

Guía de Auditoría para Entidades Públicas



Departamento Administrativo
de la **FUNCIÓN PÚBLICA**
República de Colombia



**Instituto de
Auditores Internos
de Colombia**

Afiliado a The Institute of Internal Auditors



Departamento Administrativo
de la **FUNCIÓN PÚBLICA**
República de Colombia



**Instituto de
Auditores Internos
de Colombia**

Afiliado a The Institute of Internal Auditors

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA
FUNCIÓN PÚBLICA –DAFP**

Elizabeth Rodríguez Taylor
Directora

María Teresa Russell García
Subdirectora

Silvia Puente Álvarez Correa
Secretaria General (E)

Claudia Patricia Hernández León
Directora Jurídica

María del Pilar García González
**Directora de Control Interno y Racionalización de
Trámites**

Claudia Patricia Molano Vargas
Directora de Empleo Público

José Fernando Berrío Berrío
Director de Desarrollo Organizacional

Celmira Frasser Acevedo
Jefe Oficina Asesora de Planeación

Luz Stella Patiño Jurado
Jefe de Control Interno

Victoria Eugenia Díaz Acosta
Jefe Oficina de Sistemas



Guía de Auditoría para Entidades Públicas

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

Elizabeth Rodríguez Taylor

Directora

EQUIPO TÉCNICO DE TRABAJO:

Myrian Cubillos Benavides,
Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites- DAFP

Andrés Méndez Jiménez, Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites - DAFP

Ana Cristina Zambrano Preciado, CIA, CCSA, CRMA.
Presidenta - Directora Ejecutiva IIA Colombia

Héctor Ricardo Parra Aguilar, CIA, CRMA, CFE, CISA, COBIT
SéniorManager Ernst & Young

Azucena Rodríguez Caballero, PMP, COBIT
Manager EY (Ernst & Young)

Ana Magnoly Rodríguez Pérez, CISA, COBIT
Sénior EY (Ernst & Young)

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	4
INTRODUCCIÓN	6
1. CAPITULO I – CONCEPTUALIZACIÓN.....	9
1.1 ANTECEDENTES Y CONCEPTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN COLOMBIA.....	9
1.2 CARACTERIZACIÓN POR TIPO DE ENTIDADES	12
1.3 NORMAS INTERNACIONALES PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE AUDITORIA	14
1.4 ROL DEL AUDITOR EN LA ENTIDADES DEL ESTADO	16
2. CAPITULO II – METODOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA.....	21
2.1 FASE DE PROGRAMACIÓN GENERAL DE AUDITORÍAS.....	22
2.1.1 CONOCIMIENTO DE LA ENTIDAD OBJETO DE LA AUDITORÍA.....	22
2.1.1.1 Direccionamiento Estratégico	23
i. Lineamientos de Ética de la Entidad	24
ii. Misión u objeto social.....	25
iii. Visión	25
iv. Objetivos Estratégicos	25
v. Plan Estratégico.....	26
vi. Estructura Financiera y Presupuestal	26
vii. Partes interesadas.....	28
2.1.1.2 GESTIÓN INSTITUCIONAL	28
i. Estructura organizacional de la Entidad	28
ii. Modelo de procesos de la Entidad.....	31
iii. Sistemas de Gestión y Control.....	33
DEFINICIÓN DE LOS PRINCIPALES SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL.	37



iv.	Infraestructura Tecnológica	47
v.	Sistemas de Información	48
2.1.1.3	ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS EN LA ENTIDAD	48
2.1.2	ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL DE LA ENTIDAD	50
2.1.3	ALINEACION CON LA PLANEACIÓN ESTRATEGICA DE LA ENTIDAD ...	53
2.1.4	FORMULACION DEL PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍA	54
2.1.4.1	Priorización de los procesos a incluir en el programa Anual de auditoría	55
➤	Análisis de riesgos de los procesos en la Entidad	56
➤	Evaluación de otras fuentes de información	57
➤	Ponderación de las variables.	59
➤	Calificación de los procesos.	59
➤	Registro de resultados.....	61
2.2	FASE DE PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA POR PROCESOS.....	62
2.2.1	OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA.....	64
2.2.2	ALCANCE DE LA AUDITORÍA.	65
2.2.3	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA.....	65
2.2.4	TIEMPO DE EJECUCIÓN.....	67
2.2.5	ASIGNACIÓN DE RECURSOS.	67
2.3	FASE DE EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA POR PROCESOS.....	67
2.3.1	REUNIÓN DE INICIO	68
2.3.2	SOLICITUD DE INFORMACIÓN	68
2.3.3	DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA DE AUDITORÍA.....	69
2.3.4	DISEÑO DE PRUEBAS DE AUDITORIA	74
2.3.5	APLICACIÓN DE PRUEBAS DE AUDITORIA	79
2.3.6	ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE DATOS.....	80
2.3.7	DESARROLLAR OBSERVACIONES	80



2.3.8	COMUNICACIONES PRELIMINARES DEL TRABAJO DE AUDITORÍA	81
2.3.9	REUNIÓN DE CIERRE.....	82
2.4	FASE DE COMUNICACIÓN DE RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....	82
2.4.1	INFORME DEFINITIVO	83
2.4.2	PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS	84
2.5	FASE DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO.	85
3.	CAPITULO III - SOSTENIBILIDAD.....	86
3.1	Capacitación.....	86
3.2	Comunicación	87
3.3	Gestión del cambio hacia el autocontrol.....	87
3.4	Desempeño de la actividad de auditoría	88
4.	CAPITULO IV - HERRAMIENTAS DE TRABAJO	90
5.	CAPITULO V - RECOMENDACIONES GENERALES	92
6.	CAPITULO VI - BIBLIOGRAFIA	94



PRESENTACIÓN

El concepto de Control Interno definido de manera global como un **proceso** efectuado por la Alta Dirección y demás funcionarios de una organización, cuyo diseño proporciona una seguridad razonable sobre la consecución de los objetivos de una entidad, plantea de manera concisa la importancia de la participación de todos los funcionarios en todos los niveles dentro de las organizaciones como elemento fundamental para la eficacia del sistema.

Como parte de este proceso, la Ley 87 de 1993 determina para el Estado Colombiano que el control interno lo conforma “el esquema de la organización, el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y los **mecanismos de verificación y evaluación**”¹; este último aspecto se materializa a través de la evaluación independiente o auditoría interna. De esta manera, se puede afirmar que las Oficinas de Control Interno o Auditoría Interna o quien haga sus veces, en las entidades, se constituyen en un elemento clave para el seguimiento y evaluación de los controles establecidos por la entidad, entregando, de manera razonable información acerca del funcionamiento de todo el sistema, permitiendo con ello a la Alta Dirección la toma de decisiones en procura de la mejora y cumplimiento objetivos institucionales.

En este sentido, el desarrollo de la auditoría interna, requiere de un ejercicio profesional independiente y de herramientas adecuadas y orientadas a las tendencias internacionales que apoyen la gestión que debe cumplir el auditor interno. En la actualidad, las Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces no cuentan con herramientas que permitan fortalecer el ejercicio de auditoría, convirtiéndose en una necesidad, dados los resultados de las evaluaciones realizadas en cada vigencia al Modelo Estándar de Control Interno - MECI, donde claramente se ha venido evidenciando una oportunidad de mejora sobre todos los aspectos involucrados con la auditoría interna. Por esta razón el Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP como líder la política de control interno, considera necesario entregar una guía que le permita a las oficinas de control interno de

¹ Negrilla fuera de texto



las entidades del Estado realizar su labor de auditoría interna, buscando que se constituya en una herramienta de evaluación y seguimiento a la gestión pública, fundamentada en la cultura del control y el compromiso de la Alta Dirección.

La metodología utilizada para su estructuración está basada principalmente en las normas internacionales para el ejercicio profesional de auditoría interna. Las herramientas incluidas dentro de la misma, brindarán elementos necesarios para una evaluación y seguimiento de forma estandarizada, en los diferentes tipos de entidades según su naturaleza, funciones, estructura y procesos. Así mismo, esta guía incluye aspectos relevantes frente a la aplicación de diferentes políticas públicas, las cuales aportan elementos para tener una visión estratégica dentro de las entidades.

ELIZABETH RODRÍGUEZ TAYLOR

Directora



INTRODUCCIÓN

En desarrollo de la Ley 87 de 1993 y teniendo en cuenta la estructura del Modelo Estándar de Control Interno –MECI, la auditoría interna es definida como: “... un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de una Entidad Pública”. Precisa además, que “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”.

Al respecto el Instituto de Auditores Internos –IIA Global^{*} define la auditoría interna como “una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una organización”. Por lo anterior, las actividades de auditoría interna son vitales para el mantenimiento y mejora del Sistema de Control Interno en las entidades, ya que permiten evaluar los mecanismos de control establecidos en toda la entidad.

En desarrollo de estos conceptos el Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP presenta a continuación la guía de auditoría desarrollada en alianza estratégica con el Instituto de Auditores Internos de Colombia –IIA Colombia, afiliado a The Institute of Internal Auditors Inc –IIA Global, quien a su vez contó con el apoyo de Ernest & Young S.A.S –EY, dicha guía contiene en primera instancia una conceptualización básica del control interno, una descripción sobre las normas internacionales para el ejercicio

*

The Institute of Internal Auditors Inc –(Instituto de Auditores Internos -IIA Global-) es una asociación profesional establecida en 1941 registrada en New York, NY, U.S.A. y con sede en Orlando, Florida, U.S.A. Cuenta con una red global de 185.000 miembros de todas las industrias y sectores en casi 170 países. IIA es reconocido en todo el mundo como la voz global de la profesión de auditoría interna, constituye la principal asociación profesional de magnitud internacional, con un liderazgo mundial en investigación, educación, guía tecnológica y certificación de auditores internos.

Instituto de Auditores Internos de Colombia –IIA Colombia es uno de los más de 100 Institutos del IIA Global que colaboran para fortalecer la profesión de auditoría interna, promover el Marco Internacional para la Práctica Profesional que incluye las Normas, el Código de Ética, Consejos y Guías para la Práctica así como otras publicaciones que son importantes para el desarrollo de la profesión de auditoría interna. El IIA Colombia realiza actividades para servir a los miembros del IIA y fomentar el desarrollo de la auditoría interna en todos los sectores de la industria, incluyendo actividades de promoción, consulta en la legislación y educación relevante en Colombia a través de programas locales elaborados en línea con los requerimientos del programa de exámenes del IIA Global.



profesional de auditoría interna, las cuales harán parte de los documentos anexos para una consulta más específica de ellas; así mismo se hace referencia a los cinco roles que debe ejercer **el jefe de la Unidad de la oficina de control interno, asesor, coordinador o quien haga sus veces (artículo 8° de la Ley 1474 de 2011), quien para efectos de la presente guía se denominará “auditor interno”**.

El segundo capítulo aborda la metodología para la realización de la auditoría interna, donde se desarrollan cinco (5) fases que incluyen: Programación general de las auditorías, planeación de la auditoría, ejecución de la auditoría, comunicación de resultados de la auditoría y seguimiento a cumplimiento de planes de mejoramiento, cabe resaltar que en la fase de programación general, se plantean actividades clave frente al conocimiento de la entidad y del estado actual de los sistemas de gestión y control con los que se cuenta, los cuales determinan la visión sistémica requerida y la alineación del proceso auditor con la planeación estratégica de la entidad. Las demás fases como ejes centrales de dicho proceso auditor, incluyen ejemplos y herramientas propias para su ejecución.

El capítulo tres contiene información relevante frente a la sostenibilidad del proceso a largo plazo, las acciones contempladas incluyen la capacitación constante tanto del auditor interno como de su equipo de trabajo; la comunicación en todos los ámbitos de la organización y la gestión del cambio hacia el autocontrol.

El capítulo cuatro recoge las herramientas de trabajo incluidas a lo largo de todo el documento, donde se explica su funcionalidad y el link de acceso, así mismo se incluyen las normas internacionales como base metodológica de la guía y otros documentos de interés relacionados como son guías desarrolladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública en temas como administración del riesgo, indicadores de gestión, modernización de las entidades públicas, entre otros.

El capítulo cinco recoge recomendaciones acerca las auditorías internas al Sistema de Gestión de la Calidad y los puntos más relevantes a tener en cuenta frente al rol del auditor interno en actividades relacionadas con asesoría y acompañamiento.

Finalmente el capítulo seis recoge toda la base bibliográfica base para el desarrollo de la guía y que sirve de guía para ampliar los temas que puedan ser de interés para el lector.



En consecuencia, se espera que esta herramienta permita un ejercicio del control más eficiente, y que como resultado las entidades del Estado Colombiano puedan alcanzar sus objetivos y cumplan con los fines para los cuales han sido creadas, asegurando razonablemente la realización de los fines esenciales del Estado, a través de una Administración Pública que cumpla con las expectativas de los ciudadanos y partes interesadas.



1. CAPITULO I – CONCEPTUALIZACIÓN

1.1 ANTECEDENTES Y CONCEPTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN COLOMBIA.

Los sistemas de control interno adquieren importancia en el mundo, en razón a la necesidad de las organizaciones de observar una serie de principios que les permita, cualquiera que sea el sector donde desarrollen sus actividades, tener las suficientes herramientas para manejar eficientemente sus recursos, mejorar su gestión y poder contar con una sostenibilidad a futuro.

De acuerdo con el modelo *COSO*², el Control Interno es un proceso ejecutado por la junta directiva o consejo de administración de una Entidad, por su grupo directivo, por su gerencia y por el resto de personal, diseñado para proporcionar seguridad razonable para conseguir las siguientes categorías de objetivos: efectividad y eficiencia en las operaciones, suficiencia y confiabilidad de la información financiera y cumplimiento de las Leyes y regulaciones aplicables.

Este modelo determina que para reducir los diferentes riesgos y asegurar que las estrategias y directrices del ámbito administrativo y operativo se cumplan, la gerencia debe implementar cinco (5) componentes:

- Ambiente de control, que establece el sentir de la organización.
- Evaluación de riesgos, donde se realiza su identificación y el análisis respectivo.
- Actividades de control, que incluyen las políticas y procedimientos que ayudan a asegurar que las directrices se lleven a cabo.
- Información y comunicación.
- Monitoreo, que permite evaluar el desempeño del sistema de control interno.

2 Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission - COSO: Marco Estructurado de Control Interno 1992.
Disponible en: www.coso.org



De forma general el modelo COSO suministra “marcos generales y orientaciones para la gestión del riesgo, control interno y reducción del fraude en las organizaciones³”.

Se debe precisar que los principios y orientaciones del modelo COSO constituyen la base para el desarrollo y aplicación en Colombia del modelo estándar de control interno (MECI) que actualmente se encuentra vigente.

❖ CONTROL INTERNO EN COLOMBIA

La Constitución de 1991 se constituye en el punto de partida para la normatividad relacionada con el tema del control interno; así, en primera instancia, el artículo 209 establece que “La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones”⁴. Estos principios rigen la función administrativa, entendida como el desarrollo de las actividades propias de cada Entidad pública; en este sentido, el control interno es el garante de la efectividad en la aplicación de dichos principios.

Al mismo tiempo, la Constitución en su artículo 267 elimina el control previo realizado por las Contralorías y lo convierte en un control posterior y selectivo, donde se pretende evaluar la gestión fiscal de las Entidades del Estado y en el artículo 269 la Constitución Política establece:

ARTÍCULO 269. En las Entidades Públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la Ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas⁵.

Este mandato constitucional obliga a las Entidades Públicas a diseñar y aplicar métodos y procedimientos de control interno, de donde surge la Ley 87 de 1993, encargada de desarrollarlo de la siguiente manera:

³ Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission - COSO. Misión. Disponible en: www.coso.org

⁴ Constitución Política de Colombia. (04, julio, 1991). Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991. Disponible en: www.secretariassenado.gov.co

⁵ Constitución Política de Colombia. (04, julio, 1991). Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991. Disponible en: www.secretariassenado.gov.co



Artículo 1. DEFINICIÓN DEL CONTROL INTERNO. Se entiende por control interno el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una Entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos⁶.

Esta Ley es reglamentada mediante el Decreto 1599 de 2005 a través del cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, y determina en su anexo técnico los siguientes aspectos para el modelo:

(...)

Proporciona una estructura para el control a la estrategia, la gestión y la evaluación en las Entidades del Estado, cuyo propósito es orientarlas hacia el cumplimiento de sus objetivos institucionales y la contribución de estos a los fines esenciales del Estado.

(...)

La orientación de este Modelo promueve la adopción de un enfoque de operación basado en procesos, el cual consiste en identificar y gestionar, de manera eficaz, numerosas actividades relacionadas entre sí. Una ventaja de este enfoque es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales que hacen parte de un sistema conformado por procesos, así como sobre su combinación e interacción⁷.

Esta orientación basada en procesos ha permitido ir armonizando otros sistemas, producto de diferentes políticas públicas como son:

- Sistema de Gestión de la Calidad – NTC GP 1000
- Sistema de Desarrollo Administrativo – SISTEDA
- Sistema de gestión documental
- Estrategia de Gobierno en Línea
- Estrategias en la lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano
- Estrategia Anti trámites
- Control Interno Contable.

⁶ Secretaría Senado de la República. Consulta antecedentes de la Ley 87 de 1993. Diario Oficial No. 41120, noviembre 29 de 1993

⁷ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Anexo Técnico Decreto 1599 (20, mayo, 2005). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2005. No. 45.920



Los anteriores sistemas y otros que puedan ir vinculándose harán parte de lo que se conoce como un Sistema Integrado de Gestión, en el cual se incluyen aspectos como la cultura organizacional y el direccionamiento estratégico como base para su desarrollo, los cuales en su conjunto apuntan al cumplimiento de los fines esenciales del Estado establecidos en la Constitución Política.

1.2 CARACTERIZACIÓN POR TIPO DE ENTIDADES

Teniendo en cuenta la diversidad de Entidades que conforman el Estado Colombiano, cuyas características es necesario considerar frente al proceso auditor, a continuación se relacionan dos (2) herramientas que permiten realizar un análisis de complejidad de la Entidad. Allí se contemplan diferentes aspectos:

- Sectoriales: Se tienen en cuenta las características propias de cada sector administrativo, en el entendido que existen complejidades de acuerdo a las políticas públicas que se desarrollan en cada uno.
- Territoriales: Se tienen en cuenta las características de cada departamento y la categorización existente por municipios.
- Relación con los organismos de control: Se analizan los resultados de los organismos de control frente a sus auditorías regulares.
- Presupuestales: Se analizan las diferentes fuentes de ingresos y monto de los recursos que manejan las entidades.
- Riesgos: Se tienen en cuenta las características propias de cada sector administrativo y los niveles de riesgo que manejan en las operaciones, la gestión, el manejo de recursos

ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL

Específicamente para el Orden Nacional se parte de los siguientes factores⁸:

a) Riesgo Propio de la operación: Con un peso del 40%. Este elemento está conformado por los siguientes aspectos en orden de significación: Presupuesto de inversión 12%;

⁸ KPMG ADVISORY SERVICES LTDA. Categorización de las entidades del orden nacional. Bogotá. Febrero de 2012. p.5



Sector al que pertenece 10%; número de funcionarios de la Entidad 5%; número de seccionales o regionales 5%; presupuesto de funcionamiento 4% y número de trámites 4%.

b) Riesgo de la Gestión: Con un peso del 60%, dentro del cual se incluyen los siguientes aspectos en orden de significación: Nivel de implementación del MECI 20%; Evaluación del Control Interno realizado por la Contraloría General de la República –CGR 20%; dictamen integral de la CGR 10%; el índice de transparencia 10%.

Para el orden nacional los sectores fueron ubicados en los tres niveles de complejidad atendiendo los criterios anteriormente mencionados, como sigue:

Complejidad Baja: Entidades con calificación final entre 0% y 33.33%

Complejidad Media: Entidades con calificación final entre 33.34% y 66.66%

Complejidad Alta: Entidades con calificación final entre 66.67% y 100%

A partir de esta información cada Entidad de manera individual podrá realizar el análisis.

La herramienta se puede consultar en el archivo listado en el *capítulo IV, numeral 2 Criterios para categorizar entidades del orden nacional*.

ENTIDADES DEL ORDEN TERRITORIAL

Para el orden territorial se tomó como base la información de categorización determinada en la Ley 617 de 2000 “Por la cual se reforma parcialmente la Ley 136 de 1994, el Decreto Extraordinario 1222 de 1986, se adiciona la Ley Orgánica de Presupuesto, el Decreto 1421 de 1993, se dictan otras normas tendientes a fortalecer la descentralización, y se dictan normas para la racionalización del gasto público nacional” y se incluyen nuevos elementos de complejidad quedando como sigue⁹:

a) Tipo de servicio: 10%

b) Población total de cada departamento y/o municipio 10%

c) Valor de los ingresos corrientes, incluido las regalías en las mismas jurisdicciones 50%

⁹ KPMG ADVISORY SERVICES LTDA. Categorización de las entidades del orden nacional. Bogotá. Febrero de 2012. p.15



d) Índice de Gobierno Abierto –IGA de la Procuraduría General de la Nación 30%

A partir de esta información cada Entidad de manera individual podrá realizar el análisis.

