

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

## AUDITORIAS INTERNAS

<b>Código:</b> [REDACTED] 1
<b>Versión:</b> 6
<b>Fecha:</b> 18/Dic/2018
<b>Clasificación:</b> 1. Restringido

**TABLA DE CONTENIDO**

1. OBJETIVO
2. ALCANCE
3. RESPONSABILIDADES
4. DEFINICIONES
5. CONSIDERACIONES GENERALES
6. NORMAS INTERNACIONALES PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA AUDITORIA INTERNA
7. METODOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA
  - 7.1. FASE I: PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍA INTERNA
    - 7.1.1. Metodología para la Priorización de Procesos
  - 7.2. FASE II: PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA
  - 7.3. FASE III: EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA
    - 7.3.1. Comunicación de inicio de auditoría interna y reunión de apertura
    - 7.3.2. Estructura de la prueba
    - 7.3.3. Validación de los resultados de la auditoría interna
  - 7.4. FASE IV: COMUNICACIÓN DE RESULTADOS DE LA AUDITORÍA INTERNA
    - 7.4.1. Informe borrador
    - 7.4.2. Informe final
    - 7.4.3. Evaluación de auditores y evaluación auditoría Interna
  - 7.5. FASE V: FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO
8. CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE AUDITORES INTERNOS SIGI
9. CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS
10. DOCUMENTOS RELACIONADOS
11. ANEXOS

**1. OBJETIVO**

Brindar una guía para el desarrollo de la auditoría interna, orientada a estandarizar los métodos y procedimientos necesarios para la ejecución del proceso de auditoría interna; proporcionando valor a la Entidad, aseguramiento objetivo, relevante y contribuyendo a la eficacia y eficiencia de los procesos y al cumplimiento de los objetivos institucionales.

**2. ALCANCE**

El presente documento aplica para los servidores públicos de la Entidad en calidad de auditores internos; establece las políticas generales para llevar a cabo el proceso de las auditorías internas tanto de gestión como del Sistema de Gestión y de Innovación de la Entidad, el cual tiene como propósito principal agregar valor y colaborar en el cumplimiento de los objetivos y estrategias institucionales.

**3. RESPONSABILIDADES**

Con el objetivo de garantizar el adecuado desarrollo de la auditoría interna en la Entidad, se definen las responsabilidades siguiendo los lineamientos, roles y responsabilidades de las líneas de defensa, establecidos en la Guía de Auditoría de Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública, como se describe a continuación:

**Línea estratégica de defensa:** Conformada por la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, a ellos les corresponde:

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

- Aprobar el Programa Anual de Auditoría Interna propuesto por el jefe de control interno.

**Primera y Segunda línea de defensa:** Conformada por líderes de proceso, servidores públicos responsables del monitoreo, evaluación de controles y gestión del riesgo, a ellos les corresponde:

- Suscribir la carta de representación en la que se establece la veracidad, calidad y oportunidad de la entrega de la información presentada a la Oficina de Control Interno al inicio de la auditoría interna.
- Suministrar la información y facilitar el desarrollo de la actividad de auditoría interna.
- Establecer, implementar y realizar seguimiento a las acciones de mejoramiento que se establezcan, derivados de los resultados de la auditoría interna.

**Tercera línea de defensa:** Está conformada por la Oficina de Control Interno, a la cual le corresponde:

- Establecer el programa anual de auditoría interna basado en riesgos donde se prioricen aquellos procesos de mayor exposición.
- Ejercer la auditoría interna de manera técnica y acorde con las políticas y prácticas apropiadas.
- Identificar y evaluar cambios que podrían tener un impacto significativo en el Sistema de Control Interno - SCI, durante las evaluaciones periódicas de riesgos y en el curso del trabajo de auditoría interna.
- Comunicar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno posibles cambios e impactos en la evaluación del riesgo, previamente detectados en las auditorías internas.
- Establecer un proceso de seguimiento para verificar que las acciones previstas en los planes de mejoramiento hayan sido implementadas y dar cierre cuando se hayan cumplido, analizando si las acciones fueron o no efectivas para superar los hallazgos.

#### 4. DEFINICIONES

Para la comprensión del presente manual y la realización de la actividad de auditoría interna, se aplicarán los términos y definiciones contenidos en el Marco Internacional para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna, la Guía de Auditoría de Entidades Públicas del DAFP y la norma ISO 19011.

#### 5. CONSIDERACIONES GENERALES

El proceso de Auditoría Interna, adelantado por la Oficina de Control Interno, está enfocado hacia “una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consultoría, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la Entidad. Adicionalmente, éste ayuda a la 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.” (Guía de auditoría - DAFP).

La Oficina de Control Interno cumple con la definición indicada en la Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado...”, el artículo 9 de la citada norma menciona que dicha oficina: “Es uno de los componentes del Sistema de Control Interno, de nivel gerencial o directivo, encargado de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando 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 este documento, se desarrollan cada una de las etapas de la actividad de auditoría interna, se establece la metodología para la elaboración del programa anual de auditoría interna a través de la priorización de procesos y por último los criterios para la selección de los auditores internos SIGI.

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

**6. NORMAS INTERNACIONALES PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA AUDITORÍA INTERNA**

El Estado colombiano adoptó las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna – IIA Colombia, las cuales fueron incorporadas en la Guía de Auditoría emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP.

