acciones preventivas y correctiva;
b) resultados de la revisión del programa de auditoría;
c) registros del personal de auditoría, tales como:
– competencia del auditor y evaluación del desempeño;
– selección del equipo auditor; y
– mantenimiento y mejora de la competencia.

SEGUIMIENTO Y REVISIÓN DEL PLAN DE AUDITORÍA

Indicadores de desempeño:

- La aptitud de los equipos auditores para implementar el Plan de Auditoría
- La Cumplimiento con los planes de Cumplimiento con los programas y calendarios de auditoría
- La retroalimentación de los clientes de la auditoría, de los auditados y los auditores.

La revisión del Plan de Auditoría debería considerar, por ejemplo:

- Los resultados y las tendencias del seguimiento
- La Cumplimiento con los procedimientos
- Las necesidades y expectativas cambiantes de las partes interesadas
- Los registros del Plan de Auditorías
- La coherencia en el desempeño entre los equipos auditores en situaciones similares

4.2.2.2 CRITERIOS DE AUDITORÍA:

NO COPIAR

Los criterios de evaluación (deben ser) con los que se ejecutarán todos los operativos de auditoría de las diversas dependencias y procesos de la E.S.E Clínica Guane y su RIS son:

- efectividad y eficiencia de las operaciones.
- Calidad de los resultados.
- Cumplimiento de metas y objetivos.
- Confiabilidad de la información manejada y entregada.

Los criterios de auditoría y documentos de referencia pueden incluir:

- Normas
- Regulaciones
- Requisitos
- Legislación
- Procedimientos aplicables
- Documentación del sistema de gestión y MECI.

4.2.2.3 COMUNICACIÓN AL AUDITADO SOBRE LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Informar al auditado sobre los criterios con que será evaluado la gestión y desempeño del auditado.

4.2.3 GUIA DE PROCEDIMIENTOS EN LA FASE DE PLANIFICACIÓN

OBJETIVOS

- Obtener conocimiento sobre la gestión de la dependencia o proceso a auditar.
- Conocer los procedimientos que realiza el área o proceso a auditar.
- Detectar procesos críticos en la entidad.
- Elaborar el programa de auditoría anual.

ACTIVIDADES

- Visualizar el contexto, características y riesgos presentes en la dependencia o proceso.
- Obtener disposiciones legales y normativas relacionadas con la dependencia o proceso: maula de funciones, Estatuto de procesos y procedimientos, plan de acción, informes de auditorías internas y externas anteriores.

NO COPIAR

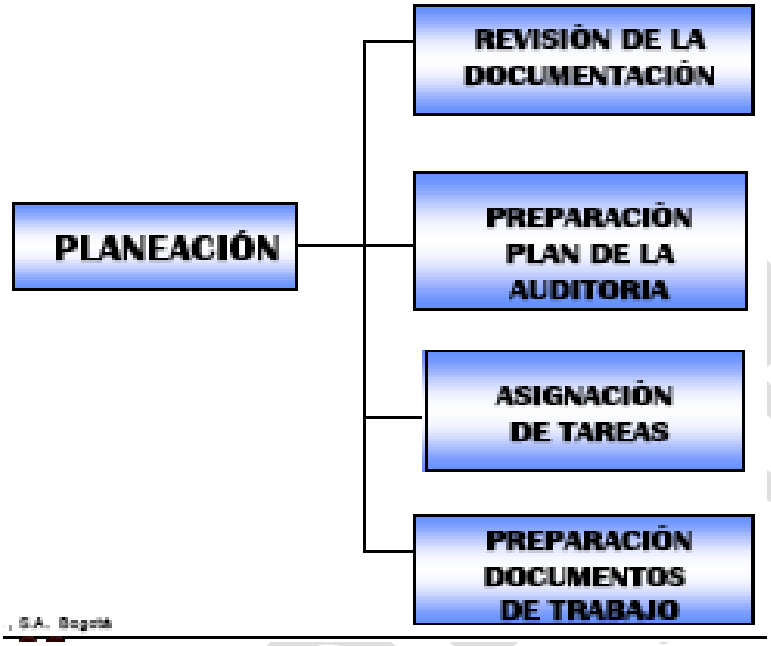
- Tener conocimiento sobre los indicadores de gestión y producción manejados por el auditado
- Evaluar el plan de acción de la dependencia, los planes de mejoramiento por procesos.
- Verificar que los planes de acción guarden relación con el plan de desarrollo institucional y correspondan con la misión de la entidad.
- Verificar que los planes sean lógicos, coherentes y factibles de cumplir.
- Elaborar el informe de la fase de planeamiento según el contenido descrito.
- Diseñar el plan de auditorías.
- La revisión de documentos incluye:
  • Registros
  • Resumen de datos análisis e indicadores de desempeño;
  • Informes de otras fuentes, por ejemplo, clientes, datos de retroalimentación de clientes, otra información relevante de partes externas y clasificación de proveedores;
  • Bases de datos informáticas y páginas de Internet.
  • Información de la empresa o instalaciones: procesos; distribución en planta; organización, etc.
-

RESULTADOS

- Conocimiento del nivel de avance y cumplimiento de la dependencia.
- Conocimiento de la eficiencia y eficacia del proceso auditado.
- Identificación de indicadores y estándares aplicables para medir y evaluar la gestión y producción del auditado.
- Diagnóstico de la dependencia y proceso.
- Programa de trabajo específico para la fase de ejecución – plan de auditoría.
- Preparar los documentos de trabajo.

DIAGRAMA DE LA FASE DE PLANEACION:

NO COPIAR



EL PLAN DE AUDITORÍA

El plan de la auditoría es preparado por el auditor y proporciona la información necesaria para el equipo de auditoría, al auditado y al cliente de la auditoría. Describe:

– Objetivos, alcance de la auditoría, criterios y documentos de referencia
– Fechas y lugares, incluyendo agenda de la auditoría en campo con actividades, hora y duración estimadas
– Ubicación, unidades organizacionales y funcionales, actividades o procesos del sistema de administración a ser auditados para el logro de los objetivos de auditoría
– Las responsabilidades del equipo auditor y los acompañantes.
– La asignación de los recursos necesarios a las áreas críticas de la auditoría.

PREPARACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DE TRABAJO

• Listas de chequeo
• Planes de muestreo.
• Formatos para registrar información.
• Registros de reuniones.
• Registros de hallazgos de auditoría.

PREPARACIÓN ACTIVIDADES DE AUDITORÍA

El uso de documentos de trabajo, tales como listas de chequeo y formatos, no debe restringir el alcance de las actividades de auditoría.

La lista de verificación:

- Debe ser elaborada de acuerdo a los procesos que se auditan
- Dirigida a la preparación de las entrevistas
- Una guía para determinar si las actividades ejecutadas corresponden a las disposiciones adoptadas
- Un instrumento para reportar resultados y obtener conclusiones.

No debe ser:

- Un instrumento par a un interrogatorio.

Permite:

- Estructurar la evaluación que se efectuar.

ELABORACIÓN DE LISTAS DE CHEQUEO

- Áreas que serán auditadas de acuerdo con el alcance de la auditoría.
- Puntos específicos y temas a evaluar.
- Para cada tema a evaluar revisar la regulación o normas corporativas existentes e identificar los requisitos que se deben evaluar.
- Determinar las técnicas de auditoría para recoger la información.
- Preparar borrador de la lista de chequeo.

4.3 FASE No. 2: EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA

El objetivo de esta fase está orientado a la obtención de evidencias y a la formulación de observaciones con sus respectivas recomendaciones, soluciones y alternativas sobre las dependencias y procesos auditados, aprobados en el plan de auditoría.

4.3.1 OBJETIVOS

Consiste en la obtención de evidencias suficientes, pertinentes y competentes bajo los procedimientos y practicas definidos en el programa de auditoría.