La herramienta se puede consultar en el archivo listado en el *capítulo IV, numeral 3 Criterios para categorizar entidades del orden territorial*

De acuerdo a lo anterior, la práctica de auditoría interna en las Entidades se encuentra determinada por la naturaleza, tamaño, sector al cual pertenece, metas estratégicas y de gobierno. Estos aspectos deben tenerse en cuenta para la estructuración de los programas y planes de auditoría.

1.3 NORMAS INTERNACIONALES PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE AUDITORIA

El Instituto de Auditores Internos –IIA Global ha desarrollado las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna esenciales para el ejercicio de las responsabilidades de los auditores internos”.

Estas normas de carácter internacional se basan en principios de obligatorio cumplimiento y tienen como propósitos esenciales:

- Definir los principios básicos que determinen cómo debe practicarse la auditoría interna.
- Proveer un marco para la realización y promoción de una amplia gama de actividades de auditoría interna con valor agregado.
- Establecer las bases para evaluar el desempeño de la auditoría interna.
- Fomentar la mejora de los procesos y operaciones de la organización.

Estos aspectos buscan que el proceso auditor tenga un valor agregado para las Entidades, y que realmente la auditoría interna aporte al logro de los objetivos institucionales, al entregar elementos de juicio frente a la mejora continua de los sistemas.



Al respecto existen tres (3) tipos de normas:

- Normas sobre Atributos: Describen las características fundamentales que deben poseer los individuos, equipos y organizaciones para brindar servicios eficaces de auditoría interna.
- Normas sobre Desempeño: Describen la naturaleza de los servicios de auditoría interna y los criterios de calidad para la evaluación de desempeño de los servicios.
- Normas de Implementación: Incluyen una guía más específica para la aplicación de las normas sobre atributos y desempeño a cada tipo principal de trabajo de auditoría interna.

Dado el alcance de la presente guía se abordarán como anexos las Normas sobre Atributos y las Normas sobre Desempeño, las cuales se esbozan a continuación:

Las Normas sobre Atributos se enmarcan en cuatro características principales¹⁰:

- (i) Propósito, autoridad y responsabilidad.
- (ii) Independencia dentro de la organización.
- (iii) Aptitud y cuidado profesional
- (iv) Programa de aseguramiento y mejora de la calidad.

Estas normas son aplicables para las oficinas o unidades de control interno de las Entidades -o bien para aquellas que tienen tercerizado el servicio de auditorías internas-, en los términos establecidos en la Ley 87 de 1993, artículo 7, el cual expresa:

ARTICULO 7o. CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE CONTROL INTERNO CON EMPRESAS PRIVADAS. 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. (...)

En este sentido es importante mencionar que para las empresas industriales y comerciales del Estado o aquellas descentralizadas con porcentaje de participación del Estado, se recomienda la creación de un Consejo de Auditoría, tal como lo define el marco Internacional para la práctica profesional de la Auditoría Interna:

El término consejo se refiere al cuerpo de gobierno de alto nivel de una organización, que tiene la responsabilidad de dirigir y/o supervisar las actividades y la gestión de la organización. Normalmente se compone de un grupo independiente de directores (por ejemplo el consejo de administración, un consejo supervisor o un consejo de gobernadores). Si no existe este grupo, el “consejo” se referirá a la parte superior de la

¹⁰ INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS -IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. Actualizado Enero de 2013. p.30



organización. El “consejo” puede referirse a un comité de auditoría en el cual el cuerpo de gobierno ha delegado ciertas funciones¹¹.

Las Normas sobre Desempeño están directamente relacionadas con el proceso auditor y los criterios para su medición. Su estructura es la siguiente¹²:

- (i) Administración de la actividad de Auditoría Interna.
- (ii) Naturaleza del trabajo
- (iii) Planificación del trabajo.
- (iv) Desempeño del trabajo.
- (v) Comunicación de Resultados.
- (vi) Seguimiento del progreso.
- (vii) Decisión de aceptación de los riesgos por la Dirección

Dichas normas podrán consultarse el archivo listado en el *capítulo IV, numeral 1 Normas Internacionales para el ejercicio profesional de Auditoría Interna, Código de Ética*.

1.4 ROL DEL AUDITOR EN LA ENTIDADES DEL ESTADO

Teniendo en cuenta lo expresado inicialmente acerca del proceso de auditoría interna y de su ejercicio profesional como elemento esencial para un óptimo desarrollo de la actividad en sí misma, se puede establecer que la auditoría interna requiere:

- Independencia;
- Entrenamiento técnico y capacitación profesional;
- Cuidado y diligencia profesional;
- Estudio y evaluación del Sistema de Control Interno;
- Supervisión adecuada de las actividades por parte del auditor de mayor experiencia;
- Información competente, suficiente en lo que respecta a la observación, investigación y confirmación¹³.

¹¹ INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS –IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. Actualizado a Enero de 2013. p. 52

¹² Ibid. p. 39

¹³ BERBIA, Patricia. Evaluación Eficaz del Sistema de Control Interno. Fundación de Investigaciones del Instituto de Auditores Internos –IIA Global. Bogotá. 2008. p.213



Estas actividades requieren profesionales que no solamente conozcan las funciones de control interno, sino que deben “disponer de conocimientos en materia de herramientas de gestión, control estadístico de los procesos, trabajo en equipo, tormenta de ideas, planificación, administración, normativas legales, financieras, contables y de los sistemas de información”¹⁴. Dichos conocimientos no tendrán la profundidad de quienes ejercen tales funciones, pero con un conjunto de información suficiente relacionada con los procesos y temas en mención, serán esenciales frente al proceso auditor, ya que entrega elementos suficientes de juicio para la priorización y preparación de las auditorías.

Lo anterior, bajo los principios de integridad, objetividad, confidencialidad y competencia y las reglas de conducta relacionadas.

En este sentido para el Estado Colombiano se ha determinado una serie de roles y responsabilidades para la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, en cumplimiento del Decreto 1537 del 2001¹⁵ así:

- 1- Valoración de riesgos
- 2- Acompañamiento y asesoría
- 3- Evaluación y seguimiento
- 4- Fomento de la cultura de control
- 5- Relación con entes externos.

La valoración de riesgos busca garantizar de manera razonable el cumplimiento de los objetivos institucionales, a través de la identificación, análisis, valoración y manejo de los riesgos asociados a todos los procesos dentro de la Entidad. La participación del auditor interno involucra para su cumplimiento, tanto el rol de asesoría y acompañamiento como el rol evaluador, ya que debe acompañar a todos los procesos en el levantamiento de los riesgos de los procesos, aportando desde su conocimiento técnico del tema, para luego en la -evaluación determinar el cumplimiento frente al seguimiento de los riesgos identificados y sus controles.

El rol **evaluador y de seguimiento** a la Gestión Institucional, tiene como propósito emitir un juicio de valor acerca del grado de eficiencia y eficacia de la gestión, para asegurar el adecuado cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales.

¹⁴ BERBIA, Op. Cit. p.214

¹⁵ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Decreto 1537 (26, julio, 2001). Bogotá D.C., 2001.



Frente al rol de **asesoría y acompañamiento**, su objetivo es promover el mejoramiento continuo de los procesos de la Entidad, ayudando a la Alta Dirección, en la búsqueda del cumplimiento de los objetivos institucionales.

La relación con entes externos facilita el cumplimiento de las exigencias de Ley o las solicitudes formales realizadas por los entes de control y otras Entidades con las cuales sea necesaria una interacción técnica y profesional. Su función se centra en servir de puente entre la Entidad y aquellos organismos que requieren información sobre las actuaciones propias de la gestión institucional.

El rol del **fomento de la Cultura del Control**, tiene como objetivo lograr e incrementar la toma de conciencia por parte de todos los funcionarios frente a los sistemas de gestión de la Entidad, haciendo uso de herramientas e instrumentos orientados al ejercicio del autocontrol y la autoevaluación, como un hábito de mejoramiento personal y organizacional.

De este modo la función de la Oficina de Control Interno debe ser considerada como un proceso de retroalimentación que contribuya al mejoramiento continuo de la Administración Pública. Dado el alcance de la presente guía se hace énfasis en el rol de evaluación y seguimiento el cual contribuye de manera efectiva al mejoramiento continuo de los procesos de Administración del riesgo, Control y Gestión de la Entidad.

❖ FORMACION Y EXPERIENCIA DEL AUDITOR INTERNO

La Ley 87 de 1993 determina la creación de la unidad u oficina de coordinación de control interno, la cual en su artículo 9º la define como:

“(…) 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 revaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos”.

Del mismo modo, en su artículo 10 establece la designación del Jefe de la Unidad u Oficina de Coordinación del Control Interno, cuyo cargo debe estar adscrito al nivel jerárquico superior dentro de la estructura organizacional de las Entidades, en el entendido que dicho funcionario debe cumplir con roles de asesoría y acompañamiento frente al Representante Legal y a los líderes de proceso.



Ahora bien, teniendo en cuenta las anteriores consideraciones la Ley 1474 de 2011 o Estatuto Anticorrupción entra a modificar el perfil del Jefe de la oficina o unidad de coordinación de control interno como sigue:

ARTÍCULO 8o. DESIGNACIÓN DE RESPONSABLE DEL CONTROL INTERNO. Modifíquese el artículo 11 de la Ley 87 de 1993, que quedará así:

Para la verificación y evaluación permanente del Sistema de Control, el Presidente de la República designará en las Entidades estatales de la rama ejecutiva del orden nacional al jefe de la Unidad de la oficina de control interno o quien haga sus veces, quien será de libre nombramiento y remoción.

Cuando se trate de Entidades de la rama ejecutiva del orden territorial, la designación se hará por la máxima autoridad administrativa de la respectiva Entidad territorial. Este funcionario será designado por un período fijo de cuatro años, en la mitad del respectivo período del alcalde o gobernador.

PARÁGRAFO 1o. Para desempeñar el cargo de asesor, coordinador o de auditor interno se deberá acreditar formación profesional y experiencia mínima de tres (3) años en asuntos del control interno.

PARÁGRAFO 2o. El auditor interno, o quien haga sus veces, contará con el personal multidisciplinario que le asigne el jefe del organismo o Entidad, de acuerdo con la naturaleza de las funciones del mismo. La selección de dicho personal no implicará necesariamente aumento en la planta de cargos existente.

Los cambios que se introdujeron apuntan a que los Jefes de las oficinas o Unidades de Control Interno tengan la suficiente independencia frente a las decisiones producto de sus evaluaciones, dado su nombramiento pasa a estar en cabeza del Presidente de la República, Gobernadores y Alcaldes según corresponda.

Así mismo, ajustó el perfil con el propósito de contar con funcionarios con las mayores calidades y competencias para el desempeño del cargo, al requerir formación profesional y experiencia en asuntos de control interno, para este último aspecto el Departamento Administrativo de la Función Pública expidió la Circular No. 100-02 de agosto 5 de 2011 donde señala que entre otros, se puede entender como asuntos de control interno los siguientes:

- ✓ Aquellos relacionados con la medición y evaluación permanente de la eficiencia, eficacia y economía de los controles al interior de los Sistemas de Control Interno.
- ✓ Asesoría en la continuidad del proceso administrativo, la revaluación de planes e introducción de correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.
- ✓ Actividades de auditoría.
- ✓ Actividades relacionadas con el fomento de la cultura del control.
- ✓ Evaluación del proceso de planeación, en toda su extensión; lo cual implica, entre otras cosas y con base en los resultados obtenidos en la aplicación de los indicadores definidos, un análisis



objetivo de aquellas variables y/o factores que se consideren influyentes en los resultados logrados o en el desvío de avances.

- ✓ Formulación, evaluación e implementación de políticas de control interno.
- ✓ Evaluaciones de los procesos misionales y de apoyo adoptadas y utilizadas por la Entidad, con el fin de determinar su coherencia con los objetivos y resultados comunes inherentes a la misión institucional.
- ✓ Asesoría y acompañamiento a las dependencias en la definición y establecimiento de mecanismos de control en los procesos y procedimientos, para garantizar la adecuada protección de los recursos, la eficacia y la eficiencia en las actividades, la oportunidad y la confiabilidad de la información y sus registros y el cumplimiento de funciones y objetivos institucionales.
- ✓ Valoración de riesgos.

Cabe precisar en este punto que las entidades pertenecientes a los municipios de 3ª a 6ª categoría, con fundamento el parágrafo 1º, del artículo 75 de la Ley 617 de 2000, se determina lo siguiente:

“PARAGRAFO 1o. 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.”

De acuerdo con la anterior disposición, en los municipios de 3ª, 4ª, 5ª y 6ª categorías, las funciones de control interno pueden ser ejercidas por dependencias afines dentro de la respectiva entidad territorial. Al interior de dichas dependencias podrá asignarse las funciones de control interno al empleado que de acuerdo con el manual específico de funciones de la entidad, el nivel jerárquico, la naturaleza jerárquica y el área funcional, pueda ejercerlas sin que con ello se desvirtúe las finalidades para la cual se creó el empleo del cual es titular.

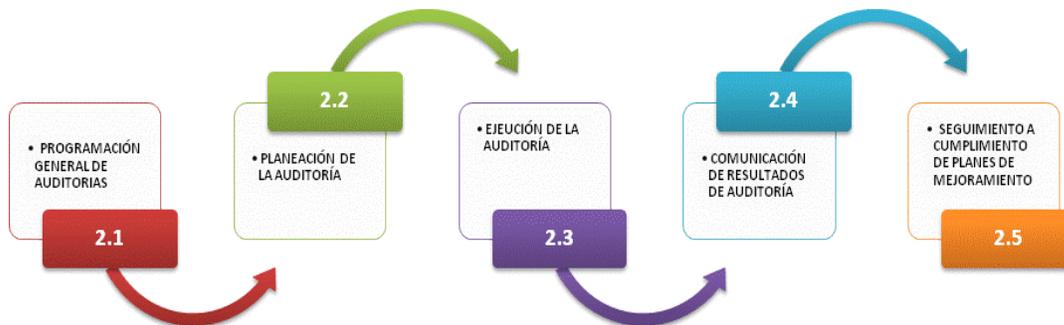
Esta figura debe considerar los aspectos ya mencionados frente al desarrollo del control interno, de acuerdo con lo señalado en el artículo 209 de la Constitución Política, donde establece que la Administración Pública en todos sus órdenes y niveles tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

2. CAPITULO II – METODOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA.

El proceso de Auditoría Interna adelantado por las Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces en la Entidades del Estado debe estar enfocado hacia “una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la Entidad; que ayuda a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinario para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.”¹⁶

La propuesta metodológica para ejecutar el proceso de auditoría interna, se establece partiendo de la programación general, para posteriormente realizar la planeación de la Auditoría sobre la base de análisis de riesgos relevantes, la ejecución, la comunicación de resultados y el seguimiento a las acciones de mejora.

Las fases definidas para el proceso de auditoría son.



¹⁶ INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS –IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna. Actualizado a Enero de 2013. p.17



2.1 FASE DE PROGRAMACIÓN GENERAL DE AUDITORÍAS.

Esta fase incluye un análisis integral de todos los componentes internos y externos de la Entidad, con el fin de determinar los procesos que cuentan con mayor relevancia para cumplir con la misión y objetivos estratégicos y los que presentan un alto nivel de riesgo.

La fase de Programación General comprende desde el conocimiento y comprensión de la Entidad hasta la formulación del Programa anual de Auditorías, el cual establece los objetivos y metas a cumplir por el equipo auditor durante la vigencia.

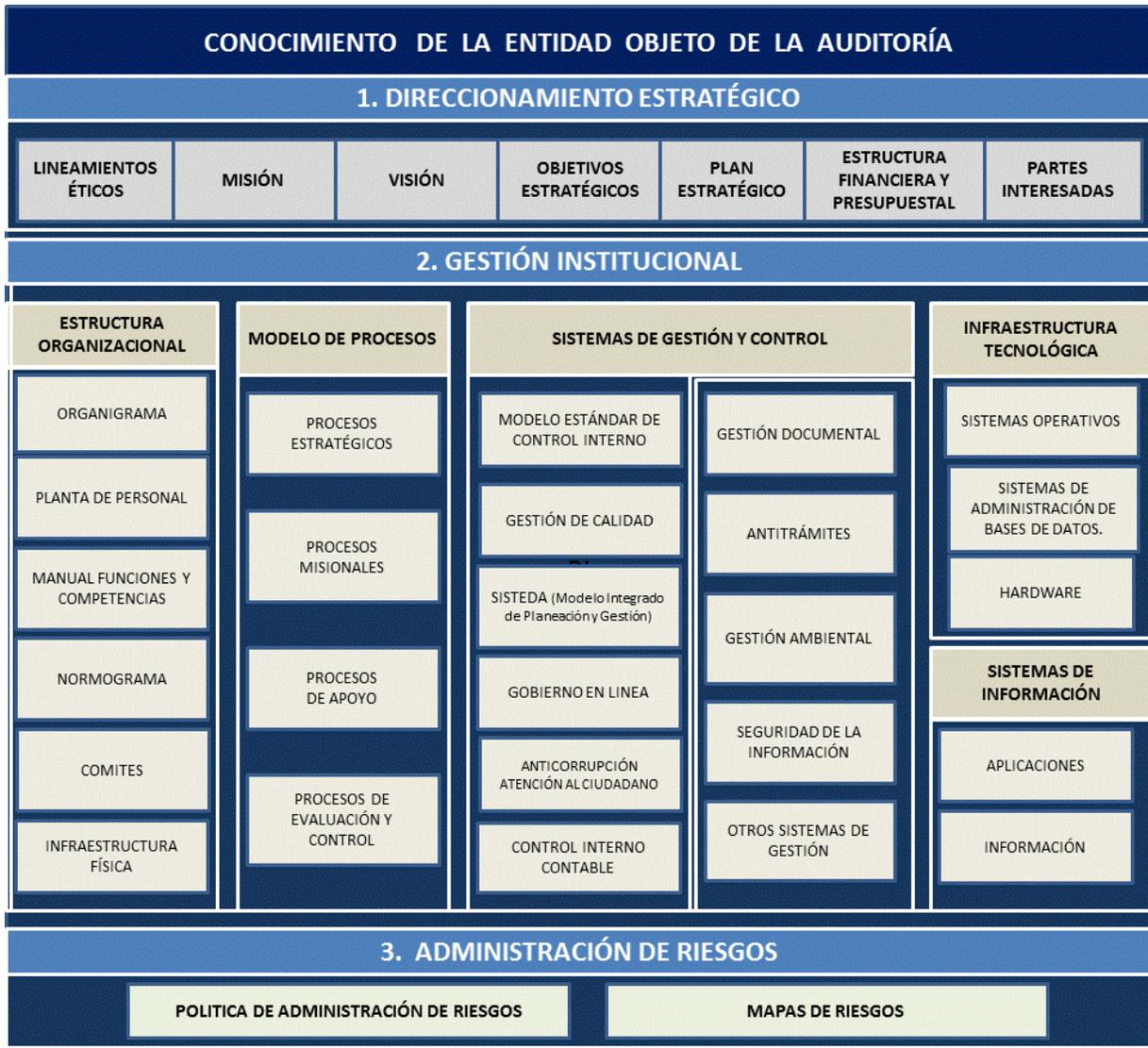
El desarrollo de esta fase puede variar en cada Entidad, dependiendo entre otros, del nivel de complejidad, tamaño, control interno, sistemas de información y estructura organizacional.

Para facilitar el desarrollo de la programación general se proponen las siguientes actividades:

- Conocimiento de la Entidad objeto de la auditoría
- Estado actual de los Sistemas de Gestión y Control
- Alineación con la planeación estratégica de la Entidad
- Formulación del programa anual de auditorías

2.1.1 CONOCIMIENTO DE LA ENTIDAD OBJETO DE LA AUDITORÍA.

El conocimiento de la Entidad y su entorno implica comprender las características de la Entidad considerando como mínimo los siguientes aspectos:



2.1.1.1 Direccionamiento Estratégico

El mandato legal se considera aquello que determina la razón de ser de la Entidad o lo que se ha denominado la “función administrativa”, establecida a partir del artículo 209 de la Constitución Política de Colombia la cual al respecto expresa:

ARTICULO 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía,



celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones¹⁷.

Este precepto constitucional se formaliza mediante una norma (Ley, decreto, ordenanza, acuerdo) a partir de la cual la Entidad define la misión, visión, objetivos institucionales y las estrategias correspondientes. En tal sentido, la misión se identifica con las necesidades a satisfacer, los usuarios a los que se quiere llegar con los productos y servicios que atienden tales necesidades.

Como parte del direccionamiento estratégico de la Entidad se encuentran:

i. Lineamientos de Ética de la Entidad

Define el estándar de conducta de la Entidad Pública, es el producto final que materializa un concepto más amplio, como es el de la gestión ética de las Entidades Públicas, la cual se define como:

(..) la actuación autorregulada de los agentes públicos, orientada a asumir sus responsabilidades frente a los grupos con los que interactúan, a encaminar sus acciones hacia el establecimiento de modelos de trabajo orientados por la ética pública, y a ajustar los planes estratégicos y estructuras organizacionales hacia la búsqueda de los fines sociales que garanticen la aplicación de los Derechos Humanos integrales y el mejoramiento de las condiciones de vida de toda la población¹⁸.

La gestión ética “implica pasar de una posición en la que los intereses individuales y privados se ponen en el centro de la gestión de las Entidades estatales, a otra en la que es el interés general y la construcción de lo público, es lo que determina y orienta el ejercicio de la función pública y el control social de la ciudadanía”¹⁹.