Al respecto existen tres tipos de normas:

- **Normas sobre atributos:** Tratan las características de las organizaciones y las personas que prestan servicios de Auditoría Interna.
- **Normas sobre desempeño:** Describen la naturaleza de los servicios de Auditoría Interna y proporcionan criterios de calidad con los cuales puede evaluarse el desempeño de estos servicios.
- **Normas de implementación:** Amplían las normas sobre atributos y desempeño, proporcionando los requisitos aplicables a las actividades de aseguramiento y consultoría.

Las normas sobre atributos y desempeño se aplican a todos los servicios de Auditoría Interna. Los servicios de aseguramiento comprenden la tarea de evaluación objetiva de las evidencias, efectuada por los auditores internos, para expresar una opinión o conclusión independiente respecto de una Entidad, operación, función, proceso, sistema u otro asunto.

Las normas se pueden consultar en el documento Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna del Instituto de Auditores Internos de Colombia - IIA Colombia.

**7. METODOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA**

La metodología se establece a partir de las fases definidas para el proceso de auditoría interna:



Figura 1. Fases de la Auditoría Interna

**7.1. FASE I: PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍA INTERNA**

La Oficina de Control Interno formula y desarrolla un programa de auditoría interna basado en riesgos, teniendo en cuenta la priorización de procesos a auditar. Este programa tiene una vigencia de un (1) año; se revisa periódicamente y es aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el cual corresponde a un órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos de control interno.

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

Para elaborar el programa anual de auditoría interna se tiene en cuenta el conocimiento y comprensión de la Entidad, el análisis de riesgos, así como, los siguientes componentes:

- Objetivo general del programa de auditoría interna
- Recursos necesarios para la ejecución del programa
- Procesos de la Entidad
- Resultados de la priorización de procesos a auditar en la vigencia
- Auditorías a los Sistema de Gestión - SIGI
- Informes de Ley
- Seguimientos a temas específicos
- Atención a requerimientos de la Contraloría General de la República - CGR
- Solicitudes o requerimientos del Director General y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

El programa de auditoría interna SIGI será concertado con el Jefe de la Oficina de Planeación, el cual actúa como representante de la Alta Dirección para la implementación del Modelo Estándar de Control Interno, de igual forma con los líderes responsables de los demás subsistemas, con el fin de determinar las necesidades a evaluar, el cual será aprobado por el Director General. En la realización de éstas auditorías internas participarán los auditores internos formados en los diferentes sistemas, quienes deben cumplir con los criterios de selección establecidos en el presente documento.

Para la elaboración del programa de auditorías internas se tienen en cuenta los siguientes formatos:

- [REDACTED] <sup>1</sup> PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍA INTERNA
- [REDACTED] <sup>1</sup> PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA SIGI

Para la ejecución del programa anual de auditoría interna, elaboración de planes de mejoramiento y seguimiento a la implementación de las mismas, se deben aplicar las directrices emitidas en los siguientes documentos:

- [REDACTED] <sup>1</sup> REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS INTERNAS
- [REDACTED] <sup>1</sup> ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CONTROL INTERNO
- [REDACTED] <sup>1</sup> EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
- [REDACTED] <sup>1</sup> ENLACE CON EL EQUIPO AUDITOR DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
- [REDACTED] <sup>1</sup> VERIFICACIÓN MEDIDAS DE AUSTERIDAD EN EL GASTO PÚBLICO
- [REDACTED] <sup>1</sup> RENDICIÓN DE CUENTA E INFORMES A LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
- [REDACTED] <sup>1</sup> EVALUACIÓN CONTROL INTERNO CONTABLE
- [REDACTED] <sup>1</sup> COMPROMISO ÉTICO DEL AUDITOR INTERNO

**7.1.1. Metodología para la Priorización de Procesos**

La Metodología para la Priorización de Procesos está encaminada a identificar los procesos a los cuales se les debe adelantar auditoría interna; en primera instancia se determina el universo de auditoría interna, para lo cual se tiene en cuenta:

- El número de procesos
- Direccionamiento Estratégico de la Entidad
- Proyectos de inversión

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

- Sistemas de información
- Priorización basado en el nivel de exposición al riesgo

Posteriormente, se deben tener en cuenta los siguientes criterios, según el tipo de auditoría interna:

**a) AUDITORÍAS INTERNAS DE GESTIÓN****Criterios de priorización**

□ Análisis de riesgo de los procesos:

Esta actividad se realiza de acuerdo con el mapa de riesgos del proceso, considerando la etapa de análisis del riesgo, conformada por la probabilidad, el impacto, el riesgo inicial, la zona de riesgo y las medidas de respuesta.

Análisis				
Probabilidad	Impacto	Riesgo inicial	Zona de riesgo	Medidas de respuesta

Fuente: GS-04001 Metodología para la administración del riesgo

Tabla No. 1 Análisis de riesgo

En la siguiente matriz se relacionan todos los procesos de la Entidad, indicando la categoría más alta de la zona de riesgo antes de controles en la cual se encuentra el proceso, lo que permite determinar el nivel de criticidad del riesgo.