NO COPIAR

En la evaluación el equipo de auditoría debe tener particularmente en cuenta que:

- El criterio según el cual se evalúa la gestión del auditado
- La naturaleza, características y situación particular de la dependencia o proceso a auditar que pueden influenciar en su grado de desempeño.

4.3.2 ACTIVIDADES

Para evaluar la efectividad y examinar los resultados de la gestión especialmente en dependencias y procesos críticos, se debe recopilar evidencia suficiente, convincente y pertinente, debidamente documentada que permita:

- Emitir una opinión sobre le eficiencia, eficacia y efectividad del sistema de gestión de calidad y sistema de control interno.
- Medir el desempeño de la dependencia o proceso objeto de análisis.
- Detectar los desvíos de acuerdo con los criterios y parámetros establecidos en la fase anterior.
- Determinar los efectos e impactos que éstas producen en los resultados de la gestión evaluada.
- Identificar posibles relaciones causa – efecto.

En las auditorías de gestión, el estudio de las áreas o procesos críticos permite centrarse en las causas directas de los desvíos en el cumplimiento de las metas y objetivos de la organización, así como en las fallas y deficiencias en el manejo eficiente y económico de los recursos y en la calidad e impacto de los servicios previstos.

El auditor en sus papeles de trabajo debe registrar los resultados de análisis de la gestión de las dependencias y procesos críticos auditados y de la evaluación del sistema de gestión de la calidad y sistema de control interno.

4.3.3 ASPECTOS A CONSIDERAR EN LA EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA

En la aplicación de la metodología para la ejecución de operativos de auditoría, el auditor debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Identificar las causas que pudieran estar originando un bajo rendimiento en la dependencia.

NO COPIAR

- Recopilar evidencias suficientes que sustente debidamente las recomendaciones a efectuar.
- Verificar que la recomendación sea aplicable por el auditado.
- Comprobar la eficacia de los sistemas de información del auditado.
- Verificar el cumplimiento de las funciones del auditado en relación a las normas legales que le sean aplicables.
- Verificar el eficaz cumplimiento de las actividades conforme a lo programado y ejecutado.
- Determinar deficiencias y realizar recomendaciones razonables y oportunas.
- Identificar la población objetivo de los bienes y servicios prestados por el auditado.

El equipo auditor podrá utilizar las técnicas y prácticas recomendadas en el presente Estatuto o complementariamente utilizar métodos, realizar estudios e investigaciones que no hubieran sido incorporadas.

4.3.4 PROCEDIMIENTOS, TECNICAS Y PRACTICAS

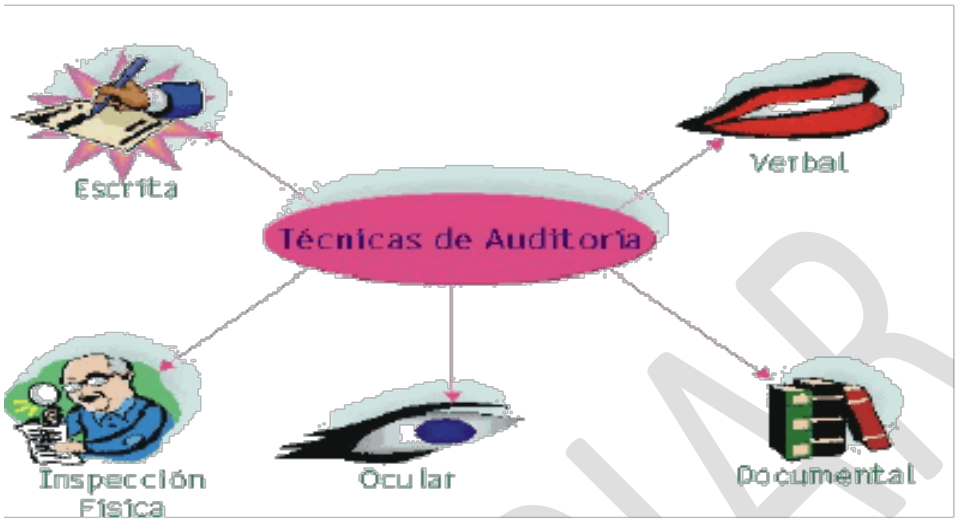
Las técnicas de auditoría son procedimientos especiales utilizados por el auditor para obtener las evidencias necesarias y suficientes, a fin de formarse un juicio profesional y objetivo sobre la materia examinada.

Obtener la información exacta y rápida es quizás la parte más importante de una auditoría. Conseguir evidencias suficientes y apropiadas es crucial en la fase de ejecución y determinante de la credibilidad de los informes de auditoría.

Es responsabilidad del auditor clarificar los objetivos, el criterio y la auditabilidad de las áreas críticas al preparar el proceso de planeamiento.

Una estrategia de la fase de ejecución bien definida será mucho más eficaz y pertinente que una que no haya planificado la recolección de los datos y las técnicas de análisis.

NO COPIAR



a. EVIDENCIA: El auditor debe obtener evidencia que sea competente y suficiente mediante la aplicación de pruebas de control y procedimientos sustantivos que le permitan fundamentar su opinión sobre el objeto de la auditoría.

La evidencia de auditoría es el elemento de juicio que obtiene el auditor como resultado de las pruebas que ejecuta para validar la información que surge del sistema de información del auditado. Dichas afirmaciones pueden catalogarse de la siguiente manera:

1. Existencia: Los ingresos y gastos presentados en la información financiera existen en una fecha
2. Ocurrencia: Un evento tuvo lugar, durante el periodo.
3. Integridad: No hay activos, pasivos, eventos o transacciones sin registrar, ni partidas sin revelar.
4. Derechos y obligaciones: Un activo o pasivo pertenece al auditado en una fecha dada.
5. Valuación: Un activo o pasivo es registrado en libros a un valor apropiado.
6. Medición: Una transacción o evento es registrado a su monto apropiado y el ingreso o gasto se asigna al periodo apropiado.

b. CARACTERISTICAS:

a. competente: Para ser competente la evidencia debe ser relevante y valida. Para que la evidencia sea relevante ésta debe relacionarse

NO COPIAR

con el objetivo de la auditoría que se está practicando y debe ayudar al auditor a obtener una conclusión respecto a dichos objetivos.

b. La validez de la evidencia depende de las circunstancias en la cuales ésta se obtiene, de las fuentes de información y de la confianza que puede depositar el auditor en ella.

Los siguientes factores generalmente afectan la validez de la evidencia:

- La evidencia de auditoría obtenida de fuentes externas a la entidad es más confiable que la generada internamente.
- La evidencia generada internamente es más confiable cuando los sistemas de control interno son efectivos.
- La evidencia de auditoría obtenida directamente por el auditor es más confiable que la informada por el auditado.
- La evidencia de auditoría escrita y documentada es más confiable que la obtenida oralmente.

c. suficiente: se refiere a la a la cantidad de evidencia que debe reunir el auditor. La evidencia es suficiente cuando el riesgo de auditoría queda restringido a un nivel apropiadamente bajo.

c. TIPOS DE RIESGOS:

RIESGO INHERENTE: La posibilidad que un saldo de una cuenta o una transacción haya sufrido distorsiones que puedan resultar significativas. Estas distorsiones pueden producir efecto en una sola cuenta o acumularse con distorsiones de otros saldos o clases de transacción. La causa se origina en la falta de implementación de los correspondientes controles internos. Este riesgo está totalmente fuera de control del auditor y es propio de la operación de la dependencia o proceso auditado.

RIESGO DE CONTROL: Es la posibilidad de que distorsiones que puedan resultar significativas puedan producir errores de registro y exposición como consecuencia de no haber sido prevenidas o detectadas y corregidas oportunamente por los sistemas de procesamiento de datos y control interno.

RIESGO DE DETECCIÓN: Es el riesgo que los procedimientos sustantivos aplicados por un auditor no detecten un error que podría resultar de importancia relativa, individualmente o cuando se agrega con representaciones erróneas en otros saldo o clases.