La aplicación de estos conceptos frente a la construcción del código de ética en las instituciones públicas implicará entonces el establecimiento de una serie de reglas y criterios claros y precisos sobre cómo resolver conflictos entre el interés común y el privado, así como la necesidad de cubrir los cargos a través de concursos públicos y transparentes.

¹⁷ COLOMBIA. Constitución Política. (04, julio, 1991). Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991 www.secretariasenado.gov.co

¹⁸ AGENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL –USAID. Programa Eficiencia y Rendición de Cuentas en Colombia. Modelo de Gestión Ética para Entidades del Estado. Bogotá. 2006. p.48

¹⁹ PROGRAMA EFICIENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS EN COLOMBIA. Op. Cit. p.49



ii. Misión u objeto social

Constituye la razón de ser de la Entidad; sintetiza los principales propósitos estratégicos y los valores esenciales que deben ser conocidos, comprendidos y compartidos por todas las personas que hacen parte de la Entidad.

En ese orden de ideas se debe establecer si la gestión que desarrolla la Entidad guarda correspondencia con la misión encomendada, para potenciar la capacidad de respuesta de la misma ante las oportunidades que se generan en su entorno, permitiendo orientar sus programas en forma clara y mejorando el rendimiento y la productividad en la administración de los recursos humanos, financieros, técnicos, materiales y de información²⁰.

iii. Visión

La visión es la proyección de la Entidad a largo plazo que permite establecer su direccionamiento, el rumbo, las metas y lograr su desarrollo, la cual debe ser construida y desarrollada por la Alta Dirección de manera participativa, en forma clara, amplia, positiva, coherente, convincente, comunicada y compartida por todos los miembros de la organización. La visión, requiere una alta dirección comprometida que promueva el cambio y motive la participación de los integrantes de la Entidad en el logro de los objetivos y de las metas propuestas²¹.

iv. Objetivos Estratégicos

Identifican la finalidad hacia la cual deben dirigirse los recursos y esfuerzos para dar cumplimiento al mandato legal aplicable a cada Entidad. El cumplimiento de estos objetivos institucionales se materializa a través de la ejecución de la planeación anual de cada Entidad.

²⁰ DAFP. Guía de modernización de entidades públicas (3ª versión). Bogotá. 2012 p.25

²¹ Ibid. p.28



v. Plan Estratégico

Las estrategias de la Entidad, generalmente se definen por parte de la Alta Dirección y obedecen a la razón de ser que desarrolla la Entidad, a los planes que traza el Sector al cual pertenece, a políticas específicas que define el Gobierno Nacional, Departamental, o Municipal y enmarcadas dentro del Plan Nacional de Desarrollo. Ejemplos de estrategias son: la orientación al usuario y de servicio al ciudadano, desarrollo del talento humano, gestión de las tecnologías y la información, la eficiencia administrativa, la administración del riesgo, el control social y de participación ciudadana, entre otras.

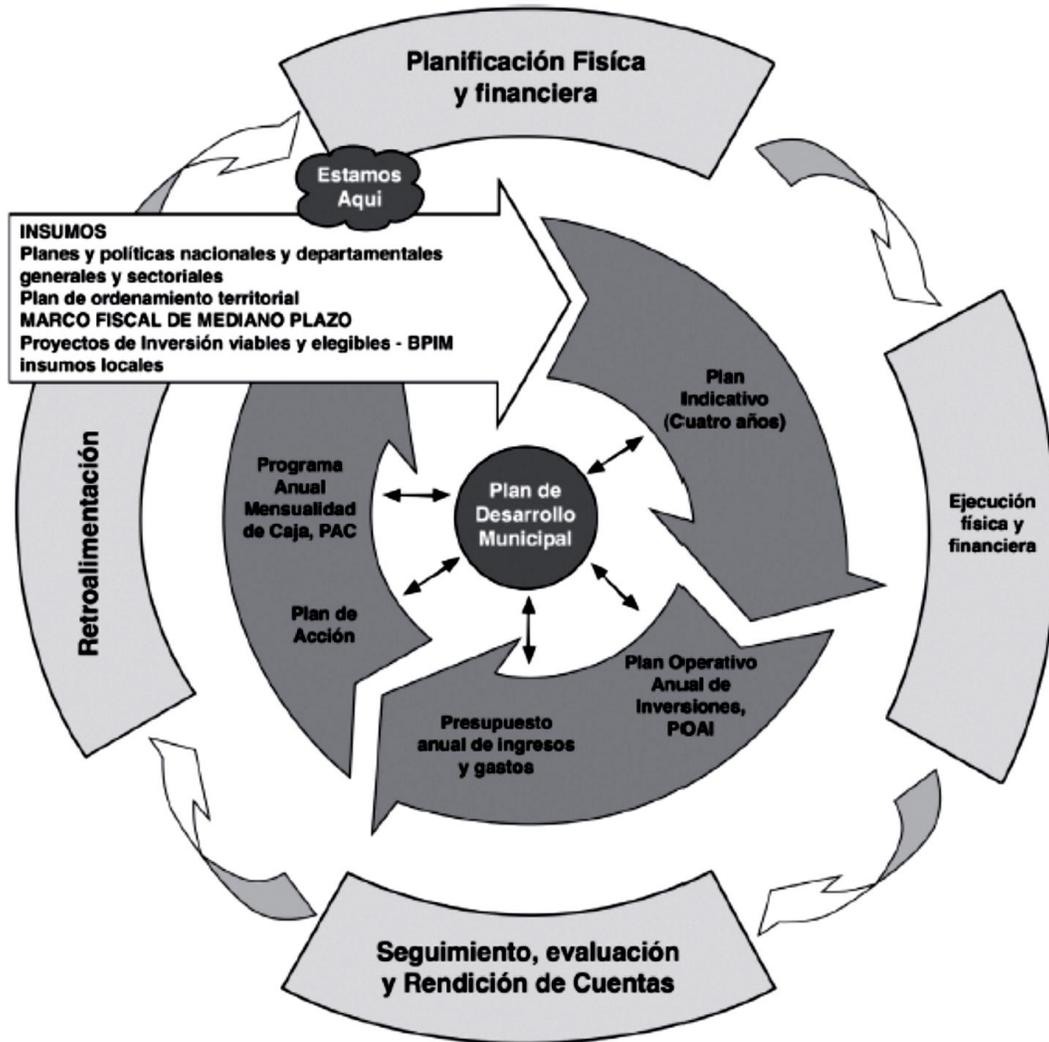
vi. Estructura Financiera y Presupuestal

Teniendo en cuenta que la planificación se constituye en un eje transversal presente en todas las Entidades del Estado, para su desarrollo es necesario plantear un uso razonable de las diferentes fuentes de recursos, en tal sentido debe aplicar diferentes instrumentos de gestión que les permita ser viables a largo plazo.

“Algunos de estos instrumentos son: el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el plan indicativo, el Plan operativo anual de inversiones, el presupuesto, el plan de acción y programa anual mensualizado de caja, los cuales son interdependientes, comparten información y se interrelacionan constantemente”²².

Gráficamente se expresa de la siguiente forma (ver siguiente página):

²² DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN -DNP/ AGENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL - USAID. Instrumentos para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo Municipal. Bogotá. 2007. p.8



Fuente: Departamento Nacional de Planeación. Bogotá. 2007. p.9

Estos conceptos y las metodologías que deben aplicarse para su correcta orientación han sido detalladas en diferentes guías y cartillas emitidas por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, así como por parte del Departamento Nacional de Planeación -DNP, las cuales podrán ser consultadas en las páginas web de dichas Entidades, ya que por el alcance de la presente guía solamente se esbozan algunos temas y de acuerdo a la necesidad deberán ser ampliados por la Entidad.



vii. Partes interesadas

Personas y Entidades externas que interactúan con la organización (usuarios o beneficiarios, proveedores, entre otros) y proveen información relacionada con el logro de los objetivos, hacen parte de éstas los organismos de control.

2.1.1.2 GESTIÓN INSTITUCIONAL

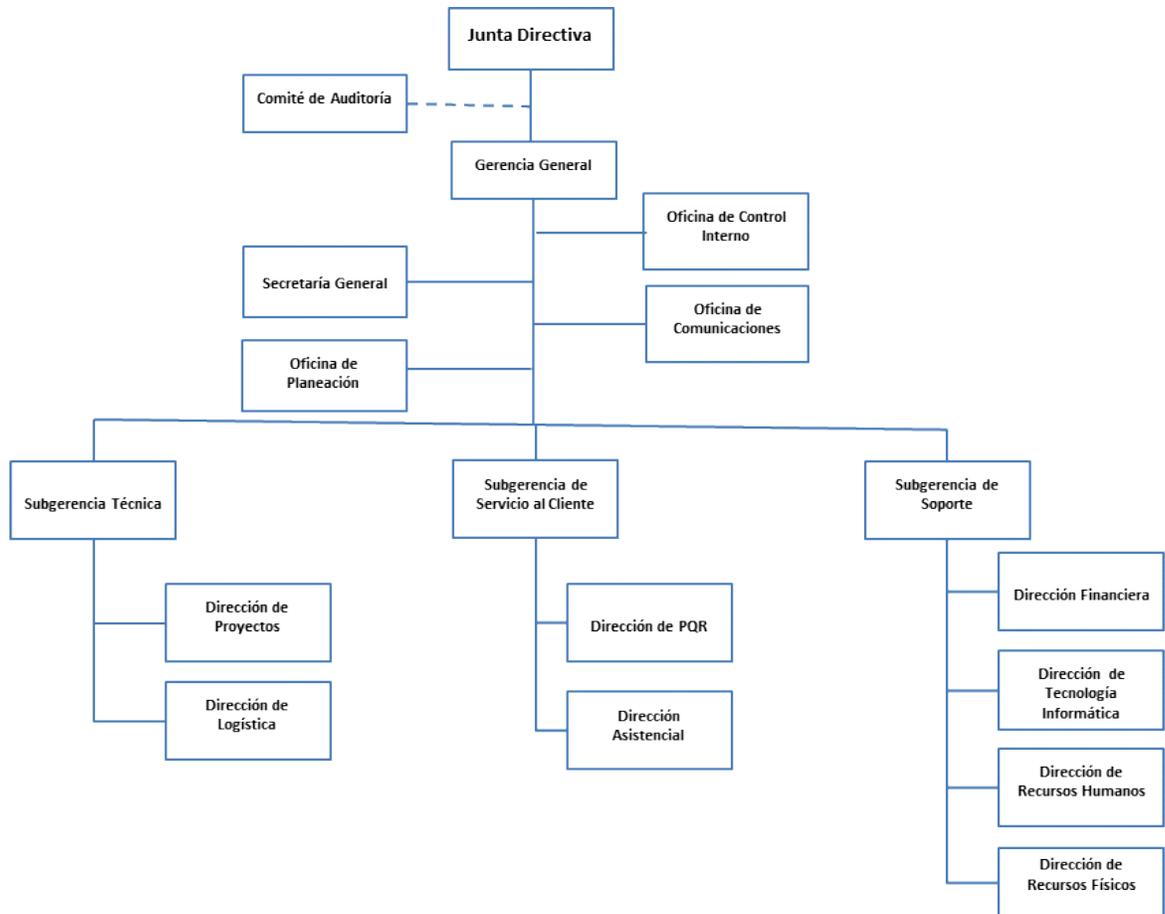
i. Estructura organizacional de la Entidad

La Estructura Organizacional configura de manera integral y articuladamente los cargos, sus relaciones, los niveles de responsabilidad y autoridad en la Entidad Pública, permitiendo dirigir y ejecutar los procesos y actividades de conformidad con su función administrativa²³, dichos niveles jerárquicos deben permitir un flujo de decisiones y comunicación más directo entre todos los funcionarios de la Entidad y entre los funcionarios y los ciudadanos.

Hacen parte de esta estructura los siguientes:

- **El organigrama de la Entidad:** Describe la estructura de la organización, en la cual se especifican las líneas de autoridad y toda aquella comunicación formal en la organización. Es una representación gráfica que muestra la jerarquía e interrelación de las distintas áreas que la componen. El organigrama es construido en forma piramidal, donde la posición relativa de los individuos dentro de las casillas indica relaciones de dependencia, mientras que las líneas entre las casillas designan líneas formales de comunicación y subordinación entre los cargos.

²³ DAFP-ESAP. Manual de Implementación del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 1000:2005 (2ª Versión). Bogotá. 2009. p. 39



De especial importancia es que dentro de la estructura organizacional se tenga definida la función de control interno en un nivel jerárquico superior, con el fin de facilitar la labor de auditoría. La independencia se ejercerá de manera más efectiva, entre mayor jerarquía tenga el cargo del auditor.

➤ **Planta de personal:** Es el conjunto de los empleos (cargos), requeridos para el cumplimiento de los objetivos y funciones asignadas a una Entidad; identificados y ordenados jerárquicamente, acorde con el sistema de nomenclatura y clasificación vigente y aplicable a cada Entidad²⁴. Es importante que el auditor también conozca cuáles son las personas que ocupan los cargos de la planta de personal. Este conocimiento permite determinar contactos al interior de la organización, responsables de áreas y procesos, cargos vacantes.

²⁴ DAFP. Guía de modernización de entidades públicas. (3ª versión).Bogotá.2012 p.63



- **Manual específico de funciones y competencias laborales:** Es un instrumento de administración de personal a través del cual se establecen las funciones y las competencias laborales de los empleos que conforman la planta de personal de una Entidad y los requerimientos exigidos para el desempeño de los mismos²⁵. Permite integrar y articular los cargos, las funciones, las relaciones y los niveles de responsabilidad y autoridad en la Entidad, lo que permite ejecutar los procesos y actividades de conformidad con su función constitucional y legal.

- **El Normograma de la Entidad:** Es una recopilación de las normas que regulan las actuaciones de la Entidad en desarrollo de su objeto misional. Se agrupa a partir de los mandatos constitucionales aplicables y se desagrega a través de Leyes, decretos, acuerdos, circulares y resoluciones que establecen la gestión de la Entidad.
Deberá incluir normas internas como reglamentos, estatutos, manuales y, en general, todos los actos administrativos de interés que permiten identificar las competencias, responsabilidades y funciones de la Entidad.
La Entidad debe mantener actualizado cada uno de esos aspectos normativos, con el propósito de dar cumplimiento y delimitar su ámbito de responsabilidad, tener un panorama claro sobre la vigencia de las normas que regulan sus actuaciones, evidenciar las relaciones que tiene con otras Entidades en el desarrollo de la gestión.

- **Comités:** Un comité es un grupo de trabajo que de acuerdo a un esquema normativo o políticas de operación de la Entidad, tienen establecidas determinadas competencias y funciones.
Para las Entidades pertenecientes a la rama ejecutiva del orden nacional se debe tener en cuenta lo dispuesto por el Decreto 2482 de 2012, por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de los comités frente a la planeación y la gestión. El artículo 6º establece que el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo reunirá los demás comités que tengan relación con la

²⁵ DAFP- Guía de modernización de entidades públicas. Op. Cit. p.76



gestión institucional y que no sean obligatorios por mandato legal. Sin embargo, el Comité de Coordinación de Control Interno (Ley 87 de 1993-art. 13) se mantiene. Para las Entidades pertenecientes al orden territorial se deben tener en cuenta los comités establecidos por mandato legal o los que se decidan constituir dentro del esquema operacional.

- **Infraestructura Física:** Hace referencia a las instalaciones y equipos necesarios para el funcionamiento de una Entidad. Estos se deben determinar, proporcionar y mantener para generar su producto y/o servicio.

La infraestructura incluye²⁶:

- a) edificios, maquinarias, vehículos, muebles, enseres y sus servicios asociados (por ejemplo: redes internas de suministro de servicios públicos o cableado estructural, entre otros).
- b) herramientas, equipos (hardware) para la gestión de los procesos
- c) servicios de apoyo (tales como transporte y comunicación).

ii. Modelo de procesos de la Entidad

El Modelo de operación por procesos definido en el MECI, es el estándar organizacional que soporta la operación de la Entidad pública, integrando las competencias constitucionales y legales que rigen la Entidad con el conjunto de planes y programas necesarios para el cumplimiento de su misión, pretende determinar la mejor y más eficiente forma de ejecutar las operaciones de la Entidad²⁷, considerando los siguientes aspectos:

- a) La interrelación de los procesos misionales dirigidos a satisfacer las necesidades y requisitos de los usuarios se denomina CADENA DE VALOR.

²⁶ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DAFP / INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN -ICONTEC. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP1000:2009. Bogotá. 2009. Numeral 6.3 Infraestructura.

²⁷ DAFP- ESAP. Manual de Implementación del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 1000:2005 (2 Versión). Bogotá. 2009. p. 37



- b) La representación gráfica de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y sus interacciones conforman el MAPA DE PROCESOS.
- c) La caracterización del proceso consiste en la determinación de sus rasgos distintivos; esto es, cuando se identifican sus interrelaciones frente a los demás procesos de la Entidad determinando sus proveedores (procesos internos o instancias externas) que entregan insumos y clientes que reciben un producto o servicio.

➤ **Procesos estratégicos**

Se determinan a partir del mandato constitucional y legal, sumado a la información sobre necesidades de los usuarios y partes interesadas, incluyen procesos relacionados con el establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, comunicación, disposición de recursos necesarios y revisiones por la Dirección.

➤ **Procesos misionales**

Se determinan de acuerdo a la naturaleza y razón de ser de la Entidad. Incluyen todos aquellos procesos que proporcionan el resultado previsto por la Entidad en el cumplimiento del objeto social.

➤ **Procesos de apoyo**

Se constituyen en el soporte y proveen los recursos necesarios para el normal desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de evaluación.

Usualmente se pueden encontrar procesos Administrativos, Financieros, Jurídicos, Talento Humano y de Tecnología.

➤ **Procesos de evaluación y control**

Incluyen aquellos necesarios para medir y recopilar datos para el análisis del desempeño, mejora de la eficacia y la eficiencia, los cuales son parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y misionales.



iii. Sistemas de Gestión y Control

Los Sistemas de Gestión y Control que se pueden encontrar en las Entidades son los siguientes:

1. Sistema de Control Interno -Modelo Estándar de Control Interno – MECI (Decreto 1599 de 2005²⁸)
2. Sistema de Gestión de la Calidad – NTC GP 1000 (Ley 872 de 2003²⁹)
3. Sistema de Desarrollo Administrativo SISTEDA – Modelo Integrado de Planeación y Gestión (Decreto 2482 de 2012³⁰)
4. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (La Ley 1474 de 2011³¹ ó Estatuto Anticorrupción).
5. Estrategia de Gobierno en Línea (Decreto 2693 de 2012³²)
6. Estrategia Anti trámites (Ley 962 de 2005³³ / Decreto 019 de 2012³⁴)
7. Control Interno Contable (Resolución 357 de 2008³⁵)
8. Sistema de Gestión Documental³⁶. Lo contenido en la normatividad aplicada puede ser complementado con las normas ISO 30301:2011 e ISO 30300:2011 sobre Sistemas de Gestión para los documentos.

²⁸ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Decreto 1599 (20, mayo, 2005). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2005. No. 45.920. “Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano.

²⁹ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 872 (30, diciembre, 2003). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2003. No. 45.418. Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios

³⁰ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Decreto 2482 (03, diciembre, 2012). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2012. No. 48.634. “Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión”.

³¹ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1474 (12, julio, 2011). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2011. No. 48.128. “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.

³² COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Decreto 2693 (21, diciembre, 2012). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2012. No. 48.651. “Por el cual se establecen los lineamientos generales de la Estrategia de Gobierno en Línea de la República de Colombia, se reglamentan parcialmente las Leyes 1341 de 2009 y 1450 de 2011, y se dictan otras disposiciones”

³³ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 962 (08, julio, 2005). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2005. No. 45.963. “Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos”.

³⁴ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Decreto 019 (10, enero, 2012). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2012. No. 48.308. “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”.

³⁵ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Resolución 357 (23, julio, 2008). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2008. No. 47.071. “Por la cual se adopta el procedimiento de control interno contable y de reporte del informe anual de evaluación a la Contaduría General de la Nación”.



9. Sistema de Gestión Ambiental a través de norma técnica ISO 14001:2004³⁷.
10. Sistema de Gestión de la Seguridad de la información a través de la Norma ISO27001:2005³⁸
11. Riesgos Laborales (Ley 1562 de 2012³⁹). Lo contenido es esta Ley puede ser armonizado con la Norma Técnica Colombiana NTC-OHSAS 18001:2007⁴⁰.
12. Otros sistemas que pueden ser complementarios de la normatividad vigente mencionada son:
 - La Norma internacional ISO 26000, Guía sobre responsabilidad social. Esta norma “ofrece armonizadamente una guía global pertinente para las organizaciones del sector público y privado de todo tipo, basada en un consenso internacional entre expertos representantes de las principales partes interesadas, por lo que alienta la aplicación de mejores prácticas en responsabilidad social en todo el mundo”⁴¹.

Para el proceso de revisión se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones:

- ∇ Las guías y manuales de implementación tanto del Sistema de Control Interno, como del Sistema de Gestión de la Calidad, Sistema de Desarrollo Administrativo y estrategia antitrámites emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, en sus diferentes versiones, que son base fundamental de la metodología descrita en este documento.

