

1. OBJETIVO GENERAL

Definir los lineamientos generales para el establecimiento, desarrollo, evaluación y mejora de las auditorías internas basadas en riesgos articulada con la séptima dimensión del MIPG.

2. ALCANCE

Esta guía aplica al proceso evaluación independiente y es extensible a todos los procesos que deseen llevar a cabo evaluaciones al sistema de control interno.

3. RESPONSABLES

El responsable de la adecuación y alineación de este documento es el líder del proceso de evaluación independiente.

4. GENERALIDADES

La presente guía responde a la necesidad de articular los contenidos del [EI-P02 Procedimiento para gestionar el programa de auditoría interna de control interno](#), con el modelo integrado de planeación y gestión (MIPG) —regulado por el Decreto 1499 de 2017, compilado en el Decreto 1083 de 2015 Sector Función Pública—, específicamente en lo que tiene que ver con la 7ª dimensión del MIPG “control interno” y la estructura del modelo estándar de control interno (MECI), así como el esquema de líneas de defensa, adaptado del documento Modelo de las tres líneas de defensa del IIA Global (Global Institute of Internal Auditors).

En este documento también se precisa los aspectos que conforman el componente 5 del MECI “actividades de monitoreo”, específicamente la relacionada con “evaluaciones separadas”, es decir, las auditorías internas que, junto con las “evaluaciones continuas” o autoevaluaciones en cabeza de la 2ª línea de defensa, permitirán evaluar el sistema de control interno de forma integral.