NO COPIAR

4.3.5 FUENTES DE OBTENCION DE EVIDENCIA

La evidencia puede ser obtenida de diversas fuentes: de los sistemas de información del auditado, de la documentación de respaldo, de las transacciones, del personal de la dependencia o proceso, de proveedores, de otros terceros relacionados con la entidad.

Según el tipo de información que proporcione la evidencia puede ser de control o sustantiva:

EVIDENCIA DE CONTROL: Proporciona seguridad, mediante la confirmación de que los controles en los cuales puede confiar el auditor existe y han operado efectivamente durante el periodo examinado.

EVIDENCIAS SUSTANTIVAS: proporcionan satisfacción con respecto de las afirmaciones del sistema de información (administración financiera, administración de personal, compras, etc.). Sirve para el análisis de la gestión del auditado.

El auditor puede obtener evidencia competente y suficiente mediante la aplicación de pruebas de control y procedimientos sustantivos que le permitan fundamentar razonablemente los juicios y conclusiones que formule respecto al objeto de la auditoría.

La validez de la evidencia depende de las circunstancias en las cuales esta se obtiene – fuentes de información – y está relacionada con la confianza que puede depositar el auditor en ella. El grado de confiabilidad de la evidencia según su fuente de información se detalla en la siguiente tabla:

FUENTES DE OBTENCION DE EVIDENCIA	
MAYOR CONFIABILIDAD	MENOR CONFIABILIDAD
Proporcionada por terceros informados independientes de la propia organización	Obtenida dentro del ente (revisión de registros y elementos proporcionados por la entidad)
Producida por un sistema de información con controles efectivos.	Producida por un sistema de información con controles débiles
Obtenida directamente por el auditor (observación de documentos, inspección física, etc.)	Obtenida por conocimiento indirecto (basada en el trabajo de otras personas)
Obtenida de documentos de respaldo	Obtenida por información oral (indagaciones)
Obtenida de niveles jerárquicos.	Obtenida de niveles de menor

NO COPIAR

	jerarquía

4.3.6 TIPOS DE EVIDENCIA

Los principales tipos de evidencia son los siguientes:

a. EVIDENCIA FISICA: Esta forma de evidencia es obtenida mediante la visualización de los activos tangibles. Este tipo de evidencia proporciona evidencia sobre la existencia de ciertos activos, pero generalmente necesita ser complementado con otro tipo de evidencia para determinar la propiedad, la valoración apropiada y su condición.
b. EVIDENCIA DOCUMENTAL: Es la información obtenida de la revisión de documentos. la confiabilidad del documento depende de la forma como fue creado y su propia naturaleza. Los auditores deben considerar si el documento puede ser falsificado fácilmente o creado en su totalidad por un empleado deshonesto.
Según el origen de la evidencia documental puede considerarse la siguiente clasificación en cuanto a su mayor o menor grado de confiabilidad:

- Creada fuera del ente y transmitida directamente a los auditores: Respuesta a extractos bancarios solicitados
- Creada fuera del ente y en posición de la entidad; facturas de proveedores, documentos por cobrar
- Creada por el ente y en poder de este; facturas de venta, órdenes de compra, notas de crédito.
- Documentos electrónicos.

c. EVIDENCIA TESTIMONIAL: Es la información obtenida de fuentes externas. Las formas más usuales para obtener este tipo de evidencia son las siguientes:

- Declaraciones orales y escritas del personal de la dependencia auditada: son las respuestas que obtiene el auditor a las preguntas que se realizan a los empleados de todos los niveles de la organización. Estas declaraciones son útiles para revelar situaciones que requieran investigación o para corroborar otras formas de evidencia.

d. EVIDENCIA ANALITICA: Se obtiene mediante el cálculo y comparación de cifras de ejecución presupuestal, porcentaje de implementación, actividades programadas frente actividades realizadas, esta evidencia es la más utilizada en la auditoría de gestión.

NO COPIAR

e. REGISTROS CONTABLES: Los registros de contabilidad constituyen una evidencia valiosa en sí misma. La confiabilidad

RELACIONES DE LA EVIDENCIA CON LOS OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA						
TIPO DE EVIDENCIA	OBJETIVOS DE AUDITORÍA					
	EXACTITUD	EXISTENCIA	INTEGRIDAD	PROPIEDAD	VALUACION	EFICACIA / EFICIENCIA
EVIDENCIA FISICA		X				
EVIDENCIA DOCUMENTAL	X	X	X	X	X	X
EVIDENCIA TESTIMONIAL		X	X	X	X	X
EVIDENCIA ANALITICA	X	X			X	X

4.3.7 PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA

El auditor obtiene evidencia aplicando procedimientos de auditoría, sobre la base de la información obtenida en la fase de planificación. El auditor determinará la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos a aplicar para que los mismos sean efectivos y optimizar la calidad y cantidad de evidencia requerida.

a. TIPOS DE PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA

Los procedimientos de auditoría pueden dividirse según la evidencia que brindan en procedimientos de cumplimiento y sustantivos:

PROCEDIMIENTOS DE CUMPLIMIENTO: Proporcionan evidencia de que los controles claves existen y son aplicados en forma efectiva. Dentro de los procedimientos de cumplimiento empleados para obtener evidencia se encuentran los siguientes:

- Inspección de la documentación al sistema de control: Estatutos de funciones, Estatutos de procedimientos, planes de acción, sistema de evaluación del talento humano, código de ética, código de buen gobierno, plan de capacitación, etc.

NO COPIAR

- Observación de determinados controles.
- Técnicas de datos de prueba en sistemas computarizados.
- Pruebas de penetración sobre las bases de datos en sistemas computarizados y en red.

PROCEDIMIENTOS SUSTANTIVOS: Proporcionan evidencia directa sobre la validez de las transacciones y los datos que proporciona el sistema de información – registros contables, estados financieros y presupuestarios – Entre los procedimientos que pueden utilizarse se encuentran los siguientes:

- Indagaciones a funcionarios y personal de la entidad.
- Verificación de documentos y registros tanto contables como presupuestarios.
- Observación física.
- Obtención de confirmaciones de terceros ajenos a la entidad.

PRINCIPALES PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA APLICABLES A LA OBTENCIÒN DE EVIDENCIA DE AUDITORÍA

EVIDENCIA / PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA	EJEMPLO
EVIDENCIA DOCUMENTAL: - Inspección de la documentación: Leer o revisar un documento o registro. - Prueba de reconstrucción: Establecer la totalidad del procesamiento de una transacción siguiendo el trayecto de la misma hasta el final, a través de los registros - Inspección de los documentos soportes y otros registros contables: establecer la existencia de transacciones realizadas con documentos de sopor - te.	- Leer los Estatutos de procedimientos. - Comparar transacciones de compra registradas con la evidencia de soporte (facturas, cheques pagados, recibos) - Verificar las facturas de compra de un proveedor.
EVIDENCIA TESTIMONIAL - Indagaciones al personal de la empresa. - Confirmaciones externas:	- Preguntar al nivel directivo y operativo sobre la separación o división de funciones para

NO COPIAR

obtener y evaluar una respuesta de un deudor, acreedor u otra parte, como resultado de una solicitud de información	las transacciones en efectivo - Confirmación de las cuentas por cobrar.
EVIDENCIA ANALITICA - Procedimientos analíticos: evaluaciones de una información financiera hechas por un estudio de relaciones esperadas entre información financiera y no financiera.	- Comparación de las razones financieras durante el periodo bajo auditoría con aquellas de periodos anteriores.
EVIDENCIA FISICA - Observación física: Ver la evidencia física de un activo.	- Examen físico de bienes de uso. - Arqueo de fondos.

NO COPIAR

4.3.8 PRUEBAS DE CONTROL DE CUMPLIMIENTO A DISPOSICIONES LEGALES Y REGLAMENTARIAS.

En la ejecución de una auditoría a una entidad pública debe también auditarse el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias, aplicables cuando sea necesario a los objetivos de la auditoría.