Proceso	Zona de Riesgo	Calificación

Tabla No. 2 Nivel de criticidad del riesgo

El nivel de riesgo del proceso será calificado de acuerdo con los siguientes criterios:

Nivel de riesgo	Calificación
Baja	1
Moderada	2
Alta	3
Extrema	4

Tabla No. 3 Calificación por Nivel de Riesgo

□ Otras fuentes de información:

- Cumplimiento del plan integrado anual
- Auditorías internas realizadas
- Cumplimiento de los planes de mejoramiento

En la siguiente matriz se identifican los criterios para evaluar estos aspectos, calificando con 1 o con 2 según se indica:

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

FUENTES DE INFORMACIÓN / PROCESO			
Variable	Descripción	Criterio de evaluación	Calificación
Cumplimiento del plan integrado anual	Resultados del cumplimiento de las acciones del plan integrado anual.	Si el plan de mejoramiento del proceso a 31 de octubre de la última vigencia, presenta alertas califique con 2, de lo contrario califique con 1.	
Auditorías realizadas	Auditorías realizadas al proceso en la última vigencia.	Si en la última vigencia, el proceso / dependencia fue auditado en auditorías internas de gestión, califique con 1, de lo contrario califique con 2.	
Plan de mejoramiento	Cumplimiento del plan de mejoramiento por procesos a la fecha de evaluación.	Al realizar el seguimiento se observa que el proceso demuestra compromiso con el cumplimiento de las acciones de mejora. Si a 31 de octubre de la última vigencia, presenta metas vencidas califique con 2, de lo contrario califique con 1.	

Tabla No. 4. Criterios de Evaluación

**Ponderación:**

En la siguiente tabla se relacionan los porcentajes de ponderación para cada una de las variables a evaluar en los procesos.

No. variable	Variables	Ponderación
1	Análisis de riesgos del proceso	40%
2	Cumplimiento del plan integrado anual	20%
3	Auditorías realizadas	20%
4	Cumplimiento del plan de mejoramiento	20%
	Total	100%

Tabla No. 5 Ponderación de variables para auditorías de gestión

Al análisis de riesgo del proceso se le asigna la más alta ponderación 40%, en consideración a que es el criterio esencial para el diseño del programa de auditoría interna basado en riesgos.

Al criterio del cumplimiento del plan integrado anual, se le asigna una ponderación del 20%, en virtud a que se asocia con los objetivos y metas de la Entidad, encaminado al cumplimiento del plan estratégico institucional.

En el criterio de auditorías internas realizadas, se califica con mayor valor aquellos procesos que no han sido auditados por parte de la Oficina de Control Interno en la última vigencia. A este criterio se le asigna un nivel de ponderación del 20%.

En cuanto al criterio del cumplimiento de los planes de mejoramiento, se analiza la implementación y cumplimiento de las acciones formuladas por los procesos para eliminar las casusas que dieron origen a las no conformidades (oportunidades de mejora) y/o recomendaciones. Este criterio tiene un nivel de ponderación del 20%.

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

**Matriz de priorización de procesos**

La matriz de valoración y priorización es un instrumento en el cual se relacionan todos los procesos con los criterios evaluados y sus respectivas ponderaciones, en donde se obtiene la priorización de procesos a auditar.

Proceso	Variable	Calificación	% Ponderación	Resultado
Calificación total del proceso				

Tabla No. 6 Matriz de priorización de procesos

Esta matriz se constituye en uno de los insumos requeridos para la elaboración del programa anual de auditoría interna, más no contempla la totalidad de las actividades establecidas en él.

En la siguiente tabla se consolida el resultado de la evaluación total de los criterios y la priorización de cada uno de los procesos. Finalmente se ordenan los resultados de mayor a menor, lo cual indica a la Oficina de Control Interno la prioridad de los procesos a auditar.

Proceso	Resultado de la evaluación	Priorización

Tabla No.7 Resultados de la priorización de procesos

**Procedimiento para dirimir empates en el orden de prioridad.**

Cuando dos o más procesos presenten el mismo valor promedio ponderado y ocupen el mismo lugar en el orden de priorización, se procede así:

- Se prioriza el proceso que presente una mayor calificación en el criterio "Análisis de riesgo del proceso".
- Si persiste el empate se le da prioridad a aquellos procesos que presenten una mayor calificación en el segundo criterio con más alta ponderación (cumplimiento plan integrado anual), y así hasta abarcar la totalidad de los criterios.
- Finalmente, si no se logra el desempate, la decisión acerca de cuáles procesos priorizar debe ser tomada por el Jefe de la Oficina de Control Interno.

**b) AUDITORIAS INTERNAS SIGI****Criterios de priorización:**

Esta priorización aplica para las auditorías internas SIGI, en los diferentes subsistemas bajo las normas de: calidad, seguridad de la información, seguridad y salud en el trabajo y ambiental, entre otros.

Los criterios para realizar la priorización de las auditorías internas SIGI, son los siguientes:

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

- Ejecución del plan de mejoramiento de las auditorías internas SIGI: verificar el cumplimiento de los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas SIGI realizadas.
- Última auditoría interna SIGI: se identifican y priorizan los procesos que NO han sido auditados en la vigencia anterior.
- Resultado última auditoría interna SIGI - Observaciones: se evalúa el número de observaciones detectadas en la auditoría interna SIGI realizada en la vigencia anterior.
- Resultado última auditoría interna SIGI - No conformidades: se evalúa el número de no conformidades detectadas en la auditoría interna SIGI realizada en la última vigencia.
- Procesos versus numerales de las normas: se establecen los procesos que tienen un impacto alto en el cumplimiento de los requisitos obligatorios de cada norma.

La auditoría interna al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, será planificada con la participación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo - COPASST y para la priorización de las auditorías internas; además de los criterios anteriores, se tendrá en cuenta, entre otros, los siguientes aspectos:

- Informes de reporte de accidente de trabajo y enfermedad laboral (de acuerdo con la información suministrada por GOTAL).
- Incidente de trabajo y ausentismo (de acuerdo con la información suministrada por GOTAL).