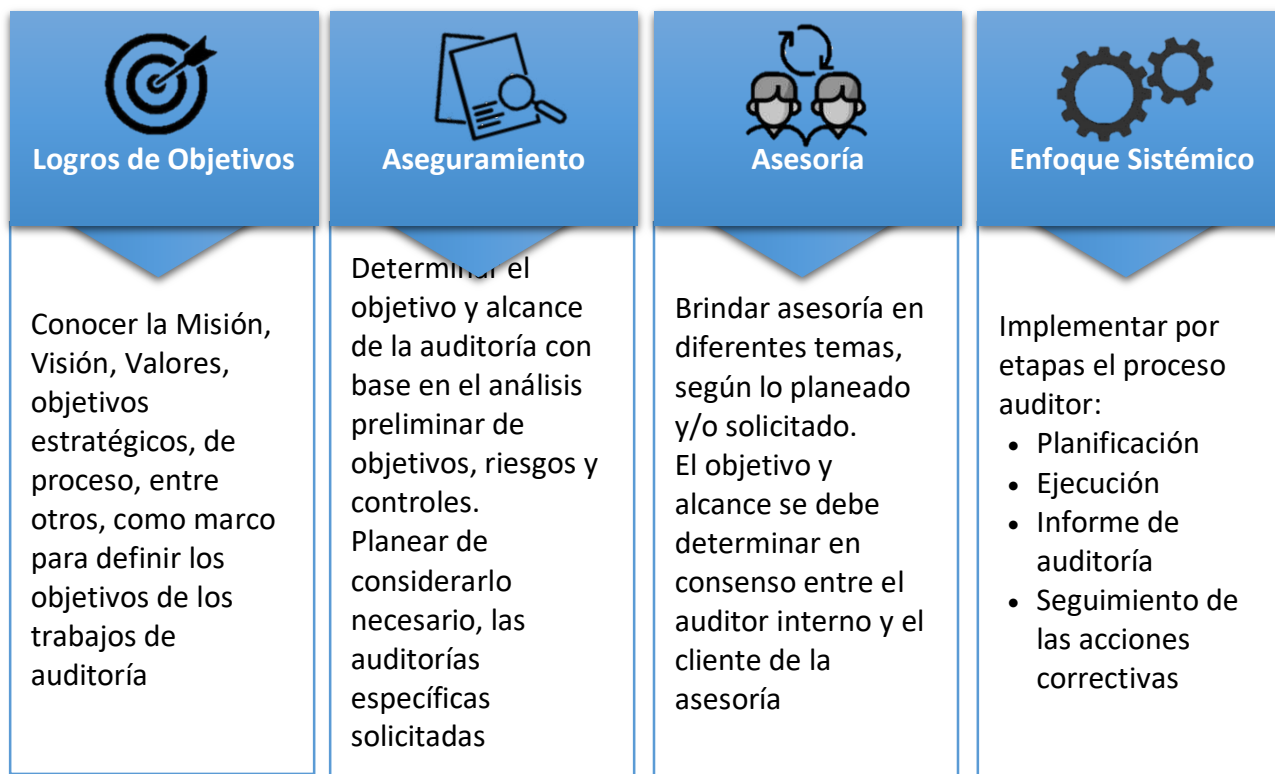
5. LINEAMIENTOS GENERALES

5.1. CONCEPTUALIZACIÓN

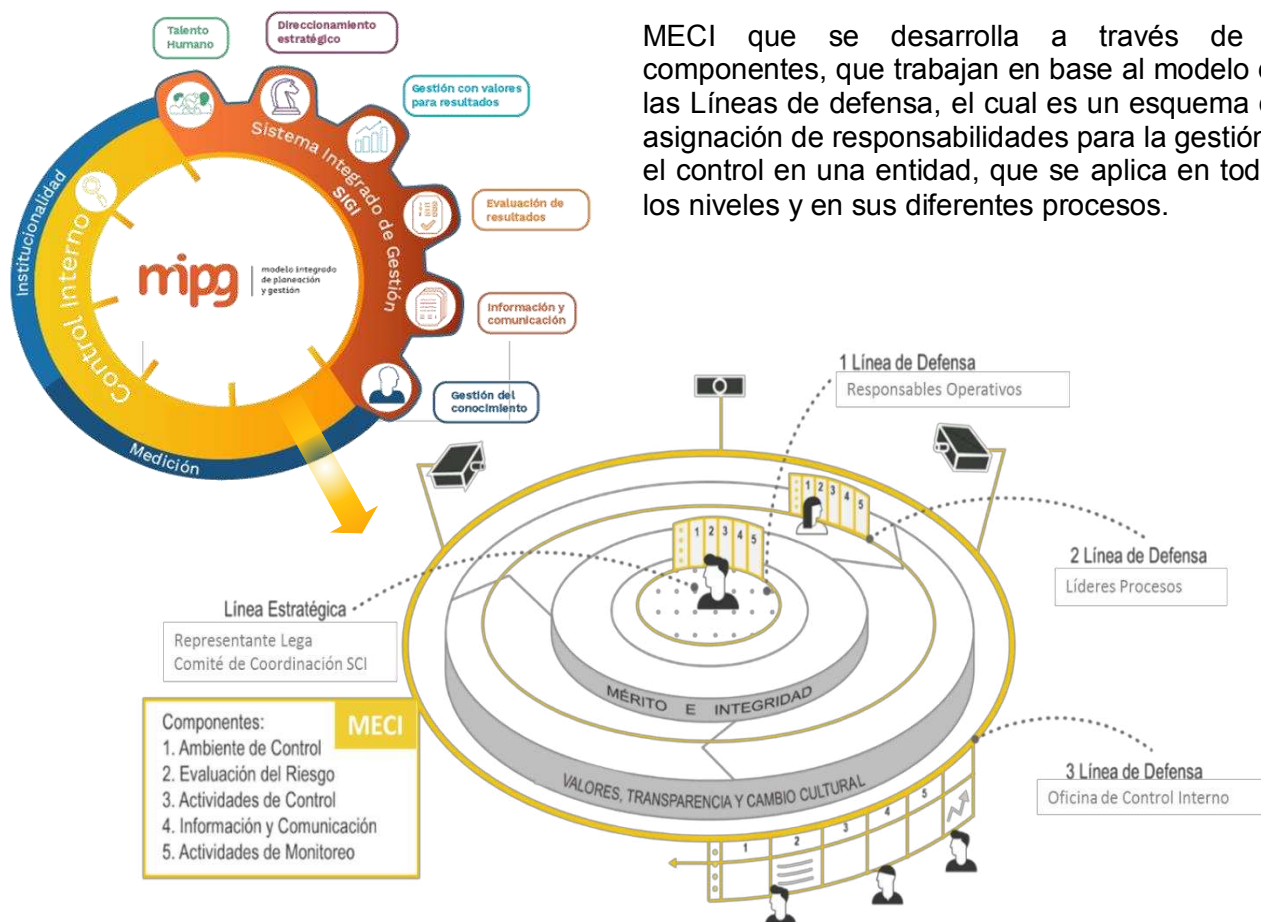
CONTROL INTERNO. El enfoque moderno del control interno, lo define como un proceso que se orienta a la regulación de la actividad organizacional más que a la limitación o restricción, a la anticipación más que a la retroalimentación, e incorpora la idea del control de desempeño no habitual en los controles tradicionales. Una función administrativa esencial, que busca dar sostenimiento a largo plazo a la Universidad, ya que permite dentro de ciertos márgenes de tolerancia garantizar el cumplimiento de los objetivos trazados en todos los niveles. Y que incluye dentro sus etapas, la de medición, considerando que es necesaria la verificación, regulación y comparación con estándares, a fin de establecer los ajustes requeridos para el logro de las metas trazadas.

Tipologías y controles	Control Operativo	Se orientan a garantizar que tareas específicas se lleven a cabo en forma efectiva y eficiente	Quien ejecuta la actividad 1ª Línea	Oficina de Control Interno – 3ª Línea
	Control de Gestión	Garantiza que las actividades y en los recursos se dedican al logro efectivo y eficiente de los objetivos definidos en el proceso de planeamiento	Líder de proceso 2ª Línea	
	Control Concurrente	Mientras se lleva a cabo la actividad. Cuando el control se pone en práctica mientras la tarea se desarrolla	Responsable Dependencia, Supervisores 1ª Línea	
	Control Posterior	Se da después de que la actividad terminó, proporciona información sobre lo efectivo de la planificación y los ajustes que se deben realizar	Involucra todos los que participan 1ª y 2ª Línea	

AUDITORIA INTERNA. Adelantado por la oficina de control interno, debe estar enfocado en: El desempeño de una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y asesoría, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la Universidad. Ayuda a cumplir los objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno. Para el desarrollo de la auditoria interna por parte de la Oficina de Control Interno, se requiere:



DIMENSION 7 DEL MIPG. El MIPG es un Sistema de Gestión, denominado Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que opera con 7 dimensiones que agrupan las políticas de gestión y desempeño de una entidad. El MIPG, se alinea con el Sistema de Control Interno basado en MECI a través de la 7ª dimensión de Control Interno.