Las disposiciones legales o reglamentarias de carácter presupuestal y la evaluación de la efectividad de controles de cumplimiento afectan la naturaleza y alcance de la prueba de cumplimiento.

4.3.8.1 PROCEDIMIENTO DE REVISION

- Identificar el marco normativo que le es aplicable a la dependencia o proceso y evaluar los controles implementados para su cumplimiento.
- Averiguar al responsable del proceso o dependencia si se está cumpliendo con el marco normativo identificado.
- El auditor obtiene evidencia de un posible incumplimiento.
- El auditor considera si el incumplimiento es intencional.

4.3.9 PARA EVALUAR LA GESTION DEL AUDITADO

TECNICAS DE OBTENCIÒN DE EVIDENCIAS

TECNICA	CONCEPTO	MOMENTO DE UTILIZACION
INSPECCION OCULAR	Es la contemplación atenta a simple vista que realiza el auditor durante la ejecución de una actividad o proceso.	Para una mejor comprensión del proceso o dependencia auditada. En la fase de ejecución para verificar la existencia de recursos físicos, resultados tangibles o ineficiencias manifiestas en la gestión.
BUSQUEDA DE INFORMACIÒN EN BASES DE DATOS	Es el examen de dos tipos de documentos: el primer tipo consiste en el informe de investigaciones generales por órganos externos y el segundo tipo el resultado de evaluaciones o auditorías anteriores.	En la fase de ejecución para un mejor desarrollo de la auditoría y actualización del conocimiento del auditor en un tema en particular.
REVISANDO PROGRAMAS, BASES DE DATOS Y ARCHIVOS	Es la revisión del tipo de datos o información que recopilan los auditores y la misma sirve para: Incrementar el conocimiento del auditor sobre la entidad. Reducir el tiempo para completar la auditoría. Incrementar la credibilidad de observaciones de la	Para ayudar a comprender la gestión del auditado, en los casos de acceso a los datos existentes. Para identificar un problema potencial. Completar o confirmar datos de entrevistas y otras fuentes.

NO COPIAR

	auditoría.	
ENCUESTAS	Son utilizadas para recoger información detallada y específica de un grupo de personas. Es útil cuando se necesita cuantificar las opiniones de un gran número de individuos sobre un problema específico.	Para evaluar la satisfacción del publico destinatario de los servicios.
ENTREVISTAS	Es una sesión de preguntas y respuestas para obtener la recomendación específica.	En la fase de planeamiento para obtener información cuantitativa que ayude a comprender el proceso o dependencia auditada y a identificar problemas potenciales. En la fase de ejecución para obtener evidencia única que relacione los objetivos de la auditoría, confirme hechos y ayude a desarrollar las recomendaciones.
OPINION DE ESPECIALISTAS	Los expertos son personas que tienen habilidades y conocimientos en campos específicos	En el caso de necesidad de opinión técnica sobre un tema específico. Cuando únicamente una disciplina profesional es calificada para juzgar un criterio encontrado.

NO COPIAR

4.3.10 DESARROLLO DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA

Se denomina hallazgo de auditoría al resultado de la comparación que se realiza entre un criterio y la situación actual revelada durante el examen a un área, dependencia o proceso. Es toda información que a juicio del auditor le permite identificar hechos o circunstancias importantes que inciden en la gestión de la entidad, proceso o dependencia bajo examen que merecen se comunicados en el informe. Sus elementos son condición, criterio, causa y efecto.

Los requisitos que debe reunir un hallazgo de auditoría son:

- Debe ser significativo.
- Basado en hechos y evidencias precisas, documentadas en papeles de trabajo.
- Debe ser objetivo.
- Debe ser convincente para una persona que no ha participado en la auditoría.

4.3.10.1 ELEMENTOS DEL HALLAZGO DE AUDITORÍA

a. **CONDICION:** Comprende la situación actual encontrada por el auditor al examinar un área, actividad, proceso o transacción: la condición refleja la manera en que el criterio está siendo logrado. Es importante que la condición haga referencia directa al criterio, en vista que su propósito es describir el comportamiento de la entidad auditada en el logro de las metas expresadas como criterios. La condición puede adoptar tres formas:

- Los criterios no vienen lográndose en forma satisfactoria.
- Los criterios no se logran.
- Los criterios se logran parcialmente

Las pruebas de auditoría deben ser suficientes para evidenciar si es probable que la condición vuelva a ocurrir. En tal caso el auditor debe recomendar que el auditado adopte las acciones correctivas correspondientes para establecer la dimensión total de la deficiencia, después de lo cual la labor de auditoría consistirá en verificar en forma sucesiva si los esfuerzos desarrollados han corregido los errores y eliminaron las deficiencias en forma apropiada.

b. **CRITERIO:** Comprende la norma con la cual el auditor mide la condición, es también la meta que la dependencia o el programa está tratando de alcanzar o representa la unidad de medida que permite la evaluación de la condición actual. Igualmente se denomina criterio a la norma de carácter legal operativo o de control que regula el accionar del auditado. El programa de auditoría debe

NO COPIAR

señalar los criterios que se van a utilizar. El auditor tiene la responsabilidad de seleccionar criterios que sean razonables, factibles y aplicables a las cuestiones sometidas al examen. Si algunos de los criterios fijados durante la fase de planeación ha sido reformulado, el auditor debe efectuar las coordinaciones del caso con la alta dirección o jefe de dependencia, antes de utilizarlo en el examen.

COMPARACION DE LA CONDICIÓN CON EL CRITERIO

La mayoría de los hallazgos de auditoría son originados como resultado de la comparación de la condición y el criterio. Cuando el auditor identifica una diferencia entre los dos, ha dado el primer paso para el desarrollo de un hallazgo. Un hallazgo específico denota la existencia de un problema, y resulta ser necesario para convencer al funcionario de la dependencia o proceso sobre la necesidad de adoptar una acción correctiva. El hecho de que no exista una diferencia entre loa "que es" y lo "que debe ser" muestra la presencia de un hallazgo positivo en especial cuando se evalúa e informa entorno a la eficacia de un programa o actividad.

c. **EFECTO:** Constituye el resultado adverso o potencial de la condición encontrada. Generalmente representa la perdida en términos monetarios originada por el incumplimiento en el logro de la meta. La identificación del efecto es un factor importante en el auditor, por cuanto le permite persuadir a la gerencia sobre la necesidad de adoptar una acción correctiva oportuna para alcanzar el criterio o meta. Cuando sea posible al auditor debe incluir en cada observación, su efecto cuantificado en dinero u otra unidad de medida. El efecto puede tener dos significados que guardan relación con los objetivos de la Auditoría:

RELACIÓN EFECTOS Y OBJETIVOS DE AUDITORÍA

Cuando los objetivos de la auditoría incluyen la identificación de las consecuencias reales de una condición.	El efecto mide la consecuencia
Cuando los objetivos de la auditoría comprende la estimación del impacto provocados en los beneficiarios de la dependencia auditada.	El efecto mide el impacto en la población objetivo.

Los efectos pueden tener las siguientes características:

NO COPIAR

- Uso anti económico o ineficiente de los recursos humanos, materiales y financieros.
- Pérdida de ingresos potenciales.
- Transgresión de la normatividad aplicable a la entidad.
- Gastos indebidos.
- Control deficiente de actividades o recursos.
- Informes financieros inexactos o sin significación.

Cuando el informe del auditor no incluye información sobre el efecto potencial de la observación, el usuario del informe puede concluir que la aparente falta de preocupación del auditor determina que la observación sea realmente importante. Si el efecto de la observación es insignificante, al auditor no debe incluir en el informe la observación correspondiente.

d. **CAUSA**. Representa la razón básica (o las razones) por la cual ocurrió la condición o también el motivo e incumplimiento del criterio o norma. La simple expresión en el informe de que el problema existe porque alguien no cumplió apropiadamente con las normas, es insuficiente para convencer al usuario del informe. Su identificación requiere de la habilidad y el buen juicio del auditor y es indispensable para el desarrollo de una recomendación contractiva que prevenga la recurrencia de la condición.