³⁶ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 594 (14, julio, 2000). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2000. No. 44.084. “Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.” (Consultar también Decreto 2609 del 14 2012 y Decreto 2578 de 2012)

³⁷ INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARIZATION. ISO14001:2004. Actualizada por el Subcomité SC1 del Comité Técnico ISO/TC 207. Sistemas de gestión medioambiental – Requisitos y guía de uso.

³⁸ INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARIZATION. ISO27001:2005. Sistemas de Gestión de la Seguridad de la Información (SGSI). Fecha de la de la versión española 29 noviembre de 2007.

³⁹ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1562 (11, julio, 2012). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2012. No. 48.488. “Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional”.

⁴⁰ Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación –ICONTEC. Norma Técnica Colombiana NTC-OHSAS18001 (Occupational Health and Safety Assessment Series). Sistemas de Gestión de seguridad y Salud Ocupacional. Consejo Directivo 2007-10-24.

⁴¹ INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARIZATION. ISO 26000 visión general del proyecto. 2010. Consultado en Septiembre 05 de 2012. Disponible en: http://www.iso.org/iso/iso_26000_project_overview-es.pdf



- ∇ Para el Modelo Estándar de Control Interno – MECI al igual que para la Norma Técnica de la Calidad y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, viene desarrollando y poniendo a disposición de todas las Entidades mecanismos de medición que les permiten realizar la autoevaluación de los sistemas asociados a tales herramientas.
- ∇ Para la implementación, gestión, seguimiento y evaluación de la Estrategia Anticorrupción, la Estrategia de Gobierno en Línea, cada Entidad deberá tomar como base los Manuales y guías desarrolladas por las Entidades líderes.
- ∇ Para el Sistema de Control Interno Contable se tendrán en cuenta los lineamientos establecidos por la Contaduría General de la Nación.
- ∇ Para los demás sistemas que se sugieren será necesario remitirse a las normas técnicas y otros documentos de apoyo, que permitan su implementación y gestión.

Beneficios de implementar Sistemas de Gestión y control

Con la armonización de los diferentes sistemas implementados, la Entidad puede obtener:

- ∇ Fortalecimiento de la comunicación interna y externa, mejorando la percepción y la participación del personal y encaminando las acciones a que toda la organización hable un único lenguaje de gestión y control.
- ∇ Mayor eficacia, eficiencia y efectividad en la gestión de los sistemas que debe implementar y en la consecución de los objetivos y las metas propuestos.
- ∇ Mejora de la confianza, participación y comunicación entre la Entidad y sus usuarios, ciudadanos o beneficiarios.
- ∇ Simplificación y reducción de la documentación y los registros.



- ∇ Optimización de recursos y tiempo.

- ∇ Proporciona una visión sistémica de la organización y determina mecanismos de control unificados en toda la Entidad.

- ∇ Los procesos de auditoría pueden ser ajustados y unificados, de modo tal que con la madurez de tales procesos es posible contar con un equipo auditor multidisciplinario, lo que redundará en el manejo eficiente de los recursos con los que cuenta la Entidad para estos fines.



DEFINICIÓN DE LOS PRINCIPALES SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL.

➤ Sistema de Control Interno - Modelo Estándar de Control Interno - MECI.

El Modelo Estándar de Control Interno –MECI, “proporciona una estructura básica para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación” (...)⁴², así mismo concibe que si bien el Representante Legal de la Entidad es el responsable del Control Interno ante la Ley, para su ejecución se requiere de la intervención todos los servidores de la Entidad y le permite estar siempre atenta a las condiciones de satisfacción de los compromisos contraídos con la ciudadanía, garantiza la coordinación de las acciones y la fluidez de la información y comunicación, y anticipa y corrige, de manera oportuna, las debilidades que se presentan en el quehacer institucional.

El modelo se fundamenta en tres principios básicos:

- a) **Autocontrol:** Es la capacidad que ostenta cada servidor público para controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función, de tal manera que la ejecución de los procesos, actividades y/o tareas bajo su responsabilidad, se desarrollen con fundamento en los principios establecidos en la Constitución Política.
- b) **Autorregulación:** Capacidad institucional para aplicar de manera participativa los métodos y establecimientos en la normatividad, que permitan la implementación y el desarrollo del sistema de control interno, bajo un entorno de integridad, eficiencia y transparencia en la actuación pública.
- c) **Autogestión:** Capacidad para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada por la Constitución y la Ley.

⁴² DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA -DAFP - USAID. Manual de Implementación MECI 1000:2005 2ª versión. Bogotá. Mayo de 2009. Introducción.



➤ **Sistema de Gestión de la Calidad – Norma Técnica de Calidad NTCGP1000:2009**

El Sistema de Gestión de Calidad para el Sector Público Colombiano, establecido mediante la Ley 872 de 2003 y reglamentado por el decreto 4110 de 2004, por el cual se adoptó la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP1000:2004, en esta primera versión, se determinan las generalidades y los requisitos mínimos para establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Gestión de la Calidad en todas las Entidades de la Rama Ejecutiva del Orden Nacional. En el año 2009 dicha norma es actualizada a la versión 2009, mediante el Decreto 4485 de 2009, donde se pone de relieve su aplicación de forma armonizada con otros sistemas de gestión, como son el Sistema de Control Interno y el Sistema de Desarrollo Administrativo –SISTEDA, así como otros sistemas de gestión que se han venido mencionando a lo largo del presente documento.

La implementación de esta norma se fundamenta en la adopción de un enfoque basado en procesos, lo cual permite identificar y gestionar actividades relacionadas entre sí de manera más eficaz.

➤ **Sistema de Desarrollo Administrativo – Modelo Integrado de Planeación y Gestión**

El Sistema de Desarrollo Administrativo SISTEDA, establecido en la Ley 489 de 1998, capítulo cuarto, lo define como:

“Un conjunto de políticas, estrategias, metodologías, técnicas y mecanismos de carácter administrativo y organizacional para la gestión y manejo de los recursos humanos, técnicos, materiales, físicos, y financieros de las Entidades de la Administración Pública, orientado a fortalecer la capacidad administrativa y el desempeño institucional, de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional”⁴³.

⁴³ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 489 (29, diciembre, 1998). Diario Oficial. Bogotá D.C., 1998. No. 43.464. “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones”.



Esta política ha sido reglamentada mediante el Decreto No. 2482 de 2012, (deroga el Decreto 3622 de 2005), el mencionado decreto en su artículo 3° determina las siguientes políticas para su estructuración:

a) Gestión misional y de Gobierno: Orientada al logro de las metas establecidas, para el cumplimiento de su misión y de las prioridades que el Gobierno defina. Incluye, entre otros, para las Entidades de la Rama ejecutiva del orden nacional, los indicadores y metas de Gobierno que se registran en el Sistema de Seguimiento a Metas de Gobierno, administrado por el Departamento Nacional de Planeación.

b) Transparencia, participación y servicio al ciudadano: Orientada a acercar el Estado al ciudadano y hacer visible la gestión pública. Permite la participación activa de la ciudadanía en la toma de decisiones y su acceso a la información, a los trámites y servicios, para una atención oportuna y efectiva. Incluye entre otros, el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y los requerimientos asociados a la participación ciudadana, rendición de cuentas y servicio al ciudadano.

c) Gestión del talento humano: Orientada al desarrollo y cualificación de los servidores públicos buscando la observancia del principio de mérito para la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, vocación del servicio, la aplicación de estímulos y una gerencia pública enfocada a la consecución de resultados. Incluye, entre otros el Plan Institucional de Capacitación, el Plan de Bienestar e Incentivos, los temas relacionados con Clima Organizacional y el Plan Anual de Vacantes.

d) Eficiencia administrativa: Orientada a identificar, racionalizar, simplificar y automatizar trámites, procesos, procedimientos y servicios, así como optimizar el uso de recursos, con el propósito de contar con organizaciones modernas, innovadoras, flexibles y abiertas al entorno, con capacidad de transformarse, adaptarse y responder en forma ágil y oportuna a las demandas y necesidades de la comunidad, para el logro de los objetivos del Estado. Incluye, entre otros, los temas relacionados con gestión de calidad, eficiencia administrativa y cero papel, racionalización de trámites, modernización institucional, gestión de tecnologías de información y gestión documental.



e) Gestión financiera: Orientada a programar, controlar y registrar las operaciones financieras, de acuerdo con los recursos disponibles de la Entidad. Integra las actividades relacionadas con la adquisición de bienes y servicios, la gestión de proyectos de inversión y la programación y ejecución del presupuesto. Incluye, entre otros, el Programa Anual Mensualizado de Caja -PAC, programación y ejecución presupuestal, formulación y seguimiento a proyectos de inversión y el Plan Anual de Adquisiciones.

➤ **Estrategia de Gobierno en Línea**

La estrategia de Gobierno en Línea: “permite potenciar los cambios que se han presentado en la forma de operar de las naciones, aprovechando los avances de la tecnología para garantizar una mejor comunicación e interacción con la ciudadanía, que permita además la prestación de más y mejores servicios por parte del Estado, dando respuesta satisfactoria a los siguientes interrogantes⁴⁴ :

- ∇ ¿Cómo hacer más fácil la relación del Estado con la ciudadanía?
- ∇ ¿Cómo hacer más eficiente la gestión pública?
- ∇ ¿Cómo mejorar la satisfacción de los usuarios?
- ∇ ¿Cómo proteger y optimizar los recursos públicos?
- ∇ ¿Cómo innovar ante los retos institucionales?
- ∇ ¿Cómo promover y hacer más y mejor control social?

El programa está conformado por los siguientes componentes:

a) Elementos transversales: Comprende las actividades que deben implementar las Entidades para conocer sus diferentes grupos de usuarios, identificar sus necesidades e investigar permanentemente sobre los cambios en las tendencias de comportamiento, para aplicar este conocimiento a sus diferentes momentos de interacción. De igual forma, se promueve que las Entidades cuenten con una

⁴⁴ Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -MinTIC. Manual 3.1 para la implementación de la Estrategia de Gobierno en línea en las entidades del orden nacional de la República de Colombia. Bogotá. 2012.



caracterización actualizada de la infraestructura tecnológica y establezcan un plan de ajuste permanente.

- b) Información en línea:** Comprende todas las actividades a desarrollar para que las Entidades dispongan para los diferentes tipos de usuarios de un acceso electrónico a toda la información relativa a su misión, planeación estratégica, trámites y servicios, espacios de interacción, ejecución presupuestal, funcionamiento, inversión, estructura organizacional, datos de contacto, normatividad relacionada, novedades y contratación, observando las reservas constitucionales y de Ley, cumpliendo todos los requisitos de calidad, disponibilidad, accesibilidad, estándares de seguridad y dispuesta de forma tal que sea fácil de ubicar, utilizar y reutilizar.
- c) Interacción en línea:** Comprende todas las actividades para que las Entidades habiliten herramientas de comunicación de doble vía entre los servidores públicos, organizaciones, ciudadanos y empresas. Igualmente, este componente promueve la habilitación de servicios de consulta en línea y de otros mecanismos que acerquen a los usuarios a la administración pública, que les posibiliten contactarla y hacer uso de la información que proveen las Entidades por medios electrónicos.
- d) Transacción en línea:** Comprende todas las actividades para que las Entidades dispongan sus trámites y servicios para los diferentes tipos de usuarios, los cuales podrán gestionarse por diversos canales electrónicos, permitiéndoles realizar desde la solicitud hasta la obtención del producto sin la necesidad de aportar documentos que reposen en cualquier otra Entidad Pública o Privada que cumpla funciones públicas. Lo anterior haciendo uso de autenticación electrónica, firmas electrónicas y digitales, estampado cronológico, notificación electrónica, pago por medios electrónicos y actos administrativos electrónicos.
- e) Transformación:** Comprende todas las actividades para que las Entidades realicen cambios en la manera de operar para eliminar límites entre sus dependencias y con otras Entidades Públicas, intercambiando información por medios electrónicos haciendo uso del lenguaje común de intercambio de información, liderando o participando en cadenas de trámites en línea. Asimismo, establece las pautas para que la Entidad automatice sus procesos y procedimientos internos e incorpore la política de Cero Papel.



- f) **Democracia en línea:** comprende todas las actividades para que las Entidades creen un ambiente para empoderar a los ciudadanos e involucrarlos en el proceso de toma de decisiones. Con estas actividades se propicia que el ciudadano participe activa y colectivamente en la toma de decisiones de un Estado totalmente integrado en línea. Igualmente, se promueve que las Entidades Públicas incentiven a la ciudadanía a contribuir en la construcción y seguimiento de políticas, planes, programas, proyectos, la toma de decisiones, el control social y la solución de problemas que involucren a la sociedad en un diálogo abierto de doble vía.
- **Estrategia Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. –Guía Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.**

En cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 o Estatuto Anticorrupción “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”, la Secretaría de Transparencia emite una guía para su construcción denominada Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, el cual se constituye en “es un instrumento de tipo preventivo para el control de la gestión, su metodología incluye cuatro componentes autónomos e independientes, que contienen parámetros y soporte normativo propio. El primero de ellos hace énfasis en la metodología del mapa de riesgos de corrupción. Para los demás componentes se deben tener en cuenta los lineamientos dados por las normas y Entidades rectoras de las diferentes políticas”⁴⁵.

La estrategia se compone de cuatro (4) componentes:

- a) **Mapa de Riesgos de corrupción:** Para su diseño se tomó como punto de partida los lineamientos impartidos por el Modelo Estándar de Control Interno -MECI- contenidos en la Metodología de Administración de Riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública. Sin embargo desarrolla en forma diferente

⁴⁵ PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, SECRETARÍA DE TRANSPARENCIA. Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Bogotá. 2012. p.7



algunos de sus elementos, en el entendido que un acto de corrupción es inaceptable e intolerable y requiere de un tratamiento especial.

b) Racionalización de Trámites: Como elemento fundamental para cerrar espacios propensos para la corrupción, este componente explica los parámetros generales para la racionalización de trámites en las Entidades Públicas.

c) Rendición de Cuentas: Componente que facilita espacios para que la ciudadanía participe, sea informada de la gestión de la administración pública y se comprometa en la vigilancia del quehacer del Estado. Su inclusión en el plan se fundamenta en la importancia de crear un ambiente de empoderamiento de lo público y de corresponsabilidad con la sociedad civil. De esta forma se beneficia la transparencia en el accionar del Estado y se recupera la confianza en las instituciones.

d) Servicio al Ciudadano: Este componente aborda los elementos que deben integrar una estrategia de Servicio al Ciudadano, indicando la secuencia de actividades que deben desarrollarse en las Entidades para mejorar la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios que se ofrecen a los ciudadanos y garantizar su satisfacción.

➤ **Control Interno Contable**

En el marco del Control Interno, es necesario que las Entidades implementen controles al proceso contable público, con el fin de que la información generada por dichas Entidades cuente con características de (...) “confiabilidad, relevancia y comprensibilidad a que se refiere el marco conceptual del Plan General de Contabilidad Público⁴⁶”.

La importancia de contar con un sistema contable seguro y confiable ayuda a que las Entidades realicen su objeto, dado que suministra información para “comprender el plan

⁴⁶ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Resolución 357 (23, julio, 2008). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2008. No. 47.071. “Por la cual se adopta el procedimiento de control interno contable y de reporte del informe anual de evaluación a la Contaduría General de la Nación”.



de la organización y los registros que conciernen a la salvaguarda de los activos y a la confiabilidad de los registros contables, permite detectar irregularidades y errores, al tiempo que propugna por la solución factible, evaluando todos los niveles de autoridad, la administración del personal, los métodos y demás aspectos contables, para que así se pueda dar cuenta veraz por parte de la instancia o instancias correspondientes, de las transacciones y manejos de los recursos públicos⁴⁷”.

➤ **Sistema de Gestión Documental (gestión de la información institucional)**

De acuerdo a la Ley 594 de 2000⁴⁸, la gestión documental se considera “el conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las Entidades, desde su origen hasta su destino final con el objeto de facilitar su utilización y conservación”.

Un sistema de gestión documental se considera como el conjunto de recursos humanos y tecnológicos utilizados para la generación de información, orientada a soportar de manera más eficiente la gestión de operaciones en la Entidad pública.

La gestión documental se ha convertido en una necesidad para las organizaciones, representados en infraestructuras para garantizar el estado de conservación, tiempo dedicado a la organización y búsqueda de documentos, duplicaciones, entre otros. Lo anterior de acuerdo a los lineamientos dados por el archivo General de la Nación a través de la mencionada Ley y sus decretos reglamentarios.

La mayoría de las Entidades necesitan acceder y consultar de forma frecuente la información archivada. En otros es la importancia de los documentos o el volumen de información lo que estimula a buscar nuevas soluciones innovadoras que ofrezcan ventajas y valor añadido sobre los sistemas tradicionales de archivo y almacenamiento⁴⁹.

Lo anterior al ser un aspecto importante en la gestión institucional, implica que se le haga un seguimiento y evaluación, que permita identificar el buen uso y manejo de los

⁴⁷ CONTADURIA GENERAL DE LA NACIÓN. Informe de Control Interno Contable vigencia 2011. Bogotá. 2012. p 5

⁴⁸ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 594 (14, julio, 2000). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2002. No. 44.084

⁴⁹ MUÑOZ, Casals Velmour. Estudio Universidad de Ciencias Económicas de Cuba- “Sistema de Gestión Documental”. 2007



documentos, incluye conceptos como "auditorías de la información" o "gestión electrónica de documentos".

➤ **Racionalización de trámites**

Las regulaciones normativas, como la Ley 489 de 1998, el Decreto 2150 de 1995 y la Ley 962 de 2005, han generado espacios de modernización en la prestación de los servicios públicos. El Decreto Ley 019 de 2012, fortalece estos esfuerzos en la medida que presenta mecanismos concretos que reconocen a los ciudadanos sus condiciones y derechos, reafirmando la confianza del Estado en la rectitud y honestidad de empresarios y ciudadanos, al partir de la presunción de la buena fe en todas las actuaciones que se adelanten ante las autoridades públicas.

➤ **Sistema de Gestión Ambiental**

La Constitución Política en el artículo 8º, establece la obligación del Estado y de las personas para la conservación de las riquezas naturales y culturales de la Nación. Por ello todas las Entidades deben desarrollar diferentes actividades para una gestión ambiental al interior de las mismas, relacionadas con:

- El uso eficiente de materiales, insumos, agua y energía.
- El uso racional del papel, bajo el concepto de “oficinas cero papel u oficina sin papel”, la cual consiste de una reducción sistemática del uso del papel mediante la sustitución de los flujos documentales en papel por soportes y medios electrónicos⁵⁰.
- La reducción de los costos, mediante la reducción del consumo de recursos.
- La reducción de los residuos y las emisiones, mediante la separación de residuos y la planeación en el uso de vehículos para desplazamiento de funcionarios. (...)⁵¹

En desarrollo de tales actividades un Sistema de Gestión Ambiental identifica oportunidades de mejora continua para la reducción de los impactos ambientales

⁵⁰ MINISTERIO TIC/ALTA CONSEJERÍA PARA EL BUEN GOBIERNO Y LA EFICIENCIA ADMINISTRATIVA/DAFP/ ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN. Cero papel en la administración Pública. Capítulo 5

⁵¹ IHOBE Sociedad Pública Gestión Ambiental. Guía Indicadores Medioambientales para la empresa. Ministerio Federal de Medio Ambiente, Bonn. Agencia Federal Medioambiental, Berlín. p. 24



generados por una organización en el desarrollo de sus actividades, bien sea de índole económica, industrial o de prestación de servicios. El sistema por tanto exige el compromiso de la Entidad con el ambiente y la elaboración de planes, programas y procedimientos específicos.

Como buena práctica se plantea la posibilidad de implementar los principios y conceptos contenidos en la norma ISO14001, la cual está dirigida a la realización de una mejor gestión ambiental.

➤ **Sistema de Gestión de la Seguridad de la información**

Las norma ISO/IEC 27000 es un conjunto de estándares desarrollados por ISO (International Organization for Standardization) e IEC (International Electrotechnical Commission), que proporcionan un marco de gestión de la seguridad de la información utilizable por cualquier tipo de organización, pública o privada, grande o pequeña.⁵²

Aspectos que deben estar alineados con la normatividad vigente, para este caso la Ley Estatutaria 1581 de 2012 por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y el Decreto 1377 de 2013 reglamenta la Ley.

Un sistema de gestión de la seguridad de la información tiene como propósito garantizar que los riesgos asociados sean conocidos, asumidos, gestionados y minimizados por la organización de una forma documentada, sistemática, estructurada, repetible, eficiente y adaptada a los cambios que se produzcan en el entorno de la tecnología informática.⁵³

La seguridad de la información, según ISO 27001, consiste en la preservación de su confidencialidad, integridad y disponibilidad, así como de los sistemas implicados en su tratamiento, dentro de una organización.

⁵² INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. ISO27001:2005. Sistemas de Gestión de la Seguridad de la Información (SGSI). Fecha de la de la versión española 29 noviembre de 2007. www.iso27000.es

⁵³ INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. ISO27001:2005. Ibid.



ARMONIZACIÓN ENTRE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL, LAS PRÁCTICAS LÍDERES Y LAS NORMAS QUE LOS DESARROLLAN.