**Ponderación:**

La ponderación de cada criterio es la siguiente:

No. de variable	Variable	Ponderación
1	Ejecución del plan de mejoramiento de las auditorías SIGI	20%
2	Última auditoría interna SIGI	20%
3	Resultado última auditoría - Observaciones	20%
4	Resultado última auditoría - No conformidades	20%
5	Procesos versus numerales de las normas	20%
TOTAL		100%

Tabla No. 8 Ponderación de variables auditorías SIGI

La calificación de criterios se asigna de acuerdo con la siguiente puntuación:

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

Variable	Criterio	Calificación
Ejecución del plan de mejoramiento de las auditorías SIGI	Cumple	1
	No Cumple	2
Última auditoría interna SIGI	Fue auditada en el último año	1
	No fue auditada en el último año	2
Resultado última auditoría - Observaciones	Sin observaciones	1
	Entre 1 y 2 observaciones	2
	Entre 3 y 4 observaciones	3
	Más de 5 observaciones	4
Resultado última auditoría - No conformidades	Sin no conformidades	1
	Entre 1 y 2 no conformidades	2
	Entre 3 y 4 no conformidades	3
	Más de 5 no conformidades	4
Procesos versus numerales de la normas	Aplicación de 1 a 3 numerales	1
	Aplicación de más de tres numerales	5

Tabla No. 9 Puntuación para calificación de criterios

Para obtener los resultados del análisis de cada una de las variables y la priorización consolidada por cada proceso, se debe seguir la metodología descrita en el ítem matriz de priorización de procesos.

Una vez evaluados y calificados los criterios definidos en la matriz de priorización se consolidan los resultados totales por proceso, para esto se multiplica el valor obtenido en la evaluación del criterio por el peso asignado y posteriormente se realiza la suma de manera vertical para calcular el puntaje definitivo que alcanza el proceso.

Las auditorías internas SIGI deben asegurar que se auditen todos los requisitos de cada norma aplicables al Sistema de Gestión definidos por cada uno de los responsables de los Subsistemas.

## 7.2. FASE II: PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA

Teniendo en cuenta el programa anual de auditoría interna se debe realizar la planeación de cada auditoría bajo los siguientes lineamientos:



Figura 2. Etapas de la Planeación de la Auditoría Interna

### a) Conocimiento del proceso a auditar:

Esta fase permite, a través de la información, conocer integralmente el proceso a auditar e identificar el ambiente de control correspondiente.

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

Las fuentes para obtener esta información se encuentran en la planeación institucional, documentación del SIGI, manuales de funciones, informes de auditoría interna anteriores, indicadores y riesgos del proceso.

Cuando se considere necesario en la fase de planeación de la auditoría interna se pueden aplicar los siguientes procedimientos de auditoría:

Procedimiento	Descripción
Consulta	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se realizan preguntas al personal del proceso auditado o a terceros y obtener sus respuestas bien sean orales o escritas.</li> <li>Los tipos de consulta más formales incluyen entrevistas, encuestas y cuestionarios.</li> </ul>
Observación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se observan a las personas, los procedimientos o los procesos.</li> <li>Una limitación importante de la observación es que proporciona información en un momento determinado, por lo que el auditor no puede concluir que lo observado es representativo de lo que sucede de forma general.</li> </ul>
Inspección	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se estudian documentos y registros, y en examinar físicamente los recursos tangibles.</li> <li>Los auditores internos deben reconocer y considerar su nivel de competencia (en otras palabras, su capacidad para comprender lo que leen y lo que ven).</li> </ul>
Revisión de comprobantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se realiza específicamente para probar la validez de la información documentada o registrada.</li> </ul>
Rastreo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se realiza específicamente para probar la integridad de la información documentada o registrada.</li> </ul>
Procedimientos analíticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se utilizan para identificar anomalías en la información tales como fluctuaciones, diferencias o correlaciones inesperadas. Dichas anomalías pueden ser indicadoras de transacciones o eventos inusuales, de errores o de actividades fraudulentas que requieren una mayor atención o profundidad en el análisis.</li> </ul>
Confirmación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consiste en la obtención de verificación directa por escrito de la exactitud de la información proveniente de terceros independientes.</li> </ul>

Figura 3. Procedimientos de Auditoría

Fuente: Guía de Auditoría para Entidades Públicas V3

Con el fin de documentar el conocimiento del proceso por parte del auditor se debe diligenciar el siguiente formato:

- **ANÁLISIS UNIDAD AUDITABLE**

### Evaluación de la gestión de riesgos:

La auditoría interna basada en riesgos requiere que el auditor comprenda primero el proceso, sus objetivos y documentación (manuales, procedimientos, instructivos, guías, etc.) y luego evalúe los riesgos (identificación – análisis – valoración – tratamiento) de acuerdo con lo establecido en los siguientes documentos:

- **METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO**
- **GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO**

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

De igual forma, el equipo auditor deberá identificar los riesgos potenciales que puedan afectar el cumplimiento del objetivo del proceso y/o dependencia a auditar, prestando especial atención a la identificación de riesgos de corrupción. La evaluación de la gestión de riesgos deberá registrarse en el formato:

• [REDACTED] <sup>1</sup> ANÁLISIS UNIDAD AUDITABLE

**c) Elaboración del plan de auditoría interna:**

El equipo auditor con el conocimiento del proceso a auditar y la evaluación a la gestión de riesgos previa, define el plan de auditoría interna, en el formato establecido y teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

• [REDACTED] <sup>1</sup> PLAN DE AUDITORÍA

- Proceso/ dependencia a auditar
- Líder del proceso auditado
- Fecha y hora de apertura y cierre de la auditoría interna
- Auditor líder y auditores acompañantes
- Tipo de auditoría interna
- Objetivos: es el propósito establecido, lo que se busca lograr con la auditoría interna.
- Alcance: establece el marco o límite de la auditoría interna y los temas o actividades que son objeto de la misma. Se define en función del objetivo, riesgo, naturaleza y características del proceso.
- Criterios de la auditoría interna: están estrechamente relacionados con el deber ser, establecidos en las normas, políticas, procedimientos y demás documentos que orientan de forma relevante la manera como el proceso auditable planea, ejecuta y controla su operación.
- Cronograma de la auditoría interna: se especifica fecha, hora, actividad, auditado y auditor.
- El plan de auditoría interna lo elabora el auditor líder y es aprobado por el Jefe de la Oficina de Control Interno, se da a conocer a los responsables del proceso/ dependencia a auditar con antelación al inicio de la auditoría, quienes firmarán el plan de auditoría interna.

En esta etapa es importante preparar y elaborar las listas de chequeo para la ejecución de la auditoría interna.

• [REDACTED] <sup>1</sup> LISTA DE CHEQUEO

**7.3. FASE III: EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA**

En esta fase se desarrolla el plan de auditoría previamente aprobado, se ejecutan las actividades definidas para obtener y analizar toda la información del proceso que se audita y contar con evidencia suficiente, competente y relevante para emitir conclusiones.

**7.3.1. Comunicación de inicio de auditoría interna y reunión de apertura**

Se debe informar al responsable del proceso / dependencia con mínimo tres (3) días hábiles el plan de auditoría interna y la fecha de realización de la reunión de apertura, la cual se llevará a cabo con los auditados. En esta reunión se presenta el cronograma para el desarrollo de la auditoría, el equipo auditor, se establece el protocolo para la entrega de la información, se indica la fecha de reunión de cierre, la entrega del informe (borrador y final) y la fecha de presentación del plan de mejoramiento (si hay lugar a ello).

**7.3.2. Estructura de la prueba**

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

Para realizar la estructuración de la prueba se diligencia el formato:

-  <sup>1</sup> ESTRUCTURA DE LA PRUEBA DE AUDITORIA

**a) Pruebas de auditoría:** Facilitan la comprensión de la técnica que se va a utilizar (de control, sustantivas, de cumplimiento, de doble propósito).

- Pruebas de control: están relacionadas con el grado de efectividad del control interno. El auditor interno debe considerar el impacto de los controles para toda la Entidad, teniendo en cuenta su diseño y operatividad. Entre las actividades de control más comunes se encuentran las de aprobar, documentar, examinar y segregar.
- Pruebas sustantivas: son pruebas que diseña el auditor interno con el objeto de conseguir evidencia referida a la integridad, validez y exactitud de la información.
- Pruebas de cumplimiento: evidencian el cumplimiento de políticas, procedimientos, manuales o regulaciones establecidas en la unidad auditable o proceso.
- De doble propósito: es la combinación de las pruebas de cumplimiento y sustantivas.

**Muestreo de auditoría:** El muestreo de auditoría consiste en seleccionar un grupo de elementos denominado muestra de un grupo mayor de elementos denominado universo o población. Cuando no es posible realizar una verificación total del universo se selecciona una muestra, la cual debe ser representativa de acuerdo con la complejidad del proceso, y sobre ella se aplican procedimientos de auditoría que permitan inferir y concluir sobre el total de la población o establecer la participación concreta de los elementos tomados del universo o población.

El “riesgo de muestreo” surge de la posibilidad de que la conclusión del auditor basada en una muestra pueda ser diferente de la conclusión alcanzada, si todo el universo se sometiera al mismo procedimiento de auditoría. Hay dos tipos de riesgo de muestreo:

- El riesgo de que el auditor concluya en una prueba de control, que el riesgo es más bajo de lo que realmente es o, en el caso de una prueba sustantiva, que no existe un error de importancia cuando en verdad sí existe.
- El riesgo de que el auditor concluya en una prueba de control que el riesgo es más alto de lo que realmente es o, en el caso de una prueba sustantiva, que existe un error de importancia cuando de hecho no exista”.

El riesgo de no muestreo surge a partir de factores que causan que el auditor llegue a conclusiones erróneas por cualquier razón no relacionada con el tamaño de la muestra.

Para el diseño, estructura y tamaño de la muestra se debe considerar los objetivos de la auditoría con el propósito de determinar los procedimientos que más se aproximen a lograrlos; la naturaleza de la población y la frecuencia del control.

**Los métodos de muestreo:** generalmente son de tipo estadístico y no estadístico.

**Estadístico:** se basa en la teoría de la distribución normal y requieren fórmulas para su cálculo. Aquí el auditor puede medir y controlar el riesgo, definiendo el tamaño de la muestra acorde con el nivel de riesgo aceptado. Se utiliza la herramienta anexa a la Guía de Auditoría Interna para Entidades Públicas del DAFP.