En algunos casos puede ser necesario que el auditor explique la forma en que aisló la causa o causas de otros factores posibles, esto no es un requisito para demostrar la existencia de una relación casual, sino una condición para que los argumentos planteados resulten razonables y convincentes.

Dentro de las causas posibles identificadas pueden detallarse las siguientes:

- Inadecuada segregación de funciones.
- Normas internas inadecuadas, inexistentes u obsoletas.
- Carencia de personal o de recursos financieros o materiales
- Indicios de irregularidades.
- Insuficiente capacitación del personal clave.
- Falta de conocimiento de las normas.
- Negligencia o descuido en el desarrollo de las tareas.
- Insuficiente supervisión del trabajo.

NO COPIAR

Nota: El auditor por ejemplo debe identificar y explicar las razones por las cuales existe un desvió en el sistema de control interno. Cuando se tiene una idea clara de porque sucedió el problema, puede ser más fácil identificar la causa y prevenir su reiteración en el futuro. Es importante además que en todos los casos exista una relación lógica entre la causa detectada y la recomendación que formule el auditor.

e. EL NO CUMPLIMIENTO

Se presenta cuando:
Afecta la funcionalidad del Sistema de Calidad
Afecta la calidad del producto y/o servicio
Afecta la satisfacción del cliente

f. REVISIÓN DE HALLAZGOS

1. Clasificar los hallazgos de cumplimiento e incumplimiento de requisitos en observación y no Cumplimiento.

2. Redactar los hallazgos de cumplimiento: Observación u oportunidad de mejora

Siempre se inicia con un verbo en infinitivo ejemplo:
Asegurar..... (Escriba la situación de mejora)
Garantizar.... (Escriba la situación de mejora)
Asegurar.... (Escriba la situación de mejora)
Fortalecer.... (Escriba la situación de mejora)

3. Redactar los hallazgos de incumplimiento:
No Cumplimiento

Siempre lleva una negación al inicio, intermedia o al final ejemplo:
*No se evidenció...(Escriba la situación actual) cumple (escriba la situación deseada)

4.3.10.2 COMUNICACION DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA

Durante el proceso de auditoría el auditor debe comunicar oportunamente los hallazgos al personal del auditado involucrado, a fin de que presenten sus aclaraciones y comentarios en forma documentada, para su evaluación y consideración en el informe correspondiente.

NO COPIAR

Tan pronto como sea elaborado un hallazgo de auditoría, el auditor debe comunicar al personal del área o dependencia respectiva con el objeto de:

- Obtener sus puntos de vista respecto a los hallazgos presentados.
- Facilitar la oportuna adopción de acciones correctivas.

4.3.10.3 PREPARACIÓN DE LAS CONCLUSIONES

Revisar y elaborar lista de los hallazgos y otra información recolecta en la auditoría;
Preparar recomendaciones, si son requeridas y el seguimiento de la auditoría, si es aplicable;
Las conclusiones de la auditoría deben señalar aspectos tales como:
– la extensión del grado de Cumplimiento con los criterios;
– la efectiva implementación y mantenimiento del SG
– la capacidad del proceso de revisión del sistema

4.4 FASE No. 3: ELABORACION DEL INFORME

El informe final de auditoría es el producto último del auditor, por medio del cual expone sus conclusiones, recomendaciones y observaciones por escrito y que es remitido a la Gerencia.

El mismo debe contener juicios fundamentales en las evidencias obtenidas a lo largo del examen con el objeto de brindar la suficiente información sobre los desvíos o deficiencias más importantes, así como recomendar mejoras en la conducción de las actividades y ejecución de las operaciones. Y cubre dos funciones básicas:

- Comunicar los resultados de la evaluación del sistema de control interno, del sistema de gestión de calidad, de la auditoría de gestión y el cumplimiento de la normatividad vigente.
- Persuade a la alta dirección para que se implementen y adopten acciones respecto a los problemas que podrían afectar adversamente sus actividades y operaciones.

4.4.1 CARACTERISTICAS DEL INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Es necesario tener en cuenta determinadas características en el momento de elaborar los informes con el objeto de mantener un suficiente nivel de calidad. Por lo tanto se recomienda considerar las siguientes características:

- trascendencia.
- Beneficio y oportunidad.

NO COPIAR

- Exactitud y beneficios de la información de sustento.
- Calidad consistente.
- Objetividad y perspectiva.
- Precisión.
- Claridad y simplicidad.
- Organización en los contenidos del informe.
- Positivismo.

Una vez identificados los hallazgos en una auditoría y entregado el informe la Alta Dirección diseña su plan de mejoramiento y la oficina de control interno será la encargada de realizar el seguimiento a las actividades, compromisos adquiridos y acciones a ejecutar para eliminar esos no Cumplimientos.

4.4.2 COMUNICACIÓN DE RESULTADOS:

a. OBJETIVOS: Suministrar a la Alta Dirección información útil, veraz y oportuna, en relación con los resultados del trabajo que se hubiere llevado a cabo, recomendando acciones preventivas y correctivas para mejorar la gestión.

b. ACCIONES BÁSICAS
- Dar informe de avances verbales o escritos al Gerente y a los responsables del proceso, área o dependencia que se hubiera analizado.

- Presentar el informe final al Gerente y a las demás dependencias que tengan relación con el área o proceso analizado, suministrando información importante y de trascendencia para la toma de decisiones.

c. PRODUCTOS: Informe final
Contenido del informe final: El informe debe constituirse en un instrumento base de gestión. Su redacción debe ser clara sin ambigüedades y evitando la utilización de expresiones que puedan generar hostilidades y fricciones.

El informe contendrá, fundamentalmente, los siguientes aspectos:

1. Presentación:
- Antecedentes y objetivos del trabajo realizado.
- Información básica del área o proceso objeto de análisis.
- Alcance o cobertura del trabajo realizado (se precisarán las áreas, procesos y operaciones analizadas y el período que fue objeto de análisis).
- Metodología y técnicas empleadas.

NO COPIAR

2. Situaciones encontradas: Se indicarán las situaciones positivas encontradas y las que presentaron desviación, identificando sus causas y efectos con claridad.

3. recomendaciones: Deberán describirse con precisión, de tal manera que del contenido de ellas surja la elaboración del respectivo plan de mejoramiento. Este plan será elaborado por los responsables de la ejecución de las actividades en él señaladas y concertados con la Oficina de Control Interno. En su contenido se indicarán los resultados esperados, el tiempo estimado para lograrlos y el personal responsable de la ejecución de cada actividad.

4. Anexos: Cuando en aras de mayor claridad se justifican los anexos, el informe los incluirá y en ellos se consignarán los datos que resultaron inconvenientes introducir en el texto del informe, por cuanto podría distraer la atención de sus destinatarios.

El contenido del informe debe tener las siguientes características:

– Si es aplicable, un resumen del proceso de auditoría.
– Confirmación del cumplimiento de los objetivos de la auditoría
– Opiniones divergentes no resueltas con el auditado;
– Recomendaciones para la mejora, si es aplicable
– Planes de seguimiento; si es aplicable
– Declaración sobre la confidencial del informe;
– Lista de distribución del informe de la auditoría.
– Cualquier acción acordada;
– Cumplimiento del sistema de gestión.
– La eficacia de la implementación.
– La habilidad del proceso de revisión de la gerencia

a. LOS REPORTES DE NO CUMPLIMIENTO

Los Reportes de No Cumplimiento son una manera de registrar la no conformidad de un requisito.

Cada No Cumplimiento debe generar un RNC e indicar el criterio que lo origina.