La armonización o Integración significa alineación de aspectos comunes en cuanto a principios, componentes, procesos, estructuras y requisitos para lograr los objetivos establecidos, y proporcionar valor agregado.

Con el propósito de enmarcar esos elementos comunes, es necesario entender dos conceptos esenciales frente a su análisis, en primer lugar está la COMPATIBILIDAD entendida como “la posibilidad de que el cumplimiento de los requerimientos de un sistema aplique para el otro” y en segundo lugar la COMPLEMENTARIEDAD, concebida como “la relación sinérgica que se da en algunos aspectos, donde unos elementos de una norma enriquecen y adicionan a la otra”⁵⁴, de este modo la armonización podrá orientarse con mayor claridad, se precisa adicionalmente que cada Entidad podrá ir incorporando sistemas adicionales a los que se hicieron alusión, teniendo en cuenta su naturaleza, complejidad en las operaciones y sector donde se desenvuelve.

iv. Infraestructura Tecnológica

Es la tecnología y las instalaciones (Hardware, sistema operativos, sistemas de administración de bases de datos, redes, multimedia, así como el sitio donde se encuentran y el ambiente que los soportan) que permiten el procesamiento de las aplicaciones.⁵⁵

⁵⁴ DAFP-ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ. Armonización MECI1000:2005-NTCGP1000:2004 Entidades Públicas. Bogotá. p. 13

⁵⁵ Marco de Trabajo COBIT 4.1. www.isaca.org



v. Sistemas de Información

“Conformado por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos utilizados para la generación de información, orientada a soportar de manera más eficiente la gestión de operaciones en la Entidad pública.

Constituyen el conjunto de tecnologías informáticas construidas, procedimientos diseñados, mecanismos de control implementados y asignación de personas responsables de la captura, procesamiento, administración y distribución de datos e información. Pretende agilizar la obtención de informes y hacer confiable la ejecución de las operaciones internas, al igual que la generación de datos e información dirigidos a la ciudadanía y a las partes interesadas”⁵⁶.

a) Aplicaciones incluyen tanto sistemas de usuario automatizados como procedimientos manuales que procesan información.⁵⁷

b) Información: Son los datos en todas sus formas de entrada, procesados y generados por los sistemas de información en cualquier forma en que sean utilizados por la entidad⁵⁸.

2.1.1.3 ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS EN LA ENTIDAD

La gestión del riesgo es uno de los aspectos que se puede considerar de vital importancia en la gestión de las Entidades, por estar directamente relacionado con todo el qué hacer Institucional, casi se podría decir que no hay actividad que no incluya riesgo en su desarrollo.

En este contexto, las Entidades no pueden ser ajenas al tema de los riesgos y deben buscar cómo manejarlos partiendo de la base de su razón de ser y su compromiso con los clientes y partes interesadas; por esto se debe tener en cuenta que los riesgos no sólo

⁵⁶ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA –DAFP - USAID. Manual de Implementación MECI 1000:2005 2ª versión. Bogotá. Mayo de 2009. p. 87

⁵⁷ Marco de Trabajo COBIT 4.1. www.isaca.org

⁵⁸ Marco de Trabajo COBIT 4.1. www.isaca.org



son de carácter económico y están directamente relacionados con Entidades financieras o con lo que se ha denominado riesgos laborales, sino que hacen parte de cualquier gestión que se realice⁵⁹.

Frente a lo anterior el riesgo se considera como toda posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda entorpecer el normal desarrollo de las funciones de la Entidad y le impidan el logro de sus objetivos⁶⁰. Es por ello que las Entidades deben buscar establecer controles frente a los mismos con el propósito de entrar a evitar o reducir la probabilidad de ocurrencia o bien contar con los mecanismos que permitan mitigar sus consecuencias en caso de materialización.

La administración del riesgo contribuye a que la Entidad consolide su sistema de control interno y a que se genere una cultura de Autocontrol y Autoevaluación al interior de la misma⁶¹.

Para su correcta aplicación, dada la gran variedad de metodologías que sobre el tema se han desarrollado, se sugiere consultar la Guía para la Administración del Riesgo emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP a finales del año 2011, que recoge elementos propios del Sector Público, de modo tal que pueda darse un mayor acercamiento al tema.

Por otra parte, es importante tener en cuenta que el Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano determinado en el Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, contempló, entre otras cosas, el mapa de riesgos sobre posibles actos de corrupción, los cuales deben identificar cada Entidad del orden nacional, departamental y municipal teniendo en cuenta la metodología establecida por la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República.

- **Política de Administración de Riesgos:** Identifica las directrices para tratar y manejar los riesgos. Establece la posición de la dirección para la gestión de los riesgos y determina las acciones de control necesarias.
- **Mapa de Riesgos:** Es una representación de la probabilidad e impacto de uno o más riesgos frente a un proceso, proyecto o programa. Incluye los controles y su seguimiento mediante las acciones determinadas y los responsables de las mismas.

⁵⁹ PREVE, Lorenzo A. Gestión del Riesgo. 2009

⁶⁰ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA-DAFP. Guía para la Administración del Riesgo. Bogotá. 2011.

⁶¹ DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA-DAFP. Guía para la Administración del Riesgo. Bogotá. 2011. p. 12



Para el análisis de riesgos por procesos de la Entidad se toma como punto de partida la estructura del Modelo Estándar de Control Interno – MECI y la Guía para la Administración del Riesgo⁶² publicada por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, actualizada en el año 2011.

La guía define la metodología para el análisis de los riesgos y establece que a partir de la Evaluación del impacto y la probabilidad, se define la zona de riesgo en la cual se encuentran los riesgos asociados al proceso, teniendo como base la relación que se presenta en la siguiente tabla:

PROBABILIDAD	IMPACTO				
	Insignificante (1)	Menor (2)	Moderado (3)	Mayor (4)	Catastrófico (5)
Raro (1)	B	B	M	A	A
Improbable (2)	B	B	M	A	E
Posible (3)	B	M	A	E	E
Probable (4)	M	A	A	E	E
Casi Seguro (5)	A	A	E	E	E

B: Zona de riesgo baja: Asumir el riesgo
M: Zona de riesgo moderada: Asumir el riesgo, reducir el riesgo
A: Zona de riesgo Alta: Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir
E: Zona de riesgo extrema: Reducir el riesgo, evitar, compartir o transferir

Se definen cuatro zonas de riesgo

- ✓ Zona de Riesgo Baja.
- ✓ Zona de Riesgo Moderada.
- ✓ Zona de Riesgo Alta.
- ✓ Zona de Riesgo Extrema

2.1.2 ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL DE LA ENTIDAD.

En este punto es necesario resaltar que para poder cumplir con los roles que corresponden a la Oficina de Control Interno, es importante contar con un diagnóstico de la Entidad, con el fin de entender el ámbito donde desarrolla sus funciones, sus procesos,

⁶² DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA - Guía para la Administración del Riesgo - 2011.



riesgos asociados, la cultura organizacional, entre otros aspectos, que le va a permitir establecer el nivel de madurez frente a los sistemas de gestión y control con los que se cuenta, dicha información se constituirá en la base para la planeación de todo el proceso auditor.

Conocer el grado de madurez de los sistemas en mención requiere aplicar métodos que permitan comparar las prácticas actuales frente a los estándares de un modelo que representa lo que podría denominarse una situación ideal, avanzar hacia esa situación ideal requiere de planes de mejora donde se establezcan elementos como:

- El establecimiento del nuevo nivel de madurez que se desea alcanzar en un plazo determinado.
- La evaluación detallada de los aspectos que hayan alcanzado menor puntuación en la encuesta.
- Las acciones a tomar por la Dirección, para establecer o actualizar las estrategias, políticas y directrices⁶³.

Las herramientas estarán conformadas por encuestas que deben ser contestadas por los servidores públicos de la Entidad, de acuerdo con la metodología definida por las Entidades competentes para cada una de las políticas.

El auditor interno y su equipo deben tener en cuenta los resultados de las encuestas base de los siguientes informes:

○ Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno.||

VALORACIÓN DE RESULTADOS MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECI

Rango	Concepto
90-100%	De acuerdo con la información suministrada, el Modelo se encuentra en una etapa de desarrollo que proporciona una seguridad razonable sobre el logro de los objetivos institucionales. Se debe continuar con actividades de mantenimiento y de fortalecimiento del Sistema de Control Interno a largo plazo.
60-89%	De acuerdo con la información suministrada, el modelo cumple con los requisitos mínimos de implementación, pero con leves deficiencias en cuanto a su continuidad o aplicación sistemática de los controles establecidos. Se deberán solucionar tales deficiencias urgentemente para que el Sistema de Control Interno sea eficaz.
0-59%	De acuerdo a la información suministrada, el modelo no se cumple, se cumple parcialmente o no guarda coherencia con las actividades que se realizan. Deben tomarse medidas correctivas y de mejora urgentes para fortalecer el Sistema de Control Interno.

⁶³ GOBIERNO DE ESPAÑA-MINISTERIO DE FOMENTO. VI.A3 Evaluación del nivel de madurez. 2005. p.3

- Evaluación al Sistema de Gestión de Calidad.

VALORACIÓN DE RESULTADOS SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Rango	Concepto
85-100%	Se gestiona de acuerdo al modelo NTCGP1000:2009 y se constituyen en un ejemplo de buenas prácticas para otras entidades del sector.
60-85%	El sistema global de calidad se cumple, pero con deficiencias en cuanto a documentación o a la continuidad y sistemática de su cumplimiento, o respecto a la fidelidad con las actividades realmente realizadas. Se deberán solucionar las deficiencias a corto plazo, para que el sistema no deje de ser eficaz. Su tendencia hacia la Gestión de la Calidad es muy positiva. Se sugiere analizar los puntos sobresalientes y aplicar medidas similares a los temas con más baja puntuación.
40-60%	El Sistema global de calidad se cumple, pero con deficiencias en cuanto a documentación o a la continuidad y sistemática de su cumplimiento, o tiene una fidelidad deficiente con las actividades realmente realizadas. Se deberán solucionar las deficiencias urgentemente, para que el sistema sea eficaz.
0-40%	El sistema global de calidad con respecto al modelo NTCGP1000:2009 no se cumple, se cumple en aspectos parciales o tiene una fidelidad muy baja con las actividades realmente realizadas, y deben tomarse medidas correctivas urgentes y globales para implementar un sistema de calidad eficaz.

- Evaluación del Sistema de Control Interno Contable.

VALORACIÓN DE RESULTADOS SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONTABLE

Rango	Concepto
4,1 - 5,0	Adecuado
3,1 - 4,0	Satisfactorio
2,1 - 3,0	Deficiente
1,0 - 2,0	Inadecuado

Si como resultado del conocimiento de la Entidad los aspectos que desarrollan cada uno de los sistemas no se encuentran o no están formalmente adoptados por la Entidad, será necesario priorizarlos para ser incluidos en el programa anual de auditoría.

2.1.3 ALINEACION CON LA PLANEACION ESTRATEGICA DE LA ENTIDAD

El auditor interno es un funcionario privilegiado por cuanto su cargo tiene alcance sobre todos los aspectos que conciernen a la Entidad, sean éstos de índole estratégico, operacional, administrativo, financiero, legal, de tecnología de la información y de control.

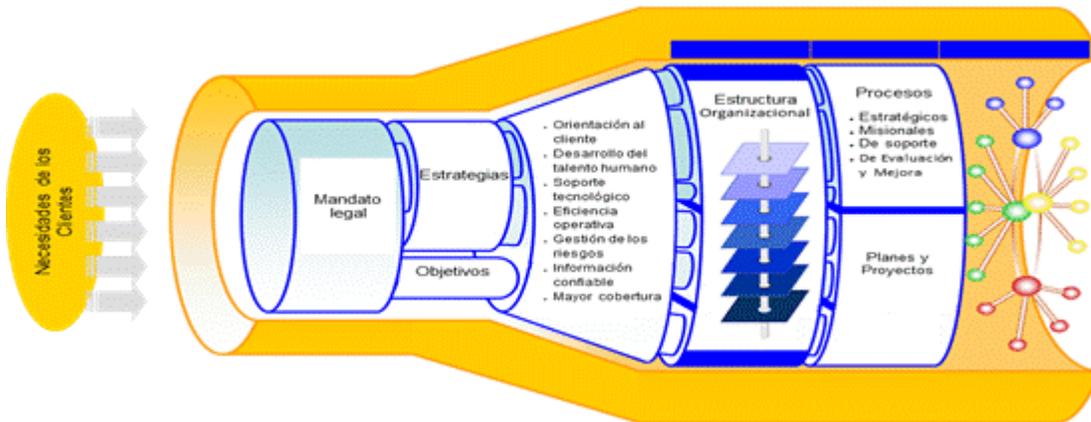
Ejercer ese privilegio, requiere que el auditor esté bien enterado de cómo funciona la Entidad, iniciando desde el nivel de la estrategia diseñada por los directivos, hasta el nivel del funcionamiento diario de todas las áreas de la organización.

El siguiente gráfico muestra los diferentes aspectos que el auditor debe conocer, para obtener el conocimiento necesario de la Entidad, de manera que tenga el marco de referencia en el cual desarrollará su actividad y sus planes de auditoría:⁶⁴



Fuente: Ernst & Young

⁶⁴ Ernst & Young Tools Kits.



Fuente: Ernst & Young

2.1.4 FORMULACION DEL PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍA.

El programa anual de auditoría es el documento formulado y ejecutado por el equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno en la Entidad, cuya finalidad es planificar y establecer los objetivos a cumplir anualmente para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de operación, control y gobierno.

Para la formulación del Programa Anual de Auditoría, se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Incluir el objetivo general del Programa de auditoría.
- Identificar el recurso existente disponible para la ejecución del programa. Tener en cuenta los días hábiles disponibles para la vigencia por persona.

Las actividades que se deben considerar para la elaboración del programa anual de auditoría son: Formulación del programa, elaboración de informes determinados por Ley, capacitación, auditorías internas a los procesos, actividades de asesoría y acompañamiento, asistencia a comités de la Entidad, atención a entes de control, seguimiento a planes de acción, auditorías especiales o eventuales sobre procesos o áreas responsables específicas y ante eventualidades presentadas que obliguen a ello, situaciones imprevistas que afecten el tiempo del programa de auditoría, entre otros.



De las anteriores actividades se deberá establecer la secuencia, la duración y el responsable del desarrollo de la actividad.

Dejar constancia de la aprobación del programa por parte del comité de Coordinación de Control Interno, con fundamento en el artículo 13 de la Ley 87 de 1993 y los Decretos 1826 de 1994 y 2145 de 1999.

2.1.4.1 Priorización de los procesos a incluir en el programa Anual de auditoría

Para el ejercicio profesional de la auditoría interna el auditor interno en las Entidades del Estado debe incluir dentro del programa anual de auditoría aquellos procesos que una vez analizados bajo el enfoque de riesgos son prioritarios y pueden llegar a afectar o impactar la gestión de la Entidad, para esto se recomienda tener en cuenta los siguientes aspectos:

- El conocimiento de la Entidad y el análisis de riesgos de los procesos (Numeral 2.1.1 de esta guía), seleccionado aquellos que se consideren prioritarios de acuerdo con el impacto, la probabilidad de ocurrencia de los eventos y la zona de riesgo o riesgo residual.
- Los proyectos que desarrolla la Entidad.
- Hacer una evaluación de otras fuentes de información con que se cuente (Numeral 2.1.2 de esta guía), como son informes de gestión, resultados de auditorías de vigencias anteriores, informes de la Contraloría General de la República, estado de los sistemas de gestión y control de la Entidad, presentaciones a la junta directiva, solicitudes especiales de la administración, decisiones del Comité de Control Interno, análisis del equipo de trabajo, entre otros.

Para facilitar el análisis de los resultados de este ejercicio se anexa archivo listado en el *Capítulo IV, numeral 5 Priorización Procesos de Auditoría*.



➤ **Análisis de riesgos de los procesos en la Entidad.**

Cuando se ha implementado este componente en la Entidad, el equipo auditor puede utilizar los resultados de este ejercicio y tomar la información registrada en el mapa de riesgos para determinar la zona de riesgo en la cual se encuentran los procesos.

Para cada zona de riesgo definida se asignará una calificación entre 1 y 4, así:

Zona de riesgo	Calificación Sugerida
Baja	1
Moderada	2
Alta	3
Extrema	4

La siguiente tabla registra un ejemplo de calificación asignada a cada uno de los procesos:

PROCESO	RIESGO RESIDUAL	EVALUACIÓN OCI
Direccionamiento Estratégico	Zona riesgo Moderada	2
Gestión Contractual	Zona riesgo Extrema	4
Atención al Usuario	Zona riesgo Alta	3
Gestión Financiera	Zona riesgo Alta	3
Gestión del Talento Humano	Zona riesgo Extrema	4
Medición y Análisis	Zona riesgo Alta	3

Proceso: En este campo se incluye la relación de los procesos de la Entidad.

Riesgo Residual: Campo en el cual describe la zona de riesgo donde se encuentra clasificado el proceso en el mapa de riesgos institucional.

Evaluación OCI (Oficina de Control Interno): Calificación asignada a cada proceso teniendo en cuenta la zona de riesgo donde se ha clasificado.

Cuando la Entidad no cuenta con el mapa de riesgos, se debe recomendar la implementación del proceso de Administración del Riesgo. Mientras la Entidad implementa lo establecido en la guía de riesgos, el equipo auditor debe analizar los procesos y de acuerdo con su juicio profesional y experiencia determinar la zona de riesgo en la cual se ubica el proceso, insumo que se requiere para elaborar el programa anual de auditoría junto con los resultados de la evaluación de otras fuentes de información.



➤ Evaluación de otras fuentes de información

Adicionalmente al análisis de los riesgos, se deben tener en cuenta otras fuentes de información, como:

- ∇ Estado actual de los Sistemas de Gestión y Control en la Entidad.
- ∇ Informes de Seguimiento a cumplimiento del plan estratégico.
- ∇ Informes de auditorías realizadas al proceso.
- ∇ Informe emitido por la Contraloría General de la República y los emitidos por otros entes de control.
- ∇ Los resultados de la evaluación del Control Interno por parte de Entidades como el Departamento Administrativo de la Función Pública y la Contaduría General de la Nación.

Una vez se determinen las fuentes de información, se realizará el análisis correspondiente, asignando el mayor valor cuando el resultado de la información analizada es crítico y se presenta incumplimiento y el menor valor cuando el resultado de análisis evidencia cumplimiento por parte de la Entidad, como se muestra en la siguiente tabla.

Criterio	Calificación Sugerida
Cumple	1
No cumple	2

A continuación se presenta un ejemplo donde se toman algunas de las fuentes de información sugeridas y se relaciona la calificación obtenida del análisis realizado:



INFORMES			PROCESOS					
Informe	Descripción del informe	Criterio de evaluación	Direccionamiento Estratégico	Gestión Contractual	Atención al Usuario	Gestión Financiera	Gestión del Talento Humano	Medición y Análisis
			Calificación	Calificación	Calificación	Calificación	Calificación	Calificación
Informes de seguimiento a cumplimiento del plan estratégico de la entidad.	Analizar los resultados del cumplimiento del plan estratégico y el impacto de los procesos en este.	√ El proceso no cumplió con las metas establecidas en el plan estratégico: 2. √ El proceso cumplió con las metas establecidas en el plan estratégico: 1	2	2	2	2	1	2
Informe de auditoría al proceso: últimos años.	Analizar los resultados de las auditorías, en especial de los riesgos y controles en cada proceso.	√ Los hallazgos permiten concluir que los controles son insuficientes o el proceso no se ha auditado: 2. √ No hay informe o los hallazgos permiten concluir que los controles son buenos: 1	2	2	2	2	2	2
Informes de Seguimiento.	Analizar los informes de seguimiento, en especial es grado de implantación de las recomendaciones en el proceso.	√ El proceso no presenta mejoras, los compromisos no se han implementado o solo parcialmente: 2. √ El proceso demuestra un mejoramiento importante y los compromisos implementados han solucionado las observaciones: 1.	2	2	2	2	2	2

En esta tabla se diligencia la siguiente información correspondiente a:

- Informes:

Informe: Nombre de la fuente de información que se tendrá en cuenta en la evaluación.

Descripción del Informe: Breve reseña del contenido del informe.

Criterio de Evaluación: Descripción de las dos (2) variables que se tendrán en cuenta en la evaluación, asignado la calificación correspondiente según el criterio de cumplimiento establecido (1: Cumple - 2: No cumple).

- Procesos:

Procesos: Nombre de los procesos a los cuales se les realizó el análisis.

Calificación: Campo donde registra la calificación asignada a cada proceso resultante del análisis realizado.

El equipo auditor de acuerdo con su juicio profesional y experiencia debe identificar situaciones de impacto para la Entidad y realizar en análisis de los procesos respectivos para determinar si se debe incluir en el plan de auditoría.