MECI que se desarrolla a través de 5 componentes, que trabajan en base al modelo de las Líneas de defensa, el cual es un esquema de asignación de responsabilidades para la gestión y el control en una entidad, que se aplica en todos los niveles y en sus diferentes procesos.

Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno

Alta Dirección

Analiza los riesgos y amenazas institucionales, para definir el marco general de la gestión del riesgo (política de administración del riesgo) y garantizar el cumplimiento de los planes estratégicos de la Universidad.

1ª Línea	2ª Línea	3ª Línea
Responsables de dependencias y grupos Equipo de Trabajo	Líderes de Proceso Alta Dirección	Oficina Control Interno
Gestión Operativa, que se encarga del mantenimiento efectivo de los controles internos, ejecutar los procedimientos y garantizar su cumplimiento sobre una base del día a día.	Define el marco del proceso alineado con la línea estratégica, asegura que los controles y procedimientos de la 1ª Línea sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión eficaces	Lleva a cabo su función de auditor interno, a través de un ejercicio de evaluador independiente, proporcionando información que permita conocer el funcionamiento de la 1ª y 2ª línea de defensa

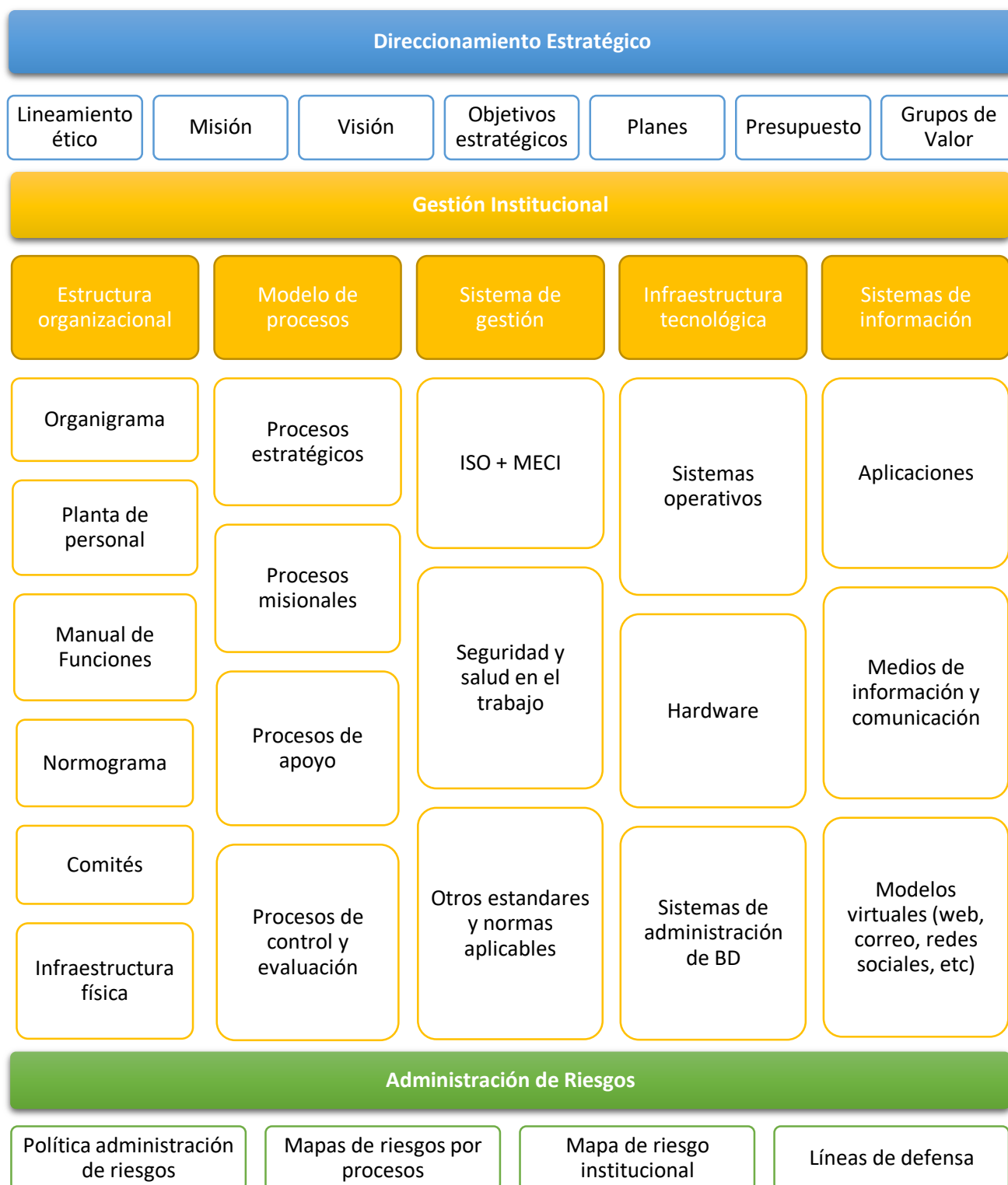
5.2. METODOLOGÍA

Se establece partiendo de la planeación general de la Universidad, para posteriormente realizar la planeación de cada auditoría sobre la base de análisis de riesgos relevantes, la ejecución, la comunicación de resultados (informe de auditoría) y el seguimiento a las acciones de mejora (planes de mejoramiento).