Los RNC (reportes de no cumplimiento)deben incluir:

NO COPIAR

– Un encabezamiento que referencie los detalles de la auditoría.
– Una sección para registrar los detalles de la No Cumplimiento.
– Una sección para que el auditado registre la acción a tomar.
– Una sección para confirmar que la acción ha sido tomada y fue efectiva.

b. APROBACION DEL INFORME DE AUDITORÍA

El informe de la auditoría debe emitirse en el período de tiempo acordado. Si esto no es posible, se debe comunicar al cliente de la auditoría las razones para el retraso y acordar una nueva fecha de emisión.

El informe de la auditoría debe estar fechado, revisado y aprobado según se haya definido en los procedimientos del programa de auditoría.

El informe de la auditoría aprobado debe distribuirse a los receptores designados por el cliente de la auditoría.

El informe de la auditoría es de propiedad del cliente de la auditoría y la confidencialidad se debe respetar y salvaguardar, adecuadamente, por los miembros del equipo auditor y todos los receptores del informe.

c. FINALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA

Los documentos que pertenecen a la auditoría deben conservarse o destruirse de común acuerdo entre las partes participantes.

4.5 FASE No. 4: SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO:

a. OBJETIVOS: La labor de la Oficina de Control Interno, no concluye con la producción y remisión del informe final, pues debe realizar el seguimiento a las acciones señaladas en el plan de mejoramiento para determinar su efectivo cumplimiento.

b. ACCIONES BÁSICAS:
- Efectuar seguimientos periódicos a través de visitas en las áreas que fueron objeto de análisis o mediante solicitudes escritas de información dirigida a los directivos responsables de la ejecución de las acciones de mejoramiento.

- Elaborar informes escritos sobre el resultado de las acciones de seguimiento adelantadas.

NO COPIAR

c. PRODUCTOS: Informes en cuyo texto se describirá el estado actual de las situaciones que fueron observadas en el trabajo objeto del seguimiento. También podrá señalarse nuevas recomendaciones, si fuere pertinente.

La evaluación independiente conformada por la evaluación al Sistema de Control Interno y la Auditoría Interna requiere una etapa de seguimiento de manera que pueda verificarse que las acciones derivadas de dichas evaluaciones se han implementado de manera eficiente y eficaz.

El seguimiento se define como un proceso por el cual la Oficina de Control Interno, determina la adecuación, eficacia y oportunidad de las medidas tomadas por la Alta Dirección con relación a las observaciones y recomendaciones del trabajo informadas.

El Jefe de la Oficina de Control Interno debe realizar seguimiento para la aplicación de correctivos, teniendo en cuenta lo siguiente:

• Dirigir las observaciones y recomendaciones del trabajo a los niveles adecuados responsables de llevar a cabo la acción correctiva.

• Recibir y evaluar las respuestas de la Alta Dirección a las observaciones y recomendaciones del trabajo durante la realización del mismo o dentro de un período razonable después de comunicar los resultados del trabajo.

Las respuestas son más útiles si incluyen la información suficiente que permita al Jefe de la Oficina de Control Interno, evaluar la adecuación y oportunidad de la acción correctiva.

• Recibir actualizaciones periódicas de parte de la Alta Dirección con el fin de evaluar los esfuerzos llevados a cabo para corregir las situaciones previamente comunicadas.

• Recibir y evaluar informes de otras áreas de la entidad que tengan asignada responsabilidad en procedimientos de naturaleza similar al seguimiento.

• Informar a los responsables de los procesos y a la Alta Dirección o al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, sobre la situación de las respuestas a las observaciones y recomendaciones del trabajo.

La Oficina de Control Interno debe determinar que se han tomado las medidas correctivas y que se están logrando los resultados deseados, o que

NO COPIAR

la Alta Dirección ha asumido el riesgo de no adoptar las medidas correctivas sobre las observaciones informadas.

Es importante que la Oficina de Control Interno determine si las medidas tomadas sobre las observaciones y recomendaciones del trabajo solucionan los problemas de fondo.

El Jefe de la Oficina de Control Interno es responsable de programar las actividades de seguimiento, como parte de la programación de trabajos a realizar. La programación del seguimiento debe basarse en los hallazgos, así como en el grado de dificultad y la cantidad de tiempo necesaria para implantar la acción correctiva y debe ser parte del Plan de Acción formulado inicialmente.

En ese mismo sentido, el MECI le asigna a las Oficinas de Control Interno la responsabilidad de hacer seguimiento a los planes de mejoramiento institucionales y los planes de mejoramiento por procesos elaborados por la entidad, los cuales recogen las recomendaciones y análisis generados en desarrollo de los componentes de Autoevaluación del Control y de la Gestión realizado por las dependencias, la auditoría interna, la evaluación independiente del Sistema de Control Interno y las observaciones del órgano de control fiscal, siguiendo para el efecto los métodos y procedimientos prescritos por dichos organismos.

AUDITOR	AUDITADO
-Acuerda la fecha de la auditoría de seguimiento -Desarrolla la auditoría de seguimiento de acuerdo con las acciones correctivas y preventivas propuestas -Presenta el informe de la auditoría de seguimiento	-Propone y desarrolla las acciones correctivas y preventivas, de acuerdo con el no Cumplimiento, es detectadas durante la auditoría -Establece la fecha de implantación de las acciones -Desarrolla las acciones correctivas correspondiente

GLOSARIO

NO COPIAR

Actividad de Auditoría Interna – Un departamento, división, equipo de consultores, u otro/ s practicante/s que proporciona/n servicios independientes y objetivos de aseguramiento y consulta, concebidos para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización. La actividad de auditoría interna ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

Añadir / Agregar Valor – El valor se genera mediante la mejora de oportunidades para alcanzar los objetivos de la organización, la identificación de mejoras operativas, y/o la reducción de la exposición al riesgo, tanto con servicios de aseguramiento como de consultoría.

Debe 39 – En las Normas, el uso de la palabra "debe" significa obligación.

Código de Ética – El *Código de Ética* del Instituto de Auditores Internos (The Institute of Internal Auditors - IIA) es una serie de Principios significativos para la profesión y el ejercicio de la auditoría interna, y de Reglas de Conducta que describen el comportamiento que se espera de los auditores internos. El *Código de Ética* se aplica tanto a las personas como a las entidades que suministran servicios de auditoría interna.

El propósito del *Código de Ética* es promover una cultura ética en la profesión global de auditoría interna.

Conflicto de Intereses – Se refiere a cualquier relación que vaya o parezca ir en contra del mejor interés de la organización. Un conflicto de intereses puede menoscabar la capacidad de una persona para desempeñar sus obligaciones y responsabilidad de manera objetiva.

Consejo (Consejo de Administración / Consejo Directivo / Junta Directiva / Directorio) – El término "Consejo" se refiere al cuerpo de gobierno de una organización, tal como el consejo de administración, el consejo de supervisión, el responsable de un organismo o cuerpo legislativo, el comité o miembros de la dirección de una organización sin ánimo de lucro, o cualquier otro órgano de gobierno designado por la organización, a quien pueda reportar funcionalmente el director ejecutivo de auditoría.

Control – Cualquier medida que tome la dirección, el Consejo y otras partes, para gestionar los riesgos y aumentar la probabilidad de alcanzar los objetivos y metas establecidos. La dirección planifica, organiza y dirige la

NO COPIAR

realización de las acciones suficientes para proporcionar una seguridad razonable de que se alcanzarán los objetivos y metas.

Control Adecuado - Es el que está presente si la dirección ha planificado y organizado (diseñado) las operaciones de manera tal que proporcionen un aseguramiento razonable de que los objetivos y metas de la organización serán alcanzados de forma eficiente y económica. Cumplimiento – Cumplimiento y adhesión a las políticas, planes, procedimientos, leyes, regulaciones, contratos y otros requerimientos.

