	AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGOS	Código:PMC03
		Versión: 10

1. OBJETIVO

Definir los lineamientos y metodología para la realización de las auditorías basadas en riesgos en la institución que ejecuta la Dirección de Control Interno conforme al plan anual de auditorías articulado al modelo MIPG-MECI.

2. ALCANCE

Aplica para las auditorías internas basadas en riesgos a todos los procesos y unidades auditables de la institución, en los términos aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, tomando como referencia la guía de auditoría vigente del DAFP y la resolución rectoral que adopta el estatuto de auditoría interna. No aplica para las auditorías y seguimientos de ley, las cuales se realizan según los criterios definidos en la normatividad específica.

3. DEFINICIONES


- Criterio de auditoría: El conjunto de políticas, prácticas, procedimientos, estándares, normas específicas y requerimientos legales, son los requisitos frente a los cuales el auditor, en ejecución de su trabajo, compara las evidencias obtenidas.
- Principios del control interno

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 funcionamiento en los principios establecidos en la Constitución Política.

AUTOGESTIÓN: Es la capacidad Institucional de toda entidad pública para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que ha sido asignada por la Constitución, la Ley y sus Reglamentos.

AUTORREGULACIÓN: Es la capacidad Institucional para aplicar de manera participativa al interior de las Entidades, los métodos y procedimientos establecidos en la normatividad que permitan el desarrollo del Sistema de Control Interno, bajo un entorno de integridad, eficiencia y transparencia en la actuación pública.

- DAFP: Departamento Administrativo de la Función Pública
- MECI: Modelo Estándar de Control Interno
- SCI: Sistema de Control Interno
- MIPG: Modelo Integrado de Planeación y Gestión

	AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGOS	Código:PMC03
		Versión: 10

4. CONDICIONES INICIALES

La gestión de control interno se realiza sobre 5 roles según lo normado: Liderazgo estratégico, Enfoque hacia la prevención, Evaluación de la gestión del riesgo, Evaluación y seguimiento, y Relación con entes externos de control. Este procedimiento se enmarca directamente en el rol de evaluación y seguimiento teniendo en cuenta evaluación de la gestión del riesgo.

La estructura del modelo estándar de control interno (MECI), como dimensión 7 del modelo MIPG, se desarrolla a través de cinco componentes así: ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo, que coinciden con los definidos desde el modelo COSO.


La distribución de las responsabilidades y roles están de acuerdo con el esquema de las 4 líneas de defensa como elemento articulador con las demás dimensiones de MIPG.

Para la realización de las auditorías partimos del plan anual de auditorías aprobado, para lo cual se debe tener en cuenta:

- Conocimiento de la Institución (1.direccionamiento estratégico: misión, visión, objetivos, grupos de valor, lineamientos éticos; 2.gestion institucional: estructura organizacional, procesos, sistemas de gestión, sistemas de control, infraestructura tecnológica, sistemas de información; 3.administración de riesgos: política, mapa y líneas de defensa).
- Identificación de los aspectos evaluables o unidades auditables: procesos, procedimientos, sistemas de gestión, sistemas de información, sedes, proyectos, planes, programas, gestión de riesgos, entre otros.
- Universo de auditoria. Es necesario que se registre el universo de auditoría que opcionalmente puede hacerse en una matriz de doble entrada, de tal forma que en las filas aparezcan las unidades auditables y en las columnas se incorporen los criterios de priorización que defina Control Interno (ver guía DAFP).

Se prioriza los procesos a auditar teniendo en cuenta como mínimo los siguientes parámetros:

- Resultados informes entes de control.
- Informes de auditoría interna al proceso
- PQRSD
- Manejo de recursos.
- Disponibilidad de recursos.
- Recurrencia de hallazgos.
- Solicitudes de auditorías por parte de la alta Dirección y líderes de procesos.
- Procesos con un