FASE 1. PLANEACIÓN GENERAL

Para conocer la Universidad y su entorno se puede considerar los siguientes aspectos:



Se identifican todos aquellos aspectos que son susceptibles de ser evaluados y que se convertirán en un informe de auditoría o en un informe de evaluación o autoevaluación.

Una vez se tenga un listado o universo general se puede utilizar el siguiente modelo de priorización de auditoría, en donde se le asigna a cada criterio un peso porcentual que la suma de los mismos sea del 100%, y se define una escala de calificación según el estado del criterio, lo cual permitirá establecer los niveles de criticidad del universo de auditoría. Se recomienda que se establezca un criterio adicional cuyo peso sume si se presenta o no, y es en caso de solicitud de auditoría.

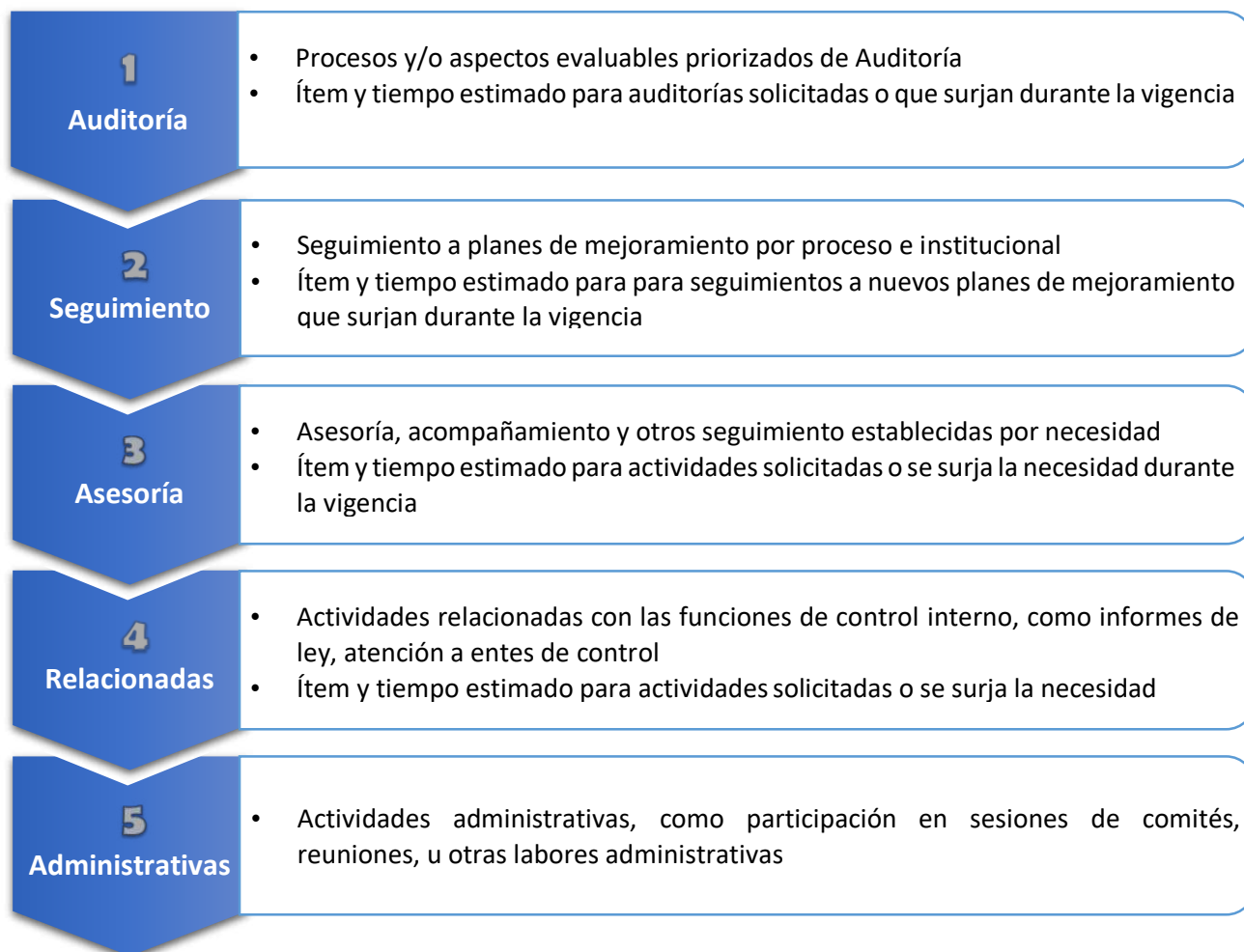
CRITERIO	Nivel de Riego Inherente	Ultima Auditoria Interna	Resultado Plan de Mejoramiento por Proceso y/o Institucional	Recurrencia Hallazgos Auditorias Interna y/o Externas	Impacto en el Presupuesto General	Impacto en Objetivos Estratégicos	Adicional Solicitud de Auditoria
Peso Puntaje	15%	10%	15%	20%	20%	20%	5%
1	No tiene riesgos asociados	1 año o menos	No tiene PM o Cumplió las acciones	No tiene hallazgos recurrentes	Asignado menos del 1% del presupuesto	No tiene Objetivo asociado	No Aplica
2	Riesgos en Zona Baja	Mayor a 1 año y menor/igual a 2 años	Avance de Acciones igual o mayor al 90%	Tiene 1 hallazgo recurrente	Asignado entre el 1% y 5% del presupuesto	Impacta 1 objetivo	No Aplica
3	Riesgos en máximo Zona Moderada	Mayor a 2 años y menor/igual a 3 años	Avance de acciones entre el 70% y el 89%	Tiene 2 hallazgos recurrentes	Asignado entre el 5% y 10% del presupuesto	Impacta 2 objetivos	No Aplica
4	Riesgos en máximo Zona Alta	Mayor a 3 años y menor/igual a 4 años	Avance de acciones entre el 50% y el 69%	Tiene 3 hallazgos recurrentes	Asignado entre el 10% y 20% del presupuesto	Impacta 3 objetivos	No Aplica
5	1 Riesgo o más en Zona Extrema	Mayor a 4 años	Avance de acciones menor al 50%	Tiene 4 o más hallazgos recurrentes	Asignado más del 20% del presupuesto	Impacta 4 objetivos o mas	Solicitado por 1 o mas
Explicación del Criterio	Se debe tener en cuenta los Riesgos en mapa por proceso y/o institucional, identificados Sin controles asociados	Tiempo transcurrido desde la última vez que fue auditado por la Oficina de Control Interno	Se tendrá en cuenta si el proceso y/o aspecto evaluable tiene planes de mejoramiento asociados y su estado de avance	Son aquellos que la Oficina de Control Interno o un ente externo encuentra en diferentes auditorías y, en consecuencia, significa que no establecieron acciones o no fueron efectivas	Se debe tener en cuenta el presupuesto asignado al proceso y/o aspecto evaluable y su impacto frente al presupuesto general de la Universidad	Algunos procesos y/o aspectos evaluables impactan más que otros dada su relación directa con la misión o con los proyectos que se desarrollan en el marco de la planeación estratégica	Solo se aplicará el peso dado en caso de solicitud de auditoria