AUDITORÍA INTERNA: La **Auditoría Interna** es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización

Director Ejecutivo de Auditoría – La máxima posición responsable de las actividades de auditoría interna dentro de la organización. Normalmente, esta posición sería la de director de auditoría interna. En el caso de que las actividades de auditoría interna se obtengan de proveedores externos de servicios, el director ejecutivo de auditoría es la persona responsable de: supervisar el contrato de servicios, asegurar la calidad general de estas actividades, reportar a la dirección superior y al Consejo respecto de las actividades de auditoría interna, y efectuar el seguimiento de los resultados del trabajo. El término también incluye títulos como el de Auditor General, Jefe de Auditoría Interna.

AUDITOR INTERNO: Es el responsable de la dirección y conducción de la auditoría interna de una dependencia o entidad, con el fin de que cumpla los propósitos para los cuales fue creada y que opere o Funcione con la mayor eficacia y eficiencia posible, recomendando para ello las medidas preventivas o correctivas a su desempeño.

AUDITOR: La definición de auditor aparece en la norma ISO 19011:2002 descrita como la “persona con la competencia (atributos personales y aptitud demostrada para aplicar conocimientos y habilidades) para llevar a cabo una auditoría”

Entorno / Ambiente de Control – Se refiere a la actitud y a las acciones del Consejo y de la dirección respecto a la importancia del control dentro de la organización. El entorno de control proporciona disciplina y estructura para la consecución de los objetivos principales del sistema de control interno. El entorno de control consta de los siguientes elementos:

- Integridad y valores éticos.
- Filosofía de dirección y estilo de gestión.

NO COPIAR

• Estructura de la organización.
• Asignación de autoridad y responsabilidad.
• Políticas y prácticas de recursos humanos.
• Compromiso de competencia profesional.

Estatuto (Charter) – El Estatuto (charter) de la actividad de auditoría interna es un documento formal escrito que define el objetivo, autoridad y responsabilidad de la actividad de auditoría interna. El Estatuto debe (a) establecer la posición de la actividad de auditoría interna dentro de la organización, (b) autorizar el acceso a los registros, al personal y a los bienes pertinentes para la ejecución de los trabajos, y (c) definir el ámbito de actuación de las actividades de auditoría interna.

Fraude - Cualquier acto ilegal caracterizado por engaño, ocultación o violación de confianza. Estos actos no requieren la aplicación de amenaza de violencia o de fuerza física. Los fraudes son perpetrados por individuos y por organizaciones para obtener dinero, bienes o servicios, para evitar pagos o pérdidas de servicios, o para asegurarse ventajas personales o de negocio.

Gestión de Riesgos – Un proceso para identificar, evaluar, manejar y controlar acontecimientos o situaciones potenciales, con el fin de proporcionar un aseguramiento razonable respecto del alcance de los objetivos de la organización.

Gobierno – La combinación de procesos y estructuras implantados por el Consejo de Administración para informar, dirigir, gestionar y vigilar las actividades de la organización con el fin de lograr sus objetivos.

Independencia – Libertad de condicionamientos que amenazan la objetividad o la apariencia de objetividad. Tales amenazas deben ser vigiladas para asegurar que se mantenga la objetividad a nivel del auditor individual, trabajo, función y organización.

Impedimentos - Los impedimentos a la objetividad individual y a la independencia de la organización pueden incluir limitaciones de recursos (fondos), conflicto de intereses, limitaciones de alcance, y restricciones al acceso a los registros, al personal y a las propiedades.

Norma – Un pronunciamiento profesional promulgado por el Consejo de Normas de Auditoría Interna que describe los requerimientos para desempeñar un amplio rango de actividades de auditoría interna y para evaluar el desempeño de la auditoría interna.

NO COPIAR

Objetividad - Es una actitud mental independiente, que permite que los auditores internos lleven a cabo sus trabajos con honesta confianza en el producto de su labor y sin comprometer de manera significativa su calidad. La objetividad requiere que los auditores internos no subordinen su juicio al de otros sobre temas de auditoría.

Objetivos del Trabajo - Declaraciones generales establecidas por los auditores internos que definen los logros pretendidos del trabajo.

Procesos de Control - Las políticas, procedimientos y actividades, los cuales forman parte de un enfoque de control, diseñados para asegurar que los riesgos estén contenidos dentro de las tolerancias establecidas por el proceso de evaluación de riesgos.

Procesos de Gobierno / Procesos de Dirección. Se refieren a los procedimientos utilizados por los representantes de los propietarios de la organización (accionistas, etc.) para proveer vigilancia sobre los procesos de riesgo y control administrados por la dirección.

Programa de Trabajo - Un documento que consiste en una lista de los procedimientos a seguir durante un trabajo, diseñado para cumplir con el plan del trabajo.

Proveedor - Suministrador de Servicios Externo no - Una persona o empresa, ajena a la organización, que posee conocimientos, técnicas y experiencia especiales en una disciplina en particular.

Riesgo - La posibilidad de que ocurra un acontecimiento que tenga un impacto en el alcance de los objetivos. El riesgo se mide en términos de impacto y probabilidad.

Riesgos Residuales – El riesgo que permanece después de que la dirección haya realizado sus acciones para reducir el impacto y la probabilidad de un acontecimiento adverso, incluyendo las actividades de control en respuesta a un riesgo.

S**ervicios de Aseguramiento** – Un examen objetivo de evidencias con el propósito de proveer una evaluación independiente de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno de una organización. Por ejemplo: trabajos financieros, de desempeño, de cumplimiento, de seguridad de sistemas y de “due diligence”.

NO COPIAR

Servicios de Consultoría – Actividades de asesoramiento y servicios relacionados, proporcionadas a los clientes, cuya naturaleza y alcance estén acordados con los mismos y estén dirigidos a añadir valor y a mejorar los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control de una organización, sin que el auditor interno asuma responsabilidades de gestión. Algunos ejemplos de estas actividades son el consejo, el asesoramiento, la facilitación y la formación.

Trabajo – Una específica asignación de auditoría interna, tarea o actividad de revisión, tal como auditoría interna, revisión de Autoevaluación de Control, examen de fraude, o consultoría. Un trabajo puede comprender múltiples tareas o actividades concebidas para alcanzar un grupo específico de objetivos relacionados.

ANEXOS

ANEXO 1. REGLAMENTO DE CONDUCTA DEL JEFE DE CONTROL INTERNO

1. Integridad:

1.1. Desempeñarán su trabajo con honestidad, diligencia y responsabilidad.

1.2 Respetarán las leyes y divulgarán lo que corresponda de acuerdo con la ley y la profesión.

1.3 No participarán a sabiendas de una actividad ilegal o de actos que vayan en detrimento de la profesión de auditoría interna o de la organización.

1.4 Respetarán y contribuirán a los objetivos legítimos y éticos de la organización.

2. Objetividad:

2.1 No participarán en ninguna actividad o relación que pueda perjudicar o aparente perjudicar su evaluación imparcial. Esta participación incluye aquellas actividades o relaciones que puedan estar en conflicto con los intereses de la organización.

2.2 No aceptarán nada que pueda perjudicar aparente perjudicar su juicio profesional.

NO COPIAR

2.3 Divulgarán todos los hechos materiales que conozcan y que, de no ser divulgados, pudieran distorsionar el informe de las actividades sometidas a revisión.

3. Confidencialidad:

3.1 Serán prudentes en el uso y protección de la información adquirida en el transcurso de su trabajo.

2.2 No utilizarán información para lucro personal o de alguna manera que fuera contraria a la ley o en detrimento de los objetivos legítimos y éticos de la organización.

4. Competencia:

4.1 Participarán sólo en aquellos servicios para los cuales tengan los suficientes conocimientos, aptitudes y experiencia.

4.2 Desempeñarán todos los servicios de auditoría interna de acuerdo con las Normas para la Práctica Profesional de Auditoría Interna.