➤ **Ponderación de las variables.**

Para definir los procesos a incluir en el programa anual de auditoría, se debe definir el nivel de importancia estratégica de cada proceso, para lo cual se debe tener en cuenta la ponderación de cada variable analizada según los valores relacionados en la siguiente tabla:

No. variable	Variables		Ponderación
1	Análisis de los riesgos del proceso		40%
2	Evaluación de otras fuentes de información	Estado actual de los Sistemas de Gestión y Control	25%
3		Informes de seguimiento a cumplimiento del plan estratégico	15%
4		Informe de auditoría interna al proceso	10%
5		Resultados Informes Contraloría General, Departamental o Municipal	10%
Total			100%

➤ **Calificación de los procesos.**

Se deben registrar en la siguiente tabla, tanto los valores de la calificación obtenida en la evaluación como el porcentaje establecido en la ponderación según la fuente de información y multiplicar estos dos factores para obtener el resultado de la calificación de cada proceso.



Proceso	Variable		Calificación	%Ponderación	Resultado
Direccionamiento Estratégico	Análisis de los riesgos del proceso		2	40	0,8
	Evaluación de otras fuentes de información	Estado actual de los Sistemas de Gestión y Control	2	25	0,5
		Informes de seguimiento o a cumplimiento del plan estratégico	2	15	0,3
		Informe de auditoría interna al proceso	2	10	0,2
		Resultados Informes Contraloría General, Departamental o Municipal	2	10	0,2
Calificación total del proceso					2
Gestión Contractual	Análisis de los riesgos del proceso		4	40	1,6
	Evaluación de otras fuentes de información	Estado actual de los Sistemas de Gestión y Control	2	25	0,5
		Informes de seguimiento o a cumplimiento del plan estratégico	2	15	0,3
		Informe de auditoría interna al proceso	2	10	0,2
		Resultados Informes Contraloría General, Departamental o Municipal	2	10	0,2
Calificación total del proceso					2,8
Atención al Usuario	Análisis de los riesgos del proceso		3	40	1,2
	Evaluación de otras fuentes de información	Estado actual de los Sistemas de Gestión y Control	1	25	0,25
		Informes de seguimiento o a cumplimiento del plan estratégico	2	15	0,3
		Informe de auditoría interna al proceso	2	10	0,2
		Resultados Informes Contraloría General, Departamental o Municipal	2	10	0,2
Calificación total del proceso					2,15
Gestión Financiera	Análisis de los riesgos del proceso		3	40	1,2
	Evaluación de otras fuentes de información	Estado actual de los Sistemas de Gestión y Control	1	25	0,25
		Informes de seguimiento o a cumplimiento del plan estratégico	2	15	0,3
		Informe de auditoría interna al proceso	2	10	0,2
		Resultados Informes Contraloría General, Departamental o Municipal	2	10	0,2
Calificación total del proceso					2,15
Gestión del Talento Humano	Análisis de los riesgos del proceso		4	40	1,6
	Evaluación de otras fuentes de información	Estado actual de los Sistemas de Gestión y Control	2	25	0,5
		Informes de seguimiento o a cumplimiento del plan estratégico	1	15	0,15
		Informe de auditoría interna al proceso	2	10	0,2
		Resultados Informes Contraloría General, Departamental o Municipal	2	10	0,2
Calificación total del proceso					2,65
Medición y Análisis	Análisis de los riesgos del proceso		3	40	1,2
	Evaluación de otras fuentes de información	Estado actual de los Sistemas de Gestión y Control	1	25	0,25
		Informes de seguimiento o a cumplimiento del plan estratégico	2	15	0,3
		Informe de auditoría interna al proceso	2	10	0,2
		Resultados Informes Contraloría General, Departamental o Municipal	2	10	0,2
Calificación total del proceso					2,15



➤ **Registro de resultados.**

Finalmente, se registra en una tabla la información resultante de la calificación de los procesos y se priorizan aquellos que se incluirán en el programa anual de auditoría.

Proceso	Resultado de la evaluación
Direccionamiento Estratégico	2
Gestión Contractual	2,8
Atención al Usuario	2,15
Gestión Financiera	2,15
Gestión del Talento Humano	2,65
Medición y Análisis	2,15

Una vez aplicada la anterior metodología para la priorización de procesos a auditar, es importante tener en cuenta aquellos que son críticos para la organización, como son la gestión contractual, la gestión financiera y la gestión de tecnología informática, así como aquellos que han sido identificados como más susceptibles al riesgo de corrupción, de modo que como mínimo una vez en el año sean auditados.

Con los resultados obtenidos de la evaluación realizada a cada uno de los procesos, se diligencia el programa anual de auditoría, así:



NOMBRE DE LA ENTIDAD	PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍA VIGENCIA XXXX												Código:							
													Versión:							
													Fecha:							
Objetivo del Programa: Relacionar de manera ordenada las actividades de aseguramiento y consulta que realizará el equipo de control interno para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad; ayudando a cumplir sus objetivos mediante la aplicación de un enfoque sistemático y disciplinario para evaluar y buscar la mejora continua de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.																				
Alcance del Programa: Las actividades de elaboración de informes determinados por ley, capacitación, auditorías internas a los procesos, asistencia a comités de la entidad, atención a entes de control, seguimiento a planes de acción, auditorías especiales, situaciones imprevistas que afecten el tiempo del programa, entre otros.																				
Criterios: - Requisitos de los procedimientos o normas aplicables según corresponda																				
Recursos: - Humanos: Equipo de trabajo de la Oficina de Control interno - Financieros: Presupuesto asignado - Tecnológicos: Equipos de cómputo, sistemas de información, sistemas de redes y correo electrónico de la empresa.																				
TÍTULO DE LA AUDITORIA	PROCESOS				Condición de la Auditoría	Equipo Auditor	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Responsable: Líder de proceso auditado	
	Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación y Control																
Auditorías a Procesos																				
Gestión Financiera																			Jefe Dirección Financiera	
Gestión Contractual																				Secretaría General
Gestión Administrativa																				Jefe Dirección Administrativa
Proceso 4																				
Proceso 5																				
Proceso 6																				
Seguimiento a planes de mejoramiento por procesos																				
Auditorías Especiales																				
Auditoría Especial 1																				
Auditoría Especial 2																				
Auditoría Especial 2																				
Auditoría Especial 3																				
Informes de Ley																				
Informe Ejecutivo Anual Evaluación del Sistema de Control Interno de cada vigencia.																				
Informe Pormenorizado de Control Interno.																				
Informe sobre posibles actos de corrupción.																				
Informe Austeridad en el Gasto																				

Consultar archivo listado en el *Capítulo IV, numeral 4 Programa Anual de Auditoría*.

Como complemento consultar el archivo listado en el *Capítulo IV, numeral 7 Informes de Control Interno*.

2.2 FASE DE PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA POR PROCESOS.

El plan de auditoría es un enunciado, lógicamente ordenado y clasificado, de los procedimientos de auditoría que han de emplearse, el alcance que se les ha de dar y la forma en que se han de aplicar.



Las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna establecen que los auditores internos deben elaborar un plan para cada trabajo que incluya su alcance, objetivos, tiempo y asignación de recursos.⁶⁵

El auditor interno debe realizar la planeación de cada una de las auditorías incluidas en el programa anual.

La planeación de cada trabajo de auditoría permite:

- ✓ Organizar las actividades a ejecutar.
- ✓ Concentrar la atención en la identificación y evaluación de los aspectos importantes del proceso objeto de la auditoría.
- ✓ Facilitar la distribución y organización de los recursos humanos, técnicos y financieros disponibles para realizar el trabajo.
- ✓ Guiar la obtención de evidencia.

Los auditores internos deben preparar y documentar planes de auditoría que cumplan con los objetivos del trabajo.

El plan de auditoría para cada proceso, debe ser aprobado con anterioridad a su implantación y cualquier ajuste ha de ser aprobado oportunamente.⁶⁶

La metodología propuesta sugiere tener en cuenta los siguientes aspectos al realizar el plan de una auditoría:

- Macroproceso /proceso/procedimiento a auditar.
- Objetivos de la auditoría
- Alcance de la auditoría
- Procedimientos de auditoría
- Tiempo de ejecución
- Recursos

⁶⁵ INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS -IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. Actualizado a Enero de 2013. p.154

⁶⁶ Ibid. p.160



NOMBRE DE LA ENTIDAD		PLAN DE AUDITORIA AL PROCESO DE GESTIÓN HUMANA		Versión: Fecha:		
Macroproceso /Proceso/Procedimiento		Gestión Humana / Nómina				
Objetivos de la Auditoría		Verificar el diseño y ejecución de los controles que garantizan razonablemente que se procesa y registra debidamente la nómina.				
Alcance de la Auditoría		Revisión realizada al periodo comprendido del 01-01-XXXX al 31-03-XXXX				
ITEM	ACTIVIDAD DE AUDITORIA	AUDITOR RESPONSABLE	CRONOGRAMA			
			Mes 1	Mes 2	Mes3	Mes 4
1	REUNION DE INICIO	Luis Rojas	■			
2	SOLICITUD DE INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL PROCESO TENIENDO EN CUENTA EL OBJETO Y ALCANCE DEFINIDOS	Juan López				
3	DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA DE AUDITORIA	Pedro Pérez /Juan López				
4	DISEÑO DE PAPELES DE TRABAJO	Pedro Pérez /Juan López				
5	DISEÑO DE PRUEBAS DE AUDITORIA					
6	APLICACIÓN DE PRUEBAS DE AUDITORIA	Pedro Pérez /Juan López	■	■		
7	ANALISIS Y EVALAUCION DE DATOS	Pedro Pérez /Juan López			■	
8	FORMULACIÓN DE HALLAZGOS	Pedro Pérez /Juan López				■
9	ACTIVIDADES DE REVISIÓN					■
10	REUNION DE CIERRE - PRESENTACIÓN DE RESULTADOS (INFORME PRELIMINAR)	Luis Rojas / Pedro Pérez /Juan López				■
11	ACTIVIDADES DE REVISIÓN					■
12	PRESENTACIÓN DEL INFORME DEFINITIVO	Luis Rojas				■
13	SUSCRIPCION DE PLAN DE MEJORAMIENTO	Pedro Pérez /Juan López				■
RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA AUDTORIA						
FINANCIEROS			TECNOLÓGICOS			
			Computadores : 2			
Viáticos:						
Elaborado Por:		Pedro Pérez / Juan López		Revisado Por:		
				Luis Rojas		
Fecha de Elaboración :		01-04-XXXX		Fecha de Revisión:		
				03-04-XXXX		

Consultar archivo listado en el *Capítulo IV, numeral 6 Plan de Auditoría*, este formato debe ser modificado teniendo en cuenta la complejidad y características del proceso a auditar.

2.2.1 OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA.

Son los propósitos establecidos, lo que se busca lograr con la auditoría, será relevante tener en cuenta las diferentes categorías de objetivos de la Entidad (estratégicos, de cumplimiento, operativos) y que serán de interés para la auditoría, en última instancia, el éxito del proceso dependerá de la claridad con que se establezcan los objetivos y que el



equipo auditor conozca y entienda los objetivos de la Entidad, ya que su óptima alineación se verá reflejada en los resultados finales y el aporte de dicho procesos a la mejora de la Entidad.

2.2.2 ALCANCE DE LA AUDITORÍA.

Establece el marco o límite de la auditoría y los temas o actividades que son objeto de la misma. Se define en función del objetivo de auditoría, del riesgo de auditoría, de la naturaleza y características del proceso.

El alcance establecido debe ser suficiente para satisfacer los objetivos del trabajo.⁶⁷

Igualmente se deben incluir las limitaciones al alcance de la auditoría, que son los factores externos al equipo de auditoría que hayan impedido al auditor obtener toda la información y explicaciones que considere necesarias para cumplir con los objetivos del trabajo.

2.2.3 PROCEDIMIENTO DE AUDITORIA.

Los procedimientos de Auditoría son las técnicas de Auditoría que se aplican para obtener evidencias suficientes sobre las cuales emitir una opinión respecto al proceso auditado, necesarios para alcanzar los objetivos de auditoría establecidos.

Los procedimientos que se realizan comúnmente son: la consulta, observación, inspección, revisión de comprobantes, el rastreo, procedimientos analíticos y la confirmación, los cuales a continuación se definen (Ver cuadro siguiente página)

⁶⁷ INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS -IIA GLOBAL. Marco Internacional para la práctica profesional de la auditoría Interna. Actualizado a Enero de 2013. p.155



PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA	
Consulta	<ul style="list-style-type: none">✓ Consiste en realizar preguntas al personal del proceso auditado o a terceros y obtener sus respuestas orales o escritas.✓ Los tipos de consulta más formales incluyen entrevistas, encuestas y cuestionarios.
Observación	<ul style="list-style-type: none">✓ Consiste en observar a las personas, los procedimientos o los procesos.✓ 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.
Inspección	<ul style="list-style-type: none">✓ Consiste en estudiar documentos y registros, y en examinar físicamente los recursos tangibles.✓ 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).
Revisión de comprobantes	<ul style="list-style-type: none">✓ La revisión de comprobantes se realiza específicamente para probar la <i>validez</i> de la información documentada o registrada.
Rastreo	<ul style="list-style-type: none">✓ El rastreo se realiza específicamente para probar la <i>integridad</i> de la información documentada o registrada.
Procedimientos analíticos	<ul style="list-style-type: none">✓ 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.
Confirmación	<ul style="list-style-type: none">✓ Consiste en la obtención de verificación directa por escrito de la exactitud de la información proveniente de terceros independientes

Fuente: Fundación de Investigaciones del IIA. Auditoría Interna: Servicios de Aseguramiento y Consultoría. p.9-18

En el numeral 2.3.4 de la presente guía se amplían conceptos acerca de las técnicas que pueden utilizarse para el diseño de las pruebas de auditoría que complementan los procedimientos anteriormente mencionados.



2.2.4 TIEMPO DE EJECUCIÓN

Se relaciona en el cronograma y es el tiempo empleado para la realización de las tareas bajo unas condiciones que garanticen su óptima utilización.

2.2.5 ASIGNACIÓN DE RECURSOS.

Se refieren a la relación de recursos humanos, financieros y equipos que se necesitan para la ejecución de la auditoría.

2.3 FASE DE EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA POR PROCESOS

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.

Las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna establecen que los auditores internos al ejecutar el trabajo, deben tener en cuenta los siguientes aspectos:⁶⁸

- Identificar, analizar, evaluar y documentar suficiente información de manera tal que les permita cumplir con los objetivos del trabajo.
- Basar sus conclusiones y los resultados del trabajo en análisis y evaluaciones adecuados.
- Los trabajos deben ser adecuadamente supervisados para asegurar el logro de sus objetivos, la calidad del trabajo y el desarrollo del personal.

Esta fase contempla las siguientes actividades:

- Reunión de inicio con el responsable del proceso a revisar.

⁶⁸ INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS -IIA GLOBAL. Marco Internacional para la práctica profesional de la auditoría Interna. Actualizado a Enero de 2013. p. 166



- Solicitud de información.
- Determinación de la muestra de auditoría.
- Diseño de papeles de trabajo.
- Diseño de pruebas de auditoría.
- Aplicación de pruebas de auditoría.
- Análisis de datos.
- Formulación de hallazgos.
- Reunión de cierre.

2.3.1 REUNIÓN DE INICIO

Se realiza de acuerdo al cronograma establecido en el plan de auditoría. Al inicio de la actividad el auditor interno o equipo de auditoría, debe reunirse con el responsable del proceso auditado, para tratar entre otros temas los siguientes:

- Presentar a los integrantes del equipo e informar quién es el profesional encargado de la auditoría.
- Comunicar los principales objetivos de la auditoría.
- Comunicar el alcance del trabajo de auditoría.
- Dar a conocer el cronograma inicial del trabajo.
- Identificar quiénes serán las personas que entregaran la información que se requerirá en la auditoría y cuál será el procedimiento para solicitarla.
- Coordinar y fijar la reunión de cierre del trabajo de auditoría, dejando la posibilidad de fijar reuniones de avance del trabajo si las circunstancias así lo requieren.

2.3.2 SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Se debe obtener la información y documentación necesarias para iniciar la auditoría en campo. Los registros físicos y electrónicos que soportan el proceso serán una de las fuentes desde donde se obtienen datos, los cuales deben relacionarse claramente en los papeles de trabajo.



La obtención, análisis, interpretación y documentación de la información debe ser supervisada para proporcionar una seguridad razonable de que se alcancen los objetivos del trabajo y se mantenga la objetividad del auditor interno.⁶⁹

Algunos de los documentos solicitados pueden ser:

- Procedimientos relacionados con el proceso sujeto de auditoría.
- Manual de Calidad.
- Mapa de Riesgos del proceso.
- Plan de acción del proceso.
- Normatividad aplicable al proceso sujeto de auditoría.
- Resultado de auditorías anteriores.
- Planes de mejoramiento.

La solicitud de información se debe realizar teniendo en cuentas los objetivos y alcance de la auditoría y las actividades contempladas en el plan de auditoría.

2.3.3 DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA DE AUDITORÍA.

Cuando no es posible realizar una verificación total de las transacciones o hechos ocurridos en un proceso, se selecciona una muestra la cual debe ser representativa de acuerdo con la complejidad del proceso. “El muestreo de auditoría es la aplicación de un procedimiento de auditoría a menos del 100% de los elementos de una población con el objetivo de sacar conclusiones acerca de toda la población”⁷⁰.

2.3.3.1 DISEÑO DE LA MUESTRA

El auditor para diseñar la estructura y tamaño de la muestra debe considerar los siguientes aspectos⁷¹:

⁶⁹ INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS -IIA GLOBAL. Marco Internacional para la práctica profesional de la auditoría Interna. Actualizado a Enero de 2013. p.160

⁷⁰ FUNDACIÓN DE INVESTIGACIONES DEL IIA GLOBAL. Auditoría Interna: Servicios de Aseguramiento y Consultoría. Bogotá. 2009. p. 9-29

⁷¹ GLEIM N, Irvin. Revisión para Certificación CIA. Parte II Realizar el Trabajo de Auditoría Interna. Gleim Publications Inc. Noviembre de 2006. p. 433.



- **Objetivos de la auditoría:** Estos determinarán los procedimientos de auditoría que más probablemente alcanzarán dichos objetivos, para que el muestreo de auditoría sea apropiado debe tenerse en cuenta la naturaleza de la evidencia buscada y las posibles condiciones de error.
- **Naturaleza de la población:** Al tratarse del conjunto de datos total de donde se desea obtener la muestra, es necesario que el auditor revise su idoneidad para el objetivo que se propone.
- **Métodos de muestreo:** Los más comúnmente utilizados son los siguientes⁷²:
 - a) **Métodos de Muestreo Estadístico:** Se basa en la teoría de la distribución normal, requiere de fórmulas para su cálculo. La presente guía considera una herramienta para su utilización, a la cual se podrá acceder en el archivo listado en el *Capítulo IV, numeral 8 Archivo de muestreo*.
 - b) **Métodos de Muestreo No Estadístico:** Dentro de éstos se encuentran el muestreo “indiscriminado”, donde auditor selecciona la muestra sin emplear una técnica estructurada, pero evitando cualquier desvío consciente o predecible. Así mismo es posible aplicar el muestreo “de juicio o discrecional”, donde el auditor coloca un desvío en la selección de la muestra, por ejemplo: todas las unidades superiores a determinado valor, todas las que cumplan una característica específica, todas las negativas, todos los nuevos usuarios, entre otros que puedan tenerse en cuenta a juicio del auditor y a partir de los cuales se selecciona la muestra.

El auditor debe seleccionar los elementos de la muestra de forma tal que la misma sea representativa de la población, para lo cual se recomienda utilizar métodos de muestreo estadísticos, con el fin de poder extender o generalizar los análisis sobre la población, condición que no cumplen los métodos de muestreo no estadísticos, ya que bajo éste enfoque las muestras tienen tendencia a no ser representativas, sin embargo en este caso el auditor basado en otros trabajos y de acuerdo a su experiencia puede determinar las transacciones más riesgosas y enfatizar en ellas.

⁷² GLEIM N, Irvin. p. 435.



2.3.3.2 PAPELES DE TRABAJO

Los papeles de trabajo son los documentos elaborados por el auditor interno u obtenidos por él durante el transcurso de cada una de las fases del proceso.

Las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna y los consejos para la práctica en cuanto a los papeles de trabajo hacen referencia a los siguientes aspectos:⁷³

- ✓ Los papeles de trabajo documentan la información obtenida, los análisis efectuados y el soporte para las conclusiones y los resultados del trabajo.
- ✓ La organización, diseño y contenido depende de la naturaleza y objetivos del trabajo, así como de las necesidades de la organización.
- ✓ Los papeles de trabajo documentan todos los aspectos del proceso de trabajo, desde la planificación hasta la comunicación de los resultados.

El auditor interno establece las políticas sobre los papeles de trabajo para los diversos tipos de auditorías realizadas, el contenido de estos dependerá de la naturaleza del trabajo, no obstante debe proporcionar documentación completa, precisa y concisa para todo el proceso.

Los papeles de trabajo se dividen en archivo general o permanente y archivo corriente.

El archivo general o permanente está conformado por todos los documentos que no se modifican frecuentemente en la Entidad, es decir, que no cambian y que por lo tanto se pueden volver a utilizar en auditorías futuras; como los estatutos, procedimientos, contratos de arriendo, informe de auditorías anteriores, etc.

El archivo corriente está formado por todos los documentos que el auditor interno va utilizando durante el desarrollo de su trabajo y que le permitirán emitir su informe previo y final.