NIVEL DE CRITICIDAD			
RANGO	NIVEL	SEMAFORO	OPCIONES DE MANEJO
>= 1 < 2	BAJA		No Auditar
>= 2 < 3	MODERADA		Auditar cada 3 años
>= 3 < 4	ALTA		Auditar cada 2 años
>= 4 <= 5	EXTREMA		Auditar

El Nivel de Criticidad se calcula sumando el resultado que dio multiplicar el peso (%) de cada criterio por el puntaje asignado (de 1 a 5)

EJEMPLO								
PROCESO	Nivel de Riesgo Inherente (15%)	Ultima Auditoría Interna (10%)	Resultado Plan de Mejoramiento por Proceso y/o Institucional (15%)	Recurrencia Hallazgos Auditorías Interna y/o Externas (20%)	Impacto en el Presupuesto General (20%)	Impacto en Objetivos Estratégicos (20%)	Solicitud de Auditoría (5%)	NIVEL DE CRITICIDAD
Evaluación Independiente	Riesgos en Zona Baja (2 * 15%) = 0.3	Mayor a 2 años y menor/igual a 3 años (3 * 10%) = 0.3	Avance de Acciones igual o mayor al 90% (2 * 15%) = 0.3	No tiene hallazgos recurrentes (1 * 20%) = 0.2	Asignado menos del 1% del presupuesto (1 * 20%) = 0.2	Impacta 1 objetivo (2 * 20%) = 0.4	No Aplica (0 * 5%) = 0	1.70 BAJA No Auditar
Gestión Contractual	Riesgos en máximo Zona Alta (4 * 15%) = 0.6	1 año o menos (1 * 10%) = 0.1	Avance de acciones entre el 50% y el 69% (4 * 15%) = 0.6	Tiene 2 hallazgos recurrentes (3 * 20%) = 0.6	Asignado más del 20% del presupuesto (5 * 20%) = 1	Impacta 4 objetivos o mas (5 * 20%) = 1	Solicitado por 1 o mas (5 * 5%) = 0.25	4.15 EXTREMA Auditar
Gestión Contractual – Facultad de Ciencias Básicas	Riesgos en máximo Zona Alta (4 * 15%) = 0.6	Mayor a 1 año y menor/igual a 2 años (2 * 10%) = 0.2	No tiene PM o Cumplió las acciones (1 * 15%) = 0.15	No tiene hallazgos recurrentes (1 * 20%) = 0.2	Asignado menos del 1% del presupuesto (1 * 20%) = 0.2	Impacta 4 objetivos o mas (5 * 20%) = 1	Solicitado por 1 o mas (5 * 5%) = 0.25	2.60 MODERADA Auditar cada 3 años

Para determinar el número de auditorías que se van a llevar a cabo en cada vigencia, hay que tener presente que la Oficina de Control Interno tiene otros roles además del auditor interno, por ello en el Programa Anual de Auditoría Interna, se debe incluir.



FASE 2. PLANEACIÓN DE UNA AUDITORÍA

En esta fase se determinan los lineamientos técnicos necesarios para la planeación de cada una de las auditorías programadas. Se recomienda es establecimiento de procedimientos y formatos que guíen y estandaricen el proceso auditor.