4.3 Mejorarán continuamente sus habilidades y la efectividad y calidad de sus servicios

ANEXO NO. 2 • 4.4 INFORMES A CARGO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

NO.	INFORMES Y SEGUI-MIENTOS	NORMA	PERIODICIDAD	DESTINATARIO	OBSERVACIONES
1	Informe Ejecutivo Anual, sobre el avance del Sistema de Control Interno de cada vigencia	Ley 87 de noviembre 29 de 1993, Decreto 1826 de agosto 3 de 1994 (reglamentario de la Ley 87), Decreto 2145 de noviembre 4 de 1999, Decreto 2539 de 2000 (modifica parcialmente el Decreto	ANUAL A más tardar el 15 de febrero de cada año. A más tardar el 28 de febrero de cada vigencia.	Representante Legal.	Suscrito por el Jefe de la Oficina de Control Interno y remitido al Representante Legal

NO COPIAR

		2145 de 1999), Circular No.010 de Julio 2006 de la Contraloría General de la Nación, Circulares No. 01 de noviembre 27 de 2001 y Circular No. 05 de diciembre 22 de 2006 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno de las entidades del orden Nacional y Territorial, Decreto 1599 de mayo 20 de 2005 y Decreto 2621 del 03 de Agosto 2006 y Circular 03 del 22 de Agosto del 2006.			

NO COPIAR

2	Informe Austeridad en el Gasto	Decreto 165 de enero 23 de 1997 de la Presidencia de la República, Decreto 26 de enero 8 de 1998 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Decreto 1737 de agosto 21 de 1998 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el cual ha sido modificado parcialmente por los siguientes Decretos: 212 y 950 de 1999, 2445 y 2465 de 2000, 1094 y 2672 de 2001 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Decreto 1738 de agosto 21 de 1998 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público , Decreto 2209 de octubre 29 de 1998 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público que modifica el Decreto 1737 en los artículos 3, 4, 6, C98,11, 12,	TRIMESTRAL Último día hábil del mes siguiente al periodo reportado.	Gerencia	Teniendo en cuenta el Decreto 1737 de agosto 21 de 1998, queda a libre criterio de la entidad la forma y el término de presentación del mismo a la Contraloría, por cuanto no existe normatividad que contemple la obligatoriedad de presentación a dicha entidad. El informe debe ser suscrito por el Jefe de la Oficina de Control Interno y el Representante Legal.

NO COPIAR

		15, 17 y 21 y modifica el Decreto 1738 en el artículo			
3	Informe Control Interno Contable	Ley 87 de noviembre 29 de 1993, Decreto 2145 de noviembre 4 de 1999, Decreto 2539 de 2000 (modifica parcialmente el Decreto 2145 de 1999), Circular No. 06 de diciembre 23 de 2003 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno de las entidades del Orden Nacional y Territorial, Circular Externa No. 052 de	ANUAL A más tardar el 28 de febrero de cada vigencia.	Director o Representante Legal, y a la Contaduría General de la Nación.	Suscrito por el Jefe de la Oficina de Control Interno

NO COPIAR

		marzo 3 de 2003 de la Contaduría General de la Nación, Resolución Orgánica No. 5544 de diciembre 17 de 2003 de la Contraloría General de la República, Resolución No. 048 de febrero 10 de 2004 de Contaduría General de la Nación y Resoluciones No. 550 de diciembre 19 de 2005 y No. 119 del 27 de abril de 2006 de la Contaduría General de la Nación. Resolución 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación.			
4	Informe de evaluación a la Gestión Institucional	Ley 909 de septiembre 23 de 2004 y Decreto 1227 de abril 21 de 2005, Circular 04 de septiembre 27 de 2005 del Consejo Asesor del	ANUAL A más tardar el 31 de enero de la siguiente vigencia.	Representante Legal de la Entidad.	Este informe se constituye en un insumo tanto para la evaluación del desempeño (Servidores de Carrera), como para la evaluación de los acuerdos de gestión (Gerentes

NO COPIAR

		Gobierno Nacional en Materia de Control Interno.			Públicos).
5	Seguimiento al Plan de Mejoramiento para la Contraloría	Directiva Presidencial No. 08 del 02 de Septiembre de 2003.	Cuatrimestral Con fechas de corte: abril,agosto,diciembre , para presentar dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha de corte. CADA (4) MESES Con corte cuatrimestral de cada año.	Gerencia.	Incumplimiento del Plan de Mejoramiento: En los casos de incumplimiento del plan, determinados en las evaluaciones desarrolladas de acuerdo con la metodología establecida en esta Resolución, al representante legal y a los responsables del área respectiva según las circunstancias en cada caso en particular, se les iniciará las actuaciones sancionatorias previstas en Título II, Capítulo V, Artículo 101 de la Ley 42 de 1993, en concordancia con el literal h del numeral 2 del artículo 4 de la Resolución Orgánica 5554 de 2004 o las normas que modifiquen estas

NO COPIAR

					disposiciones. (Artículo 26 Resolución Orgánica 5580 de mayo 18 de 2004).
	Informe Derechos de Autor Software	Directiva Presidencial No. 02 de de 2002, Circular No. 1000 de junio de 2004 y Circular No. 07 de diciembre 28 de 2005.	ANUAL 15 de Marzo de 2006.	Unidad Administrativa Especial Dirección Nacional de Derecho de Autor.	Verificación, recomendaciones, seguimiento y resultados sobre el cumplimiento de las normas en materia de derechos de autor referente al software.
	Seguimiento Plan de Acción Institucional	Ley 152 de 1994 ley orgánica de planeación, ley 489 de 1998, ley 1474 de 2011, ley 19 de 2012, decreto 1083 de 2015	Trimestral Con fechas de corte: marzo,junio,septiembre,diciembre , para presentar dentro del mes siguiente a la fecha de corte. CADA (3) MESES Con corte trimestral de cada año.	Publicación en página web institucional e informe gerencia	Verificación y cumplimiento de los indicadores del plan de gestión.
	Seguimiento Plan Anticorrupción	Ley 87 de 1993, ley 1474 de 2011, decreto 2641 de 2012, decreto 124 de 2016	Cuatrimestral Con fechas de corte: abril,agosto,diciembre , para presentar dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha de corte. CADA (4) MESES Con corte cuatrimestral de cada año.	Publicación en página web institucional e informe gerencia	Identificando los posibles riesgos de corrupción, estableciendo sus causas y definiendo controles preventivos. Generando espacios para la participación ciudadana,

NO COPIAR

					asegurando así la visibilidad de la gestión de la Entidad y la interrelación con los grupos de interés. Recibiendo, gestionando y haciendo seguimiento continuo a los trámites y servicios, y resolviendo oportunamente las PQRSD. Cumpliendo los valores consignados en el Código de Ética de la Entidad, cuya finalidad es incentivar la sana convivencia y generar una transformación cultural. Definiendo el instrumento índice de información de carácter clasificada y reservada para las dependencias que manejan documentos de carácter confidencial. Trabajando en el mejoramiento continúo de Servicio al Ciudadano en términos de atención al cliente y tiempos de

NO COPIAR

					respuesta.
	Informe auditorías internas y Seguimiento planes de mejoramiento auditorías internas	Ley 87 de 1993, ley 1474 de 2011, MECI 2014	Trimestral Con fechas de corte: marzo,junio,septiembre,diciembre , para presentar dentro del mes siguiente a la fecha de corte. CADA (3) MESES Con corte trimestral de cada año.	Cada proceso responsable	Cumplimiento de los planes de mejoramiento interno originados de los hallazgos de auditoría interna
	Informe de PQRS	Articulo 74 Constitución Política de Colombia, ley 1755 de 2015, ley 190 de 1995, ley 962 de 2005, ley 1437 de 2011, decreto 019 de 2012, decreto 2623 de 2009, decreto 2150 de 1995	Informe semestral	Se entrega a gerencia y se sube a página web institucional	Se realiza el seguimiento de las PQRS, por centro de salud y proceso

NO COPIAR

Aprobado mediante Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, realizado el 13 de febrero de 2018

Cordialmente,

Firmado original
LUIS ANTONIO GALVIS ACEVEDO
Jefe de Control Interno

NO COPIAR