**No estadístico:** incluye el muestreo “indiscriminado”, donde el auditor selecciona la muestra sin emplear una técnica estructurada pero evitando cualquier desvío consciente o predecible, y el muestreo “de juicio”, donde el auditor incluye un desvío en la selección de la muestra. Por ejemplo: las unidades superiores a un determinado valor, las que cumplan una característica específica, las negativas, los nuevos usuarios,

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

entre otros, que puedan tenerse en cuenta a juicio del auditor y a partir de los cuales se selecciona la muestra.

**Evidencias:** El auditor deberá obtener evidencia competente y suficiente mediante la aplicación de los procedimientos de auditoría.

En la auditoría interna, la evidencia es toda la documentación elaborada u obtenida por el auditor durante el desarrollo de la misma, que respalda sus conclusiones y opiniones.

**1) Tipos de evidencias:**

**Física:** consiste en la observación o inspección directa por parte de los auditores, en cuanto a las propiedades, personas o actividades.

**Testimonial:** puede provenir de aseveraciones (escritas) del personal del área auditada y de terceros. Puede no ser concluyente y, por tanto, debe estar soportada por otras formas de información.

**Documental:** se contempla registros contables, manuales de procedimientos, descripción de puestos de trabajo, disposiciones legales, cheques, facturas, contratos, actas de reuniones y otros soportes documentales.

**Análítica:** es el resultado de la interacción entre datos, en el caso de la estructura de control interno de las políticas y procedimientos específicos que lo componen.

**Legal:** conforme a las leyes y la reglamentación vigente respecto de la unidad auditable o proceso.

**2) Características de la evidencia:**

**Competente:** la evidencia es competente, si es válida y relevante, por lo que el auditor deberá evaluar cuidadosamente si existen razones para dudar de estas cualidades. Para cumplir con esta característica, debe agotarse los procedimientos necesarios para obtener la evidencia disponible en todas las fuentes.

**Relevante:** pertinencia y razonabilidad, es decir, si la información utilizada está exclusivamente relacionada con los hechos evaluados y las conclusiones, y tiene una relación lógica y concreta con respecto a la información examinada.

**Suficiente:** hace referencia a la cantidad de la evidencia obtenida. La evidencia es suficiente cuando, por los resultados de la aplicación de una o varias pruebas, el auditor tiene certeza de que los hechos revelados, están satisfactoriamente comprobados.

**3) Fuentes de la evidencia**

Las fuentes de la evidencia dependen del tipo de prueba realizada, sustantivas, de control, cumplimiento o analíticas a los estados financieros.

**7.3.3. Validación de los resultados de la auditoría interna**

Durante la ejecución de la auditoría interna, el equipo auditor dada la relevancia de los hechos materiales encontrados y su importancia para el proceso auditado puede realizar reuniones de validación, con los responsables de proceso/dependencia para:

- Presentar los resultados del trabajo.
- Presentar los hechos que constituyen exposiciones relevantes al riesgo.
- Recoger las opiniones y elementos que presente el proceso auditado con el fin de rectificar o ratificar las conclusiones.
- Consensuar soluciones y plazos a los resultados encontrados cuando sea posible.

**7.4. FASE IV: COMUNICACIÓN DE RESULTADOS DE LA AUDITORÍA INTERNA**

En ésta fase, a través de la reunión de cierre, se comunican los resultados de la auditoría interna, el

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

auditado puede realizar aportes y aclaraciones de las evidencias a que haya lugar, los cuáles deben ser analizados por el equipo auditor antes de emitir el informe de auditoría interna.

En la reunión de cierre se presentan los objetivos, el alcance de la auditoría realizada y se comunican las fortalezas y conclusiones. Así mismo se da una breve explicación sobre la elaboración del plan de mejoramiento a suscribir, que contribuya a la mejora continua del proceso.

**7.4.1. Informe borrador**

Después de la reunión de cierre se socializa el informe borrador, el auditado tiene tres (3) días a partir de la socialización para comunicar los comentarios a que haya lugar, los cuales se analizarán para emitir el informe final.

El informe borrador debe ser claro, conciso, pertinente y evidenciar la coherencia o correspondencia entre los siguientes elementos: objetivos de la auditoría interna, criterios, riesgos, efectividad de los controles y el análisis de los resultados de las pruebas.

Los auditores internos, al comunicar los resultados de la auditoría interna, deben tener en cuenta:

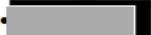
- Incluir los objetivos y alcance de la auditoría interna, así como las fortalezas y conclusiones.
- Las conclusiones deben estar soportadas por información suficiente, fiable, relevante y útil.
  - Suficiente: La información está basada en hechos, es adecuada y convincente, de modo que una persona prudente e informada sacaría las mismas conclusiones que el auditor.
  - Fiable: La información es la mejor que se puede obtener mediante el uso de técnicas de trabajo apropiadas.
  - Relevante: La información apoya los resultados identificados y es compatible con sus objetivos.
  - Útil: La información ayuda a la entidad a cumplir con sus metas.

**7.4.2. Informe final**

Para la emisión del informe final se deben considerar los comentarios efectuados por el Auditado con el fin de realizar los ajustes pertinentes, este análisis se registra mediante el formato:

-  <sup>1</sup> ANÁLISIS OBSERVACIONES AL INFORME BORRADOR

El informe final es remitido al responsable del proceso auditado y comunicado al Director General, se presenta en el siguiente formato:

-  <sup>1</sup> INFORME AUDITORIA INTERNA

El informe final incluirá la fecha, la firma del equipo auditor y el plazo para la suscripción del plan de mejoramiento por parte del auditado (si hay lugar a ello). El oficio de remisión del informe final lo suscribirá el Jefe de la Oficina de Control Interno.