Los auditores internos deben:

- Desarrollar y documentar un plan para cada auditoria, para ello deberá basarse en las estrategias, los objetivos y los riesgos relevantes del proceso y/o aspecto a auditar.
- Incluir un cronograma de trabajo, entrega de información por parte del auditado y los resultados por parte del auditor, así como los recursos que requieren para un adecuado proceso.
- Establecer los requisitos, alcance y criterios, los cuales dan el marco o límite de la auditoria y los temas o actividades que son objeto de esta. Estos se definen en función del objetivo de auditoria, del riesgo de auditoría, de la naturaleza, características del proceso y tipo de auditoria.

Es importante que los auditores internos:

- ✓ Identifiquen, comprendan y documenten los objetivos que pretenden al realizar la auditoria, el objetivo del proceso o aspecto relacionado, los riesgos inherentes altos y extremos que afectan el objetivo del proceso. Así mismo, deben analizar los controles, el entorno de control y el proceso de gestión de riesgos del proceso objeto de la auditoría, además, evaluar si los riesgos son gestionados de forma que se mantengan a niveles aceptables por parte de la 1ª y 2ª Líneas de Defensa.
- ✓ Tengan el conocimiento, capacidades y experiencia necesaria, así como las competencias adicionales necesarias para desarrollar un trabajo competente y cuidadoso. Para ello, debe

comprender los objetivos y el alcance, revisar los documentos de la planificación, así como la tecnología disponible que le pueda ser útil o necesaria para desarrollar un trabajo de calidad.

Para la elaboración de los papeles de trabajo, el auditor tiene que:

- Definir el tamaño apropiado de la muestra para realizar las pruebas y las metodologías que se utilizarán.
- Los riesgos registrados o la matriz de riesgos y la forma en que puede utilizarse.
- El alcance del trabajo.
- Cómo se cumplirán los objetivos del trabajo.
- Si están disponibles los recursos necesarios.
- Opiniones y conclusiones emitidas durante la fase de programación y planeación.

Algunas de las auditorías internas que se pueden desarrollar son:

Interna de Gestión: son las más comunes y frecuentes, ya que son las auditorías basadas en riesgos, y que incluyen o evalúan aspectos de las auditorías internas de cumplimiento, de seguimiento y eventualmente específicas o de sistemas, los cuales son delimitados en el criterio, requisitos y alcance del plan de auditoría.

Interna de Cumplimiento: dispuestas por una regulación externa a la entidad, se focalizan en factores críticos de éxito. Igualmente puede generarse un análisis de su desarrollo basado en riesgos

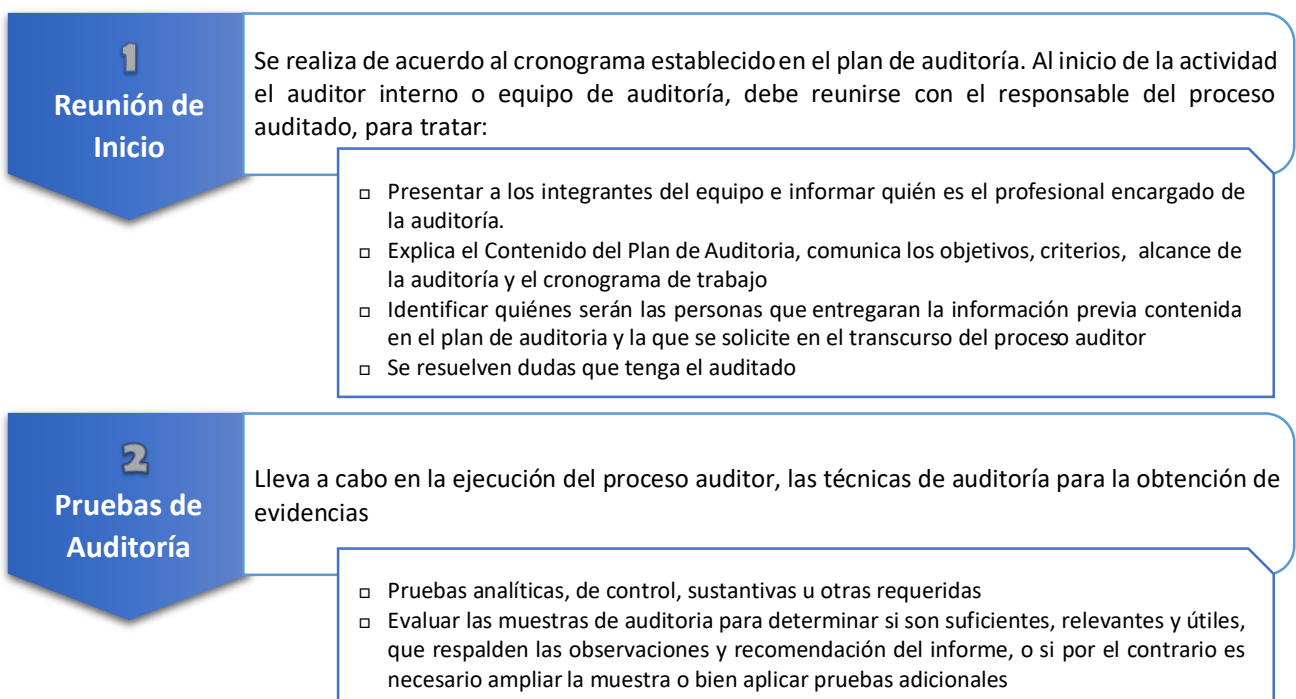
Interna Específicas: que surgen a petición de la Alta Dirección, ante una eventualidad o coyuntura. Igualmente puede generarse un análisis de su desarrollo basado en riesgos.