Son la evidencia de los análisis, comprobaciones, verificaciones, interpretaciones en que se fundamenta el auditor interno, para dar sus opiniones y juicios sobre el proceso

⁷³ INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS -IIA GLOBAL. Marco Internacional para la práctica profesional de la auditoría Interna. Actualizado a Enero de 2013. p. 172



examinado; facilitan los medios para la revisión que determinen la suficiencia y efectividad del trabajo realizado.

El soporte de los papeles de trabajo puede incluir anotaciones, cuestionarios, programas de trabajo, planillas, las cuales deberán permitir la identificación razonable del trabajo efectuado por el Auditor interno.

TIPOS DE PAPELES DE TRABAJO

Teniendo en cuenta que una gran variedad de papeles de trabajo se prepara durante un proceso de auditoría, a continuación se relacionan algunos como guía⁷⁴:

- Cronogramas de tiempos de trabajo y asignación de recursos.
- Actas de reuniones del equipo de auditoría interna y de las reuniones con el auditado.
- Cuestionarios utilizados para obtener información acerca del auditado, donde se incluyan objetivos, riesgos, actividades de control, entre otros aspectos.
- Listas de chequeo, usadas para controlar factores o detalles involucrados en la ejecución de cada auditoría, pueden utilizarse para la preparación de las reuniones de apertura y cierre.
- Información organizacional relevante del auditado como organigramas, manuales de funciones, manuales de operación, procedimientos operativos y financieros.
- Notas de observaciones, recomendaciones y conclusiones realizadas por el equipo de auditoría interna.
- Comunicaciones finales del trabajo y respuestas de la dirección.

El auditor interno debe prestar especial atención en mantener el control sobre los papeles de trabajo electrónicos y en garantizar que se mantienen las copias de seguridad correspondientes, los archivos de papeles de trabajo deben estar completos y organizados, para lo cual se sugiere un cuadro o formato de control que como mínimo debe contener:

- ▽ **Encabezamiento:** Donde va el nombre de la Entidad auditada, fecha de auditoría, proceso a revisar, firma o inicial de la persona que preparó el formato y las de

⁷⁴ FUNDACIÓN DE INVESTIGACIONES DEL IIA GLOBAL. Op. Cit. p. 9-26, 9-27.



quienes lleven a cabo la supervisión en sus diferentes niveles, fecha en que el documento fue preparado.

- ▽ **Responsables:** Se colocan los nombres, iniciales o rubrica de los responsables por la elaboración y supervisión (la firma puede ser electrónica).
- ▽ **Actividades del trabajo:** En esta parte se incluyen las actividades de Auditoría y se consignan los datos obtenidos por el Auditor Interno para allegar la evidencia suficiente y competente.
- ▽ **Conclusión:** Cada área de trabajo donde se ha desarrollado de una manera completa un trabajo, debe tener conclusiones adecuadas basadas en el trabajo de Auditoría, respaldada por la evidencia contenida en los papeles de trabajo y que corresponda a los objetivos que se persiguen en el trabajo.
Las conclusiones deben expresar en forma clara la opinión de la persona que efectuó el trabajo con lo cual se responsabiliza del mismo.
- ▽ **Significado de marcas:** Al final de la hoja y a manera de convenciones, se coloca el significado de las marcas de Auditoría utilizadas en el cuerpo del trabajo (los símbolos que se utilizan en los papeles de trabajo para representar procedimientos específicos de auditoría).



		NOMBRE DE LA ENTIDAD				Versión: Fecha:	
MACROPROCESO (PROCESO):							
PERIODO AUDITADO							
ARCHIVO CORRIENTE - AC							
GENERALIDADES					ARCHIVO SOPORTE		
REF.	CONTENIDO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTOS	DESCRIPCIÓN (Registro y/o documento adjunto)	FISCO	MAGNETICO	Nº Folios De Hasta
ACP0	REUNIÓN DE INICIO	1		ACTA DE REUNIÓN	X		1
ACP1	SOLICITUD DE INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL PROCESO TENIENDO EN CUENTA EL OBJETO Y ALCANCE DEFINIDOS	2	PROTOCOLO DE REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN	SOLICITUD		X	1
ACP2	DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA DE AUDITORIA	3	METODOLOGIA DE SELECCIÓN DE MUESTRA	METODOLOGIA		X	2
ACP3	DISEÑO DE PAPELES DE TRABAJO	3					
ACP4	DISEÑO DE PRUEBAS DE AUDITORIA	4					
ACE1	APLICACIÓN DE PRUEBAS DE AUDITORIA	5					
ACE2	ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE DATOS	5					
ACE3	FORMULACIÓN DE HALLAZGOS	8					
ACR1	ACTIVIDADES DE REVISIÓN	9					
ACE4	REUNIÓN DE CIERRE - PRESENTACIÓN DE RESULTADOS (INFORME PRELIMINAR)	10					
ACR2	ACTIVIDADES DE REVISIÓN	11					
ACE4	PRESENTACIÓN DEL INFORME DEFINITIVO	12					
ACE8	SUSCRIPCIÓN DE PLAN DE MEJORAMIENTO	13					

Firmas:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
RESPONSABLE DE AUDITORIA	QUIEN EJERCE FUNCIÓN DE SUPERVISIÓN
Fecha:	<input type="text"/>

MACROPROCESO: XXXXXXXXXXXX - ACE4
PROCESO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX - ACE4C
AUDITORES:
RESPONSABLE DE AUDITORIA:
LÍDER DE AUDITORIA: ACE4 1/1

OBJETIVO:	PAPIL DE TRABAJO DESARROLLO DE PROCEDIMIENTOS	CONCLUSIONES																												
CRITERIOS:																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>PROCEDIMIENTOS</th> <th>Fecha Termina</th> <th>Auditor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Procedimiento No. 1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>Procedimiento No. 2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td>Procedimiento No. 3</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td>Procedimiento No. 4</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td>Procedimiento No. 5</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td>Procedimiento No. 6</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	No.	PROCEDIMIENTOS	Fecha Termina	Auditor	1	Procedimiento No. 1			2	Procedimiento No. 2			3	Procedimiento No. 3			4	Procedimiento No. 4			5	Procedimiento No. 5			6	Procedimiento No. 6				
No.	PROCEDIMIENTOS	Fecha Termina	Auditor																											
1	Procedimiento No. 1																													
2	Procedimiento No. 2																													
3	Procedimiento No. 3																													
4	Procedimiento No. 4																													
5	Procedimiento No. 5																													
6	Procedimiento No. 6																													
Marcos de Auditoria: <input checked="" type="checkbox"/> Cumple con lo requerido <input type="checkbox"/> No cumple con lo requerido <input type="checkbox"/> Cumple parcialmente con lo requerido.																														

Consultar el archivo listado en el *Capítulo IV, numeral 8 Papeles de Trabajo*.

2.3.4 DISEÑO DE PRUEBAS DE AUDITORIA

Las Pruebas de Auditoría son las técnicas que utiliza el auditor interno para la obtención de evidencia.

Las pruebas pueden ser de tres tipos:



- Pruebas de Control
- Pruebas Analíticas
- Pruebas Sustantivas

Las pruebas de control: Están relacionadas con el grado de efectividad del control interno del proceso, al respecto “la actividad de auditoría interna debe ayudarle a la organización a mantener controles eficaces, mediante la evaluación de su eficacia y eficiencia y la promoción de mejoras continuas”⁷⁵, en tal sentido el auditor interno debe considerar el impacto de los controles para toda la Entidad, teniendo en cuenta su diseño y su operatividad.

IDENTIFICAR LAS ACTIVIDADES DE CONTROL CLAVES

Para ejecutar este paso es importante conocer los distintos tipos de actividades de control que pueden estar asociadas a un proceso, a continuación se relacionan algunos ejemplos de los tipos más comunes de actividades de control:

- Aprobar: Autorización para ejecutar una transacción otorgada por una persona que tiene facultades para hacerlo (Ej: aprobaciones de descuentos).
- Documentar: Preservar información original o documentar la base lógica de las opiniones emitidas para referencia futura (Ej: escanear documentos como facturas o cheques para respaldar un pago o una operación).
- Examinar/Comparar: Verificar frente a un atributo (Ej: Recibido a satisfacción de acuerdo a las exigencia de un contrato; que el monto pagado coincida con el valor de la factura).
- Segregar: Separar las responsabilidades incompatibles que puedan crear la posibilidad para una acción no deseada (Ej: Separar la autoridad de firmar cheques, de la autoridad para hacer aprobaciones de pagos).

Las actividades de control identificadas y que podrían afectar de manera significativa el logro de los objetivos deben ser analizadas por el auditor interno preguntándose *¿cuáles de estas actividades de control, si no se ejecutan como se diseñaron, probablemente ocasionen la incapacidad para lograr los objetivos del proceso?*, las consideraciones sobre esta pregunta determinarán las actividades de control clave para un proceso.

⁷⁵ FUNDACIÓN DE INVESTIGACIONES DEL IIA GLOBAL. Op. Cit. p. 8-24.

Los siguientes puntos serán importantes a la hora de considerar dichos aspectos clave⁷⁶:

- El auditor interno debe tener una clara comprensión de los objetivos a nivel del proceso.
- Las consecuencias de la ejecución de controles inadecuados también se deben evaluar para determinar si una actividad de control podría afectar de manera significativa al logro de los objetivos.
- Se deben considerar otras actividades de control compensatorio, ya que pueden indicar que la ejecución de una actividad de control clave determinada no es tan fundamental como se supuso en primera instancia.
- También se debe considerar el efecto de una actividad de control sobre otras actividades de control.
- Se debe considerar el impacto de los controles para toda la Entidad, con el fin de identificar aquellos que son clave a nivel de proceso.
- El auditor debe considera aquellas actividades de control en relación con su costo.

EVALUACION DE IDONEIDAD DEL DISEÑO DE CONTROLES

Una vez identificadas las actividades de control clave, el siguiente paso será vincularlas con los riesgos a nivel del proceso, esto teniendo en cuenta que el logro de los objetivos está sujeto a distintos escenarios de riesgo y ciertas actividades de control solo pueden mitigar ciertos riesgos, cuando se determina que un control es ineficaz, éste puede tener impacto en uno o varios riesgos, se pretende entonces determinar si las actividades de control clave reducen o gestionan los riesgos del proceso.

El auditor interno con la información recolectada puede formar sus opiniones de idoneidad y podrá realizar una evaluación respecto del diseño del proceso como un todo, algunas conclusiones como ejemplo son las siguientes⁷⁷:

⁷⁶ FUNDACIÓN DE INVESTIGACIONES DEL IIA GLOBAL. Op. Cit. p. 10-34

⁷⁷ FUNDACIÓN DE INVESTIGACIONES DEL IIA GLOBAL. Op. Cit. p. 10-36.



- El diseño es adecuado; no hay brechas significativas. En general, el proceso y los sistemas están diseñados adecuadamente para gestionar los riesgos a un nivel aceptable.
- El diseño es adecuado; no obstante existen brechas. En general, el proceso y los sistemas están diseñados adecuadamente para gestionar los riesgos a un nivel aceptable, sin embargo la existencia de una o más brechas puede ocasionar alguna exposición que el responsable del proceso podría considerar inaceptable.
- El diseño es inadecuado; existen brechas significativas. En general, el diseño del proceso no es adecuado para gestionar los riesgos a un nivel aceptable. Las brechas significativas crean un nivel intolerable de exposición tal que no se lograrán los objetivos del proceso.

Estas observaciones y la evaluación determinarán la naturaleza, extensión y el tiempo de las pruebas que se realizarán. A continuación se muestra un ejemplo al respecto:

MATRIZ DE RIESGO Y CONTROL PARA DESEMBOLSO DE EFECTIVO		
RIESGO A NIVEL DE PROCESO	ACTIVIDAD DE CONTROL CLAVE	ENFOQUE DE LAS PRUEBAS
<p>Riesgo de Pagos Duplicados: La imposibilidad de identificar varias entradas de facturas puede generar pagos duplicados a proveedores que podrían pasar desapercibidos o cuyo cobro podría ser difícil. (objetivos de exactitud y registro).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El sistema de compras le envía un aviso al empleado de cuentas por pagar si el número de proveedor, el número de factura y el monto de la factura coincide con una factura ingresada anteriormente. ✓ La ejecución de desembolsos de efectivo marcará los pagos de montos idénticos al mismo proveedor para su revisión antes de hacerlos efectivos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Probar la funcionalidad del sistema frente a facturas duplicadas intentando ingresar números de factura duplicados. Probar además, qué sucede si se agrega un dígito o un símbolo al final de un número de factura duplicado. 2. Probar para asegurar que la marca de desembolsos de efectivo funcione como se diseñó. <p style="text-align: right;">Continúa...</p>



MATRIZ DE RIESGO Y CONTROL PARA DESEMBOLSO DE EFECTIVO		
RIESGO A NIVEL DE PROCESO	ACTIVIDAD DE CONTROL CLAVE	ENFOQUE DE LAS PRUEBAS
<p>..Viene</p> <p>Riesgo de seguridad en sistemas: La falta de actividades eficaces de control de seguridad lógico puede crear oportunidades para que personas no autorizadas manipulen o eliminen datos de desembolsos clave (objetivos de exactitud, registro y flujo de caja)</p>	<p>✓ La seguridad lógica es administrada por el departamento de Tecnología (TI) de la misma manera para todas las aplicaciones.</p> <p>✓ El gerente de cuentas por pagar debe revisar y confirmar los derechos de acceso para el sistema de desembolsos de efectivo dos veces al año.</p>	<p>1. Los especialistas en auditoría de TI prueban la seguridad lógica de TI en una auditoría separada. En esta se verificarán los puntos débiles del diseño relacionados con la seguridad de desembolsos de efectivo.</p> <p>2. Examinar la documentación que respalda el procedimiento sobre los derechos de acceso a la aplicación.</p>

Fuente: Fundación de Investigaciones del IIA. Auditoría Interna: Servicios de Aseguramiento y Consultoría. Anexo 10-12

Las pruebas analíticas: se utilizan haciendo comparaciones entre dos o más estados financieros o haciendo un análisis de las razones financieras de la Entidad para observar su comportamiento.

Las pruebas sustantivas: son aquellas pruebas que diseña el auditor interno con el objeto de conseguir evidencia referida a la información. Están relacionadas con la integridad, la exactitud y la validez de la información financiera auditada.

La mayoría del trabajo en una auditoría de estados financieros consiste en la obtención y evaluación de evidencia sobre las “declaraciones”, éstas son representaciones por parte de la administración encarnada en los componentes de los estados financieros. Éstas pueden ser explícitas o implícitas, las siguientes son declaraciones posibles⁷⁸:

- a) **Integridad:** Si todas las transacciones y cuentas que debieron ser representadas en los estados financieros están incluidas.
- b) **Derechos y Obligaciones:** Si en una fecha dada, todos los bienes son los derechos de la Entidad y todas las obligaciones son las que ha adquirido la Entidad.

⁷⁸ GLEIM N, Irvin. Op. Cit. p. 144.

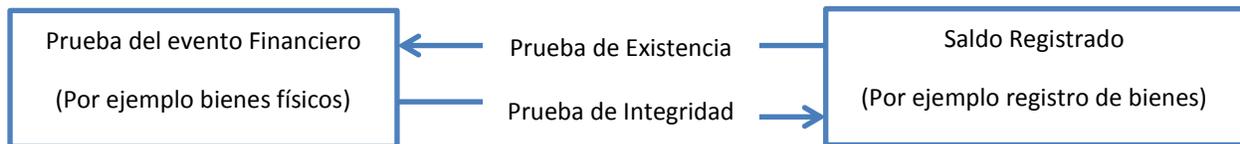


- c) **Valuación o Asignación:** Si los bienes, obligaciones, ingresos y gastos de una Entidad han sido incluidos en los estados financieros con las cantidades apropiadas.
- d) **Existencia u ocurrencia:** Si los bienes/obligaciones existen en una fecha dada y si las transacciones registradas han ocurrido durante un periodo dado.
- e) **Presentación y revelación de Estados financieros:** Si los componentes de los estados financieros han sido clasificados, descritos y revelados apropiados.

Una vez establecidos los objetivos de la auditoría, se deben seleccionar las pruebas sustantivas apropiadas, para este propósito debe evaluar:

- El riesgo de una distorsión material de los estados financieros, incluyendo los niveles evaluados de riesgos inherentes y de control.
- La efectividad y eficiencia esperadas de dichas pruebas.

Como ejemplo, una prueba sustantiva relacionada con la declaración de integridad se ilustra a continuación:



2.3.5 APLICACIÓN DE PRUEBAS DE AUDITORIA

El auditor interno debe ejecutar las actividades relacionadas en las pruebas de auditoría, obtener datos y evidencia necesarios para la correcta ejecución de la auditoría y realizar los registros respectivos en los papeles de trabajo.



2.3.6 ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE DATOS

Al realizar el análisis de la información obtenida se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Se examina y evalúa contra estándares establecidos (normas, procedimientos aprobados, instructivos de operación definidos en el proceso, entre otros),
- ✓ El alcance y la profundidad del análisis se encuentra definido en el plan de auditoría.
- ✓ Una adecuada evaluación e interpretación de los resultados debe permitir al auditor interno emitir una opinión sobre la efectividad de los controles en relación a la capacidad de mitigar el riesgo, así como el cumplimiento de las normas relacionadas y aplicables.

2.3.7 DESARROLLAR OBSERVACIONES

También denominados “hallazgos”, son el resultado de la comparación que se realiza entre un criterio establecido y la situación actual encontrada durante el examen a una actividad, procedimiento o proceso.

Es toda información que a juicio del auditor interno le permite identificar hechos o circunstancias importantes que inciden en la gestión de recursos en la Entidad, identificados bajo el examen realizado y que merecen ser comunicados en el informe.

Las observaciones de auditoría o hallazgos contienen los siguientes elementos (también denominada las 4C)⁷⁹:

- Condición: La evidencia basada en hechos que encontró el auditor interno (realidad).

⁷⁹ FUNDACIÓN DE INVESTIGACIONES DEL IIA GLOBAL. Auditoría Interna: Servicios de Aseguramiento y Consultoría. Bogotá. 2009. p. 9-8



- Criterios: Las normas, reglamentos o expectativas utilizadas al realizar la evaluación, (lo que debe ser).
- Causa: Las razones subyacentes de la brecha entre la condición esperada y la real, que generan condiciones adversas (qué originó la diferencia encontrada).
- Consecuencias o Efectos: Los efectos adversos, reales o potenciales, de la brecha entre la condición existente y los criterios, (qué efectos puede ocasionar la diferencia encontrada).

Ejemplo:

Condición: La Oficina de Recursos Físicos del Municipio de Piedra Alta adquirió bienes durante el año de 2010, sin realizar una efectiva evaluación de ofertas de proveedores locales.

Criterio: La Oficina de Recursos Físicos tiene la obligación, ordenada en la Ley XX, de cotizar como mínimo con tres proveedores locales, a fin de obtener la cantidad requerida, a un nivel razonable de calidad, al menor costo y en la oportunidad debida.

Causa:

- Desconocimiento de la normatividad vigente y su aplicación.
- Se presentó negligencia o descuido en el desarrollo de las funciones asignadas.

Efecto:

- Se efectuaron adquisiciones de bienes a precios mayores a los ofertados por otros proveedores.
- Las diferencias en precios se estiman en \$145 millones.

2.3.8 COMUNICACIONES PRELIMINARES DEL TRABAJO DE AUDITORÍA

En esta etapa es posible contemplar, de acuerdo a la complejidad de los hallazgos, realizar durante el transcurso del trabajo de auditoría reuniones regulares con las personas clave del área auditada, cuyo propósito principal será recabar información suficiente para determinar las observaciones que irán en el informe definitivo. Como parte de este proceso, la función de auditoría interna se reúne con las personas responsables de las áreas sometidas a auditoría y confirma el consenso con los hallazgos y las



Conclusiones preliminares analizadas a lo largo del proceso, esto permite a todas las partes revisar los datos que se incluirán en la comunicación formal y brinda un espacio al auditado para realizar las aclaraciones o aporte de evidencias que puedan ser incluidas antes de emitir el informe final.

2.3.9 REUNIÓN DE CIERRE

Al término de la labor de auditoría y después de analizar los antecedentes y datos que respaldan los hallazgos, el equipo de profesionales de auditoría, debe reunirse con el responsable del proceso auditado.

Debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Presentar los resultados y observaciones del trabajo.
- Presentar hechos que constituyen fortalezas y oportunidades de mejora.
- Presentar hechos que constituyen exposiciones al riesgo relevantes.
- Recoger las opiniones y elementos que presente la unidad auditada con el fin de rectificar o ratificar las conclusiones.
- Consensuar soluciones y plazos a los problemas y deficiencias que serán informadas, cuando esta situación sea posible.
- Formalizar la reunión mediante la elaboración de un acta.

2.4 FASE DE COMUNICACIÓN DE RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

En esta fase se presentan los resultados de la auditoría y se suscriben los planes de acción o mejoramiento.