Los informes recogen por escrito los resultados y conclusiones de la auditoría, para realizarlo se debe tener en cuenta:

- El informe de auditoría interna debe ser completo, exacto, objetivo y convincente, así como lo suficientemente claro y conciso, en la medida en que lo permitan los asuntos comunicados.

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

- Debe contener toda la información necesaria para cumplir los objetivos de la auditoría interna, permitir una comprensión correcta de los asuntos informados y satisfacer los requerimientos de contenido.
- Además debe incluir los antecedentes imprescindibles para una mejor comprensión.
- Es indispensable que incluya información suficiente respecto a la importancia y magnitud de lo observado, su frecuencia en relación al número de casos o transacciones revisadas y la relación que tengan con las operaciones de la Entidad.
- La exactitud se basa en la necesidad de asegurarse que la información presentada a los lectores sea verdadera y confiable. Un error podría ocasionar que se cuestione la validez sustancial del informe.
- La objetividad exige guardar equilibrio en cuanto al contenido y a la redacción del informe.
- Los resultados deben presentarse con imparcialidad y evitar la tendencia a exagerar o enfatizar en exceso el desempeño deficiente.
- La información debe ser suficiente y concisa, que refleje la validez de los aspectos por mejorar, la razonabilidad de las conclusiones y la conveniencia de la mejora continua.

La consulta de los informes y los papeles de trabajo de auditoría interna, que sean requeridos por terceros o por auditores internos diferentes a los que participaron en la misma, serán autorizados por el Jefe de la Oficina de Control Interno.

**7.4.3. Evaluación de auditores y evaluación auditoría Interna**

Después de comunicados los resultados de la auditoría interna y efectuado el cierre de la misma, se solicita a los auditados evaluar a los auditores, De igual forma la Jefe de la Oficina de Control Interno realiza la evaluación de la auditoría interna.

Los resultados de las evaluaciones de los auditores internos se socializan y se realizan los respectivos planes de mejoramiento, si hay lugar a ello.

Estas evaluaciones se realizan en los siguientes formatos:

- [REDACTED] <sup>1</sup> EVALUACIÓN AUDITORES
- [REDACTED] <sup>1</sup> EVALUACIÓN AUDITORÍA INTERNA

**7.5. FASE V: FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO**

Cuando el resultado de la Auditoría Interna identifica oportunidades de mejora o recomendaciones, para el caso de auditorías internas de gestión; y No conformidades u observaciones, para el caso de auditorías internas SIGI; el responsable del proceso / dependencia debe formular un plan de mejoramiento, que permita cerrar la brechas identificadas.

Dichos planes, deben ser suscritos a la Oficina de Control Interno dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación del informe final y ser formulados en consideración con lo estipulado por el procedimiento:

- [REDACTED] <sup>1</sup> ACCIONES DE MEJORAMIENTO

El seguimiento a los planes de mejoramiento, consiste en validar la ejecución de las acciones propuestas y valorar su efectividad. La Oficina de Control Interno verificará mensualmente el cumplimiento de los planes de mejoramiento, utilizando para ello el muestreo estadístico y las técnicas de auditoría adecuadas de acuerdo con la complejidad del plan de mejoramiento, o el volumen de información.

**8. CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE AUDITORES INTERNOS SIGI**

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

Para seleccionar los auditores internos para la realización de las auditorías internas SIGI, se tendrán en cuenta los siguientes requisitos de estudios, formación y experiencia.

Estudios	Experiencia	Formación como auditor
Título profesional en cualquier modalidad.	Experiencia laboral mínimo de un año en la Entidad	Curso de auditor certificado de acuerdo con la norma que va a auditar.

Para conformar el grupo de auditores internos SIGI se realizará convocatoria pública interna para que las personas interesadas pueden postularse, siempre y cuando cumplan los requisitos de estudios y experiencia.

Para ser auditor del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, adicional a los requisitos anteriores se requieren dos (2) años de experiencia en temas relacionados con tecnologías de la información y las comunicaciones.

Para el sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, en lo posible los auditores internos SIGI deben adelantar el curso de 50 horas en "Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo".

**Habilidades Generales de los Auditores Internos**

- **Comunicación:** Capacidad de transmitir en forma oportuna y clara el mensaje, para la consecución de las estrategias y objetivos institucionales, utilizando para ello los canales de información apropiados.
- **Trabajo en equipo:** Capacidad de realizar una tarea específica por medio de un grupo de personas, con unión y empatía entre los integrantes para apoyarse en las distintas ideas y así alcanzar los objetivos fijados. Reaccionar positivamente y con efectividad en situaciones de tensión.
- **Liderazgo:** Capacidad de entender, orientar, conducir y persuadir a grupos humanos en la consecución de objetivos comunes.
- **Relaciones interpersonales:** Capacidad de interactuar con los otros, para lograr un buen entendimiento, a fin de crear relaciones basadas en la confianza y el respeto mutuo.
- **Comportamiento ético:** Capacidad para actuar de acuerdo con los valores morales, las buenas costumbres, las prácticas profesionales y el respeto de políticas organizacionales.