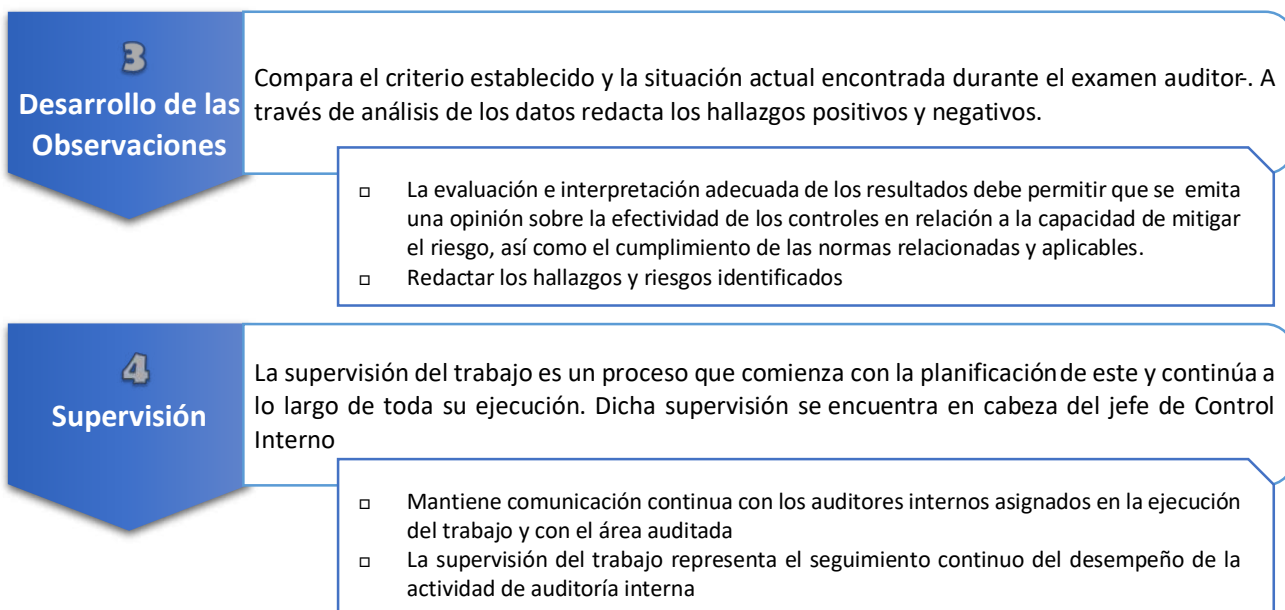
Interna de Seguimiento: realizadas al cumplimiento y efectividad de las acciones correctivas producto de auditorías anteriores.

Interna de Sistemas: auditorías especializadas que evalúan la infraestructura tecnológica, el software, hardware, redes y demás aspectos relacionados que soportan la información y las comunicaciones de la entidad y que, igualmente, puede generarse un análisis de su desarrollo basado en riesgos.

FASE 3. EJECUCIÓN DE UNA AUDITORÍA

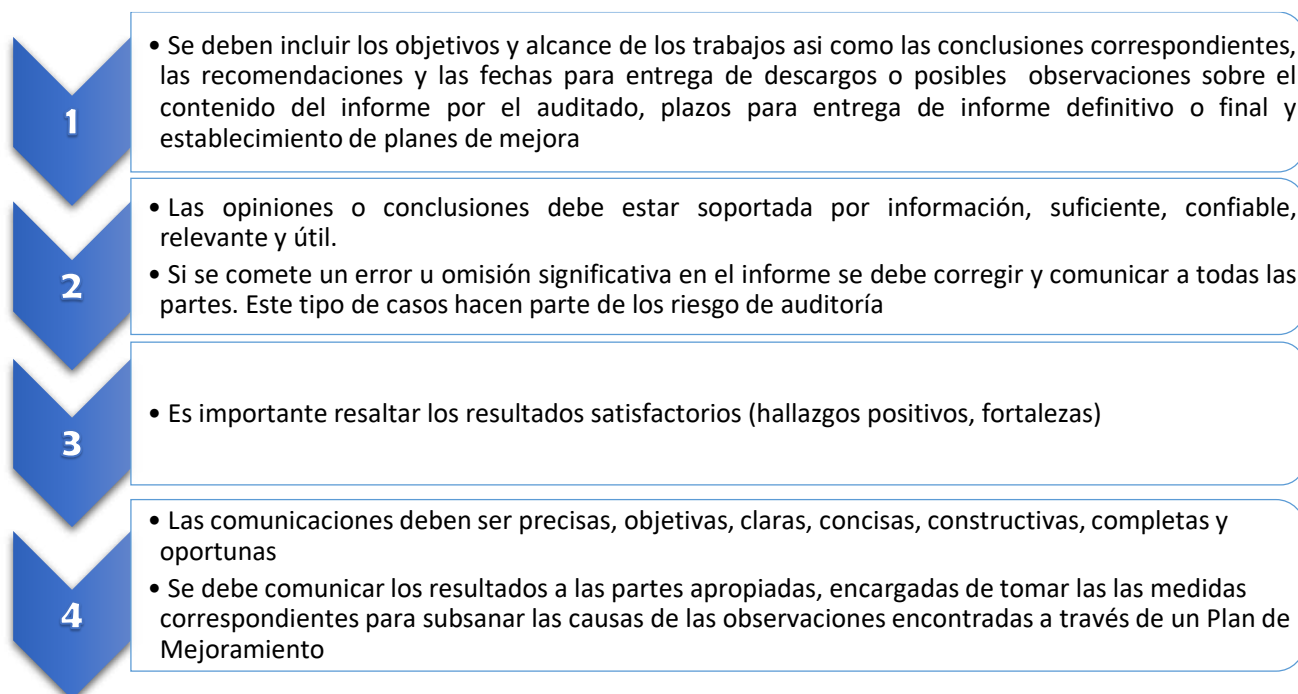
Esta etapa el equipo auditor desarrolla la auditoría:





FASE 4. INFORME DE UNA AUDITORIA

En esta fase se presentan los resultados de la auditoría a través de un informe de auditoría.



FASE 5. SEGUIMIENTO

Se Deben generar acciones para la mejora a partir de los procesos de auditoría interna (aseguramiento) y a partir del ejercicio de actividades de asesoría y acompañamiento (consultoría).

Estas acciones denominadas correctivas se deben asociar a los planes de mejoramiento, no solamente frente a aquellos relacionados con procesos de auditoría que la Oficina de Control Interno ha desarrollado acorde con su planeación, sino también sobre aquellos que resultan como producto de las auditorías del organismo de control, ya que se trata de un seguimiento integral.

La Oficina de Control Interno debe desarrollar un proceso que permita el establecimiento por parte del auditado de las acciones correctivas o de mejora, y de su seguimiento y control por parte del auditor. El plan de mejoramiento debe construirse y mantenerse teniendo en cuenta lo siguiente

- Las observaciones y hallazgos negativos comunicados por el auditor en el informe definitivo o final de auditoría.
- Las acciones correctivas o de mejora establecidas por el auditado para dar respuesta y subsanar la observación o el hallazgo negativo informado.
- El calendario/plazo/periodo en el que tendrán que estar implementadas las acciones por parte del responsable de la ejecución
- El responsable del proceso y propietario de la ejecución y cumplimiento de cada acción.
- Plazos para entrega de avances por el responsable del cumplimiento de la acción
- Periodos de seguimiento por parte del auditor y plazos de entrega de estado de ejecución del plan de mejora.
- Corrección de posibles desviaciones por parte del auditado, con base en el informe de resultados entregado por el auditor, en caso que no se estén dando los resultados esperados o no se esté avanzando en el cumplimiento de las acciones.

5.3. EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO Y SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO

Se deben llevar a cabo evaluaciones al desempeño de cada una de las auditorías, así como seguimientos periódicos al cumplimiento del programa de auditoría interna, que permita mejorar su mejora y el desempeño de los auditores internos, con lo cual se fortalecerá el Proceso Auditor de la Oficina de Control Interno y aportará valor al mejoramiento del Sistema de Control Interno.

Las evaluaciones al proceso auditor deben contemplar:

- El desempeño del equipo auditor
- El desempeño de la auditoría
- El desempeño del auditado frente a la auditoría

Los seguimientos de cumplimiento o Autoevaluación al programa de auditoría, deben ser periódicos, evaluar el cumplimiento de los plazos de las actividades establecidas el programa, y el cumplimiento de cada auditor, en cuanto alcance, plazos, entrega de resultados de cada actividad del programa donde se encontraba como responsable. Con base en los resultados de seguimiento, el jefe de la Oficina de Control Interno, debe tomar medidas correctivas que permitan el cumplimiento del programa en plazos y términos.

Hay que tener en cuenta en esta etapa que la actividad de auditoría interna está gestionada de forma eficaz cuando:

- Los resultados del trabajo de la actividad de auditoría interna cumplen con el propósito de agregar valor y mejorar el sistema de control interno.
- La actividad de auditoría interna cumple la normativa y/o documentos que guían el proceso auditor
- Los individuos que forman parte de la actividad de auditoría interna demuestran cumplir con el Código de Ética y las Normas de buenas prácticas del proceso auditor.

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas VERSIÓN 4, Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de la Función Pública, JULIO DE 2020
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (2019). Manual operativo del modelo integrado del planeación y gestión.
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (2018). Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces.
- Instituto de Auditores Internos IIA. (2017). Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna.

7. REGISTRO DE MODIFICACIONES

Versión	Fecha	Ítem modificado	Descripción

No aplica la primera vez

Elaboró	Revisó	Aprobó
<i>Equipo OCI Oficina de Control Interno 17/12/2020</i>	<i>Yineth Pérez Torres Responsable Mejora Continua COGUI+ Grupo de Gestión de la Calidad 18/12/2020</i>	<i>Milena De León Mendoza Responsable Proceso Evaluación Independiente 21/12/2020</i>