Las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna establecen que los auditores internos al comunicar los resultados del trabajo, deben tener en cuenta que:⁸⁰

⁸⁰ INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS -IIA GLOBAL. Marco Internacional para la práctica profesional de la auditoría Interna. Actualizado a Enero de 2013. p.183



- Las comunicaciones deben incluir los objetivos y alcance de los trabajos así como las conclusiones correspondientes, las recomendaciones y los planes de mejoramiento.
- Cuando se emita una opinión o conclusión, se deben considerar las expectativas de la alta dirección y otras partes interesadas y debe esta soportada por información suficiente, fiable, relevante y útil.
- Se alienta a los auditores internos a reconocer en las comunicaciones del trabajo cuando se observa un desempeño satisfactorio.
- Cuando se envíen resultados de un trabajo a partes ajenas a la organización, la comunicación debe incluir las limitaciones a la distribución y uso de los resultados.
- Las comunicaciones deben ser precisas, objetivas, claras, concisas, constructivas, completas y oportunas.

Por otra parte en cuando a la difusión de resultados se establece que:

- El auditor Interno debe difundir los resultados a las partes apropiadas.
- Si una comunicación final contiene un error u omisión significativos, el auditor Interno debe comunicar la información corregida a todas las partes que recibieron la comunicación original.

2.4.1 INFORME DEFINITIVO

Constituye la fase final del proceso de Auditoría, en el mismo se recogen todos los hallazgos detectados y el soporte documental para sustentar el dictamen emitido.

El Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna incluye dentro de los criterios para la comunicación, los siguientes aspectos:⁸¹

- ✓ Si bien el formato y contenido de las comunicaciones finales del trabajo varían según la organización o el tipo de trabajo, deben contener como mínimo, el propósito, alcance y resultados del trabajo (hallazgos y recomendaciones).
- ✓ Las conclusiones finales del trabajo pueden incluir, antecedentes y resúmenes.

⁸¹ INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS -IIA GLOBAL. Marco Internacional para la práctica profesional de la auditoría Interna. Actualizado a Enero de 2013.



Los antecedentes pueden identificar las unidades y actividades revisadas de la organización y proporcionar información aclaratoria. También puede incluir la situación de las observaciones, conclusiones y recomendaciones de informes anteriores. Asimismo, pueden indicar si el informe se refiere a un trabajo planificado o si responde a una petición específica.

Consultar el archivo listado en el *Capítulo IV, numeral 10 Modelo de Informe Definitivo*

2.4.2 PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS

Contiene las actividades que se implementarán con el fin de subsanar las oportunidades de mejora identificadas durante la auditoría. Este plan deberá ser elaborado por los responsables del proceso y estará sujeto a seguimiento por parte del auditor interno.

NOMBRE DE LA ENTIDAD		PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS				Versión: Fecha:
Proceso/ Subproceso Auditado						
Objetivo del Proceso						
Auditor:		Lider de proceso Auditado				
Objetivo de la Auditoría						
Alcance de la Auditoría						
Ítem	Oportunidad de Mejora /hallazgo	Riesgo Identificado	Acción a implementar	Fecha Inicio	Fecha Fin	Responsable
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
Fecha de Ejecución de la Auditoría :		Fecha de Elaboración del plan:		Fecha de presentación del plan:		

Consultar el archivo listado en el *Capítulo IV, numeral 11 Plan de Mejoramiento por procesos.*



2.5 FASE DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO.

Consiste en validar la ejecución de las acciones propuestas en los planes de mejoramiento en las fechas establecidas y valorar su efectividad.

Las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna establecen que los auditores internos al realizar seguimiento del trabajo, deben tener en cuenta los siguientes aspectos:⁸²

- El auditor Interno, debe establecer un proceso de seguimiento para verificar que las acciones previstas en los planes de mejoramiento hayan sido implementadas.

NOMBRE DE LA ENTIDAD		SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS							Versión: Fecha:	
Proceso/ Subproceso Auditado										
Objetivo del Proceso										
Auditor:		Lider de proceso Auditado								
Objetivo de la Auditoría										
Alcance de la Auditoría										
Ítem	Oportunidad de Mejora /hallazgo	Riesgo Identificado	Acción	Fecha Inicio	Fecha Fin	Responsable	Estado	Fecha de Seguimiento	Observación	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
Fecha de Ejecución de la Auditoría :		Fecha de Elaboración del plan:		Fecha de presentación del plan:		Fecha de Seguimiento:				

Consultar el archivo listado en el *Capítulo IV, numeral 12 Seguimiento al Plan de Mejoramiento.*

⁸² INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS -IIA GLOBAL. Marco Internacional para la práctica profesional de la auditoría Interna. Actualizado a Enero de 2013. p.195



3. CAPITULO III - SOSTENIBILIDAD

Esta etapa corresponde a todas las acciones a realizar para garantizar el conocimiento y la apropiación de los principios y actividades de control interno en el estado, por parte de los servidores de las Entidades.

Las acciones contempladas incluyen:

- Capacitación
- Comunicación
- Gestión del cambio hacia el autocontrol

3.1 Capacitación

Las personas involucradas en la función de auditoría son privilegiadas frente al resto de la Entidad, ya que todas las actividades relacionadas con los procesos estratégicos, los procesos misionales y los procesos de apoyo hacen parte del universo auditable.

Este privilegio requiere que la función de auditoría sea ejercida por personas que posean la formación, la experiencia y el conocimiento requeridos para desarrollar los procesos de monitoreo al control interno de la Entidad.

Formación en estudios superiores es importante para que la Oficina de Control Interno cuente con personas con el criterio y el juicio requeridos para el entendimiento y aplicación de las Normas Internacionales para el ejercicio profesional de Auditoría y de las particularidades de cada Entidad, en aspectos que requieren del conocimiento de aspectos multidisciplinarios relacionados con: Derecho, contabilidad y finanzas, tecnología informática, administración, ingeniería, gestión de procesos, calidad, planeación estratégica, gestión de indicadores, mercadeo, servicio al cliente, cadena de abastecimiento, gestión del tiempo, redacción eficaz, presentaciones efectivas y por supuesto Auditoría.

Formación y pericia en auditoría pueden obtenerse mediante la obtención de certificaciones que demuestran habilidad para el desarrollo de la auditoría, tales como Auditor interno Certificado, Certificación en Auditoría Gubernamental, Certificación en



Auditoría de Servicios Financieros, Certificación en Autoevaluación del Control y certificación en aseguramiento de Gestión de riesgos, como parte de la mejora en el ejercicio profesional de auditoría interna.

Lo práctico es que mediante un análisis interno de las fortalezas y debilidades del equipo de trabajo, el Plan Anual de Auditoría contemple los tiempos de formación para que cada persona fortalezca los conocimientos y habilidades requeridos. Esta formación debe hacer parte del Plan de Capacitación de la Entidad.

3.2 Comunicación

Uno de los componentes del sistema de control interno es la comunicación abierta y fluida. Este componente es de especial aplicación en la auditoría, no solo dentro del mismo equipo de trabajo, sino con los demás funcionarios de la Entidad y con los entes externos que corresponda.

Es importante realizar periódicamente reuniones internas del equipo de trabajo para analizar el avance de las auditorías e identificar obstáculos y mejoras requeridas en el desarrollo del trabajo.

Conocer, observar y dialogar en terreno con las personas que realizan directamente las operaciones, es necesario para indagar sobre cómo se están haciendo las tareas y cómo se aplican los controles durante el desarrollo cotidiano de las actividades de la Entidad.

Finalmente y como parte de dicha comunicación abierta y fluida, una vez realizado el ejercicio de auditoría, es importante que se realicen evaluaciones a los auditores internos como parte del mejoramiento continuo de estos y con el fin de fortalecer sus competencias.

3.3 Gestión del cambio hacia el autocontrol

Un elemento necesario en el fortalecimiento del control interno de la Entidad, es que todos sus funcionarios adopten la importancia del autocontrol de sus actividades, como una forma recurrente de actuación que le imprime calidad a su trabajo, en lugar de considerar que el control es una acción externa, que ejercen los supervisores o la Oficina de Control



Interno. Se trata de lograr que el control haga parte de los procesos y que se desarrolle por convicción de cada persona.

Impulsar el autocontrol como forma de pensar y de actuar de los funcionarios de la Entidad, agrega valor a la actividad de la auditoría y por lo tanto a la Entidad.

La evaluación del control interno debe incluir la revisión de la existencia de códigos de conducta, del cumplimiento de los manuales y políticas relacionados con el sistema de gestión y del cumplimiento de los roles y perfiles establecidos para los cargos de la estructura organizacional, de manera que se verifique que existen los elementos necesarios para recalcar la necesidad del autocontrol.

El autocontrol integra los objetivos de negocio y la evaluación de riesgos dentro de los procesos, lo cual permite que los equipos de trabajo responsables de las funciones de la Entidad, participen de los propósitos relacionados con: identificación, evaluación y mitigación de riesgos, desarrollo de planes de mejoramiento para aumentar la probabilidad de lograr los objetivos corporativos.

Como resultado de las revisiones de auditoría, debe insistirse en que los funcionarios se motiven a ser dueños del control de los procesos que manejan, para que sean ellos mismos quienes desarrollen planes de mejoramiento y acciones correctivas, como iniciativas propias.

Los auditores formados son los llamados a promover el autocontrol en la Entidad, de manera que los recursos limitados de la Oficina de Control Interno, pueden dedicarse a la evaluación de las funciones, actividades y/o procesos que presentan mayor exposición al riesgo.

3.4 Desempeño de la actividad de auditoría

El Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna suministra orientaciones sobre las evaluaciones que deben desarrollarse con el fin de mejorar todos los aspectos de la actividad de auditoría interna y en general para todas las actividades realizadas por la oficina de control interno en las entidades. Dichas actividades de



evaluación es necesario contemplarlas dentro del programa anual de auditorías, al que se ha hecho referencia en el numeral 2.1.4 de la presente guía, de modo tal que se conviertan en actividades permanentes dirigidas por el Auditor Interno.

El Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna dentro de las normas sobre atributos *1300 Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad*, donde determina lo siguiente:

Un programa de aseguramiento y mejora de la calidad está concebido para permitir una evaluación del cumplimiento de la definición de Auditoría Interna y de la Normas por parte de la actividad de Auditoría Interna, y una evaluación de si los auditores internos aplican el Código de Ética. Este programa también evalúa la eficiencia y eficacia de la actividad de Auditoría Interna e identifica oportunidades de mejora⁸³.

Dentro de los requisitos de dicho programa se encuentra incluir evaluaciones internas y externas. Las evaluaciones internas deben incluir:

- El seguimiento continuo del desempeño de la actividad de auditoría interna y
- Autoevaluaciones periódicas o evaluaciones por parte de otras personas dentro de la organización con conocimientos suficientes de las prácticas de auditoría interna.

Las evaluaciones externas deben realizarse por lo menos una vez cada cinco años por un evaluador o equipo de evaluación cualificado e independiente proveniente de fuera de la organización.

⁸³ INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS -IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. Actualizado Enero de 2013. Normas sobre atributos 1300 Programa de Aseguramiento y Mejora de la calidad.



4. CAPITULO IV - HERRAMIENTAS DE TRABAJO

Los documentos presentados facilitan el acceso a los formatos y la información propuesta y descrita en la guía de auditoría contenida en este documento.

Ítem	Descripción	Funcionalidad	Formato/ guía/documento	Link Asociado
1	<i>NORMAS INTERNACIONALES PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE AUDITORIA INTERNA, CÓDIGO DE ETICA</i>	<i>Normas internacionales para el ejercicio profesional de la actividad de auditoría interna y Código de Ética del IIA.</i>	 1. Normas Internacionales AI.dc	
2	<i>CRITERIOS PARA CATEGORIZAR ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL</i>	<i>Permiten realizar un análisis de complejidad de la Entidad</i>	 2. Criterios para categorizar entidades	
3	<i>CRITERIOS PARA CATEGORIZAR ENTIDADES DEL ORDEN TERRITORIAL</i>	<i>Permiten realizar un análisis de complejidad de la Entidad</i>	 3. Criterios para categorizar entidades	
4	<i>PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA</i>	<i>Formato de programa anual de auditoria, incluye una programación general de las actividades de la Oficina de Control Interno y de la programación de auditorías.</i>	 4. Programa Anual de auditoria sugerido.	
5	<i>PRIORIZACIÓN PROCESOS DE AUDITORIA</i>	<i>Formato para registrar la información resultante de la evaluación de procesos frente a riesgos, otras fuentes de información y su ponderación final para la priorización.</i>	 5. Priorizacion procesos de auditoria	
6	<i>PLAN DE AUDITORIA</i>	<i>Formato de plan de auditoria</i>	 6. Plan de auditoria.xlsx	
7	<i>INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO</i>	<i>Relación de informes responsabilidad de la Oficina de Control Interno</i>	 7. Informes y Seguimientos de Cont	



Ítem	Descripción	Funcionalidad	Formato/ guía/documento	Link Asociado
8	ARCHIVO DE MUESTREO	Permite calcular la muestra para la aplicación de procedimiento de auditoría.	 8. Aplicativo Muestreo.xls	
9	PAPELES DE TRABAJO	Formato que resalta aspectos importantes a tener en cuenta en la construcción de papeles de trabajo.	 9. Papeles de Trabajo.xls	
10	MODELO DE INFORME DEFINITIVO	Incluye los principales aspectos que se deben tener en cuenta en la presentación de informes de auditoría	 10. Modelo Informe Definitivo Auditoria.doc	
11	PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS	Permite relacionar los hallazgos y las acciones a implementar para subsanarlos	 11. Plan de mejoramiento por pro	
12	SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO	Permite relacionar los resultados del seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora propuestas	 12. Seguimiento Plan de mejoramiento.xlsx	
13	Guía de Administración del Riesgo DAFP	Metodología para la gestión del Riesgo emitida por el DAFP (2011)	 GUIA-ADMINISTRACION-DEL-RIESGO-201	
14	Guía Indicadores de Gestión DAFP	Metodología para la construcción de Indicadores DAFP (2012)	 GUIA DE INDICADORES.pdf	
15	Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Metodología para la construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano (Secretaría de Transparencia)	 ESTRATEGIA PLAN ANTICORRUPCION Y	
16	Guía de Buenas prácticas para reducir el consumo de papel	Herramientas para la reducción del consumo de papel	 Guía Buenas practicas para reducir	
17	Guía Rol de las Oficinas de Control Interno	Rol de las oficinas de control interno o quien hace sus veces en las entidades públicas	 ROL DE LAS OFICINAS DE CONTR	



5. CAPITULO V - RECOMENDACIONES GENERALES

• TRABAJOS DE ASESORIA Y ACOMPAÑAMIENTO (CONSULTORÍA)

El rol de **asesoría y acompañamiento**, tiene como objetivo principal promover el mejoramiento continuo de los procesos de la Entidad, ayudando a la Alta Dirección, en la búsqueda del cumplimiento de los objetivos institucionales.

El Marco Internacional para la Práctica Profesional de Auditoría Interna, define este rol como “las actividades de asesoramiento y servicios relacionados para clientes, cuya naturaleza y alcance se acuerdan con el cliente y se diseñan para agregar valor y mejorar los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control de la organización sin que el auditor interno asuma responsabilidades por la gestión. El aseguramiento, la facilitación y la capacitación son algunos de los ejemplos”⁸⁴.

En este sentido, un factor clave de éxito para lograr que el acompañamiento y asesoría se realicen de manera óptima, es la buena relación y comunicación entre el auditor interno y la Alta Dirección de la entidad, reflejada en un trabajo conjunto que permita identificar fácilmente las necesidades en esta materia. Es importante precisar que las actividades que se acuerden entre el auditor interno y la Alta Dirección se delimiten claramente en su alcance, objetivos, actividades y tiempo de ejecución, de modo tal que no se vea afectado el ejercicio de evaluación independiente, estos aspectos serán incluidos dentro del programa anual de auditorías, tal como se expresó en el numeral 2.1.4 Formulación del Programa Anual de Auditoría.

El auditor interno debe conservar su independencia y objetividad permanentemente en el ejercicio de sus funciones, inclusive cuando desarrolla su rol de asesoría y acompañamiento, por lo que este rol consiste principalmente en la orientación técnica y recomendaciones orientadas a:

- Facilitar grupos de mejoras de procesos;
- Facilitar la identificación de riesgos y realizar evaluaciones de riesgos;
- Realizar investigaciones de supuestas situaciones de fraude (corrupción);
- Evaluar los productos y servicios ofrecidos;

⁸⁴ INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS -IIA GLOBAL. Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. Actualizado Enero de 2013



- 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;
- Identificar fuentes de recuperación y ahorro;
- Fomentar la cultura del control.



6. CAPITULO VI - BIBLIOGRAFIA

AGENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL – USAID. Programa Eficiencia y Rendición de Cuentas en Colombia. Modelo de Gestión Ética para Entidades del Estado.

BERBIA, Patricia. Evaluación Eficaz del Sistema de Control Interno. Fundación de Investigaciones del Instituto de Auditores Internos. Bogotá. 2008.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 87 (29, noviembre, 1993). Bogotá D.C., 1993. No. 41.120.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Decreto 2693 (21, diciembre, 2012). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2012. No. 48.651.

COLOMBIA. Constitución política. (04, julio, 1991). Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 199. Disponible en: www.secretariassenado.gov.co .

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Decreto 1537 (26, julio, 2001). Bogotá D.C., 2001.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 489 (29, diciembre, 1998). Diario Oficial. Bogotá D.C., 1998. No. 43.464.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 594 (14, julio, 2000). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2002. No. 44.084.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1474 (12, julio, 2011). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2011. No. 48.128.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Decreto 1599 (20, mayo, 2005). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2005. No. 45.920.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 962 (08, julio, 2005). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2005. No. 46.023.



COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 872 (30, diciembre, 2003). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2003. No. 45.418.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Decreto 019 (10, enero, 2012). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2012. No. 48.308.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Resolución 357 (23, julio, 2008). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2008. No. 47.071.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Ley 1562 (11, julio, 2012). Diario Oficial. Bogotá D.C., 2012. No. 48.488.

COMMITTEE OF SPONSORING ORGANIZATIONS OF THE TREADWAY COMMISSION – COSO. Marco Estructurado de Control Interno 1992. www.coso.org

CONSEJO DE AUDITORÍA INTERNA GENERAL DE GOBIERNO –CHILE. Documento Técnico No. 33 –Versión 0.2 – Planificación General de Auditoría.

CONTADURIA GENERAL DE LA NACIÓN. Informe de Control Interno Contable vigencia 2011. Bogotá. 2012.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA –DAFP. Guía de Modernización de Entidades Públicas. Junio de 2012.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN –DNP / AGENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL –USAID. Instrumentos para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo Municipal. Bogotá. 2007.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DAFP / INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN –ICONTEC. Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP1000:2009. Bogotá. 2009.

DAFP- ESAP. Manual de Implementación del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 1000:2005 (2 Versión). Bogotá. 2009.



DAFP-ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ. Armonización MECI1000:2005-NTCGP1000:2004 Entidades Públicas. Bogotá.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA-DAFP. Guía para la Administración del Riesgo. Bogotá. 2011.

FUNDACIÓN DE INVESTIGACIONES DEL IIA GLOBAL. Auditoría Interna: Servicios de Aseguramiento y Consultoría. Bogotá. 2009.

GOBIERNO DE ESPAÑA-MINISTERIO DE FOMENTO. VI.A3 Evaluación del nivel de madurez. 2005.

GLEIM N, Irvin. Revisión para Certificación CIA. Parte II Realizar el Trabajo de Auditoría Interna. Gleim Publications Inc. Noviembre de 2006.

IHOBE Sociedad Pública Gestión Ambiental. Guía Indicadores Medioambientales para la empresa. Ministerio Federal de Medio Ambiente, Bonn. Agencia Federal Medioambiental, Berlín.

INSTITUTO DE AUDITORES INTERNOS DE COLOMBIA. Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. Actualizado a Enero de 2013.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN –ICONTEC. Norma Técnica Colombiana NTC-OHSAS18001 (Occupational Health and Safety Assessment Series). Sistemas de Gestión de seguridad y Salud Ocupacional. Consejo Directivo 2007-10-24.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARIZATION. ISO14001:2004. Actualizada por el Subcomité SC1 del Comité Técnico ISO/TC 207.Sistemas de gestión medioambiental – Requisitos y guía de uso.



INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. ISO27001:2005. Sistemas de Gestión de la Seguridad de la Información (SGSI). Fecha de la de la versión española 29 noviembre de 2007.

KPMG ADVISORY SERVICES LTDA. Categorización de las Entidades del orden nacional. Bogotá. Febrero de 2012.

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES –MINTIC. Manual 3.1 para la implementación de la Estrategia de Gobierno en línea en las Entidades del orden nacional de la República de Colombia. Bogotá. 2012.

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES -MINTIC / ALTA CONSEJERÍA PARA EL BUEN GOBIERNO Y LA EFICIENCIA ADMINISTRATIVA/DAFP/ ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN. Cero papel en la administración Pública.

MUÑOZ, Casals Velmour. Estudio Universidad de Ciencias Económicas de Cuba- “Sistema de Gestión Documental”. 2007.

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, SECRETARIA DE TRANSPARENCIA. Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Bogotá. 2012.

PREVE, Lorenzo A. Gestión del Riesgo. 2009.

REDING, Kurt/ANDERSON, Urton/ SOBEL, Paul/HEAD, Michael/RAMAMOORTI, Sri/ SALAMASICK, Mark. Auditoría Interna: Servicios de Aseguramiento y consulta. Fundación de Investigaciones del IIA Global. Estados Unidos. 2009. Standards 2009.