**Gestión documental:** las evidencias documentales producto de la aplicación del presente documento, deben cumplir con los lineamientos y políticas establecidas por la Entidad. La documentación e información debe estar organizada, ordenada y clasificada de acuerdo con la tabla de retención documental vigente de la dependencia. De acuerdo con lo establecido en el manual:

• **1 GESTIÓN DOCUMENTAL**

**Seguridad de la información:** con el fin de prevenir, detectar y neutralizar de forma oportuna una posible fuga, pérdida o alteración no autorizada de la información, las actividades descritas en este documento deben asegurar el estricto cumplimiento de los lineamientos establecidos en el manual:

• **SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN**

**Derechos humanos:** las actividades adelantadas en la aplicación del presente documento deben estar orientadas al cumplimiento de los fines esenciales del estado, con fundamento en el respeto a la dignidad humana, enmarcadas en garantizar la protección de los Derechos Humanos.

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

**10. DOCUMENTOS RELACIONADOS**

- [REDACTED]<sup>1</sup> PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍA INTERNA
- [REDACTED]<sup>1</sup> PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA SIGI
- [REDACTED]<sup>1</sup> REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS INTERNAS
- [REDACTED]<sup>1</sup> ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE CONTROL INTERNO
- [REDACTED]<sup>1</sup> EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
- [REDACTED]<sup>1</sup> ENLACE CON EL EQUIPO AUDITOR DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
- [REDACTED]<sup>1</sup> VERIFICACIÓN MEDIDAS DE AUSTERIDAD EN EL GASTO PÚBLICO
- [REDACTED]<sup>1</sup> RENDICIÓN DE CUENTA E INFORMES A LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
- [REDACTED]<sup>1</sup> EVALUACIÓN CONTROL INTERNO CONTABLE
- [REDACTED]<sup>1</sup> METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO
- [REDACTED]<sup>1</sup> GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO
- [REDACTED]<sup>1</sup> ANÁLISIS UNIDAD AUDITABLE
- [REDACTED]<sup>1</sup> ESTRUCTURA DE LA PRUEBA DE AUDITORIA
- [REDACTED]<sup>1</sup> PLAN DE AUDITORÍA
- [REDACTED]<sup>1</sup> LISTA DE CHEQUEO
- [REDACTED]<sup>1</sup> INFORME AUDITORIA INTERNA
- [REDACTED]<sup>1</sup> EVALUACIÓN AUDITORES
- [REDACTED]<sup>1</sup> EVALUACIÓN AUDITORÍA INTERNA
- [REDACTED]<sup>1</sup> ACCIONES DE MEJORAMIENTO
- [REDACTED]<sup>1</sup> ANÁLISIS OBSERVACIONES AL INFORME BORRADOR
- [REDACTED]<sup>1</sup> GESTIÓN DOCUMENTAL
- [REDACTED]<sup>1</sup> SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

**11. ANEXOS**

La Guía de Auditoría de Entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública y la Norma ISO 19011, referenciadas en el presente Manual, podrán ser consultadas a través del Listado Maestro de Documentos Externos. Por otra parte, cualquier información referente al Marco Internacional de Auditoría Interna IIA., se encuentra a disposición para consulta en la Oficina de Control Interno.

[Control de cambios](#)**ELABORÓ****REVISÓ****APROBÓ**

**DOCUMENTO VIGENTE**

Clasificación: Restringido

Vigencia: A partir del 18-12-2018

Fecha de extracción del documento del sistema SIGI: 26-01-2021

VP-009-3 de 2021

<b>Nombre:</b> ██████████	<b>Nombre:</b> ██████████	<b>Nombre:</b> Rodolfo Enrique Amaya Kerquelen
<b>Cargo:</b> Gestor de Inteligencia Sénior I - 04	<b>Cargo:</b> Gestor de Inteligencia Sénior I - 04	<b>Cargo:</b> Director General
<b>Fecha:</b> 06/Nov/2018	<b>Fecha:</b> 06/Dic/2018	<b>Fecha:</b> 18/Dic/2018
	<b>Nombre:</b> ██████████ <sup>2</sup>	
	<b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	
	<b>Fecha:</b> 06/Dic/2018	
	<b>Nombre:</b> ██████████ <sup>2</sup>	
	<b>Cargo:</b> Técnico Táctico I - 03	
	<b>Fecha:</b> 11/Dic/2018	
	<b>Nombre:</b> ██████████	
	<b>Cargo:</b> Jefe Oficina Jurídica	
	<b>Fecha:</b> 11/Dic/2018	
	<b>Nombre:</b> ██████████	
	<b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Planeación	
	<b>Fecha:</b> 13/Dic/2018	

Reproducción y divulgación Prohibidos

<sup>1</sup> "Se protegen del Manual de Auditorías Internas, 47 palabras contenidas en 47 renglones de los códigos de documentos; de acuerdo con el Artículo 21 de la Ley 1712 de 2014, por contener información clasificada como reservada conforme lo establece el Artículo 33 de la Ley 1621 de 2013 y el Libro 2, Parte 2, Título 3, Capítulo 1 del Decreto 1070 de 2015".

<sup>2</sup> "Se protegen del Manual de Auditorías Internas, 24 palabras contenidas en 11 renglón de la firma de quien elaboró, revisó el documento; de acuerdo con el Artículo 21 de la Ley 1712 de 2014, por contener información clasificada como reservada conforme lo establece el Artículo 33 de la Ley 1621 de 2013 y el Libro 2, Parte 2, Título 3, Capítulo 1 del Decreto 1070 de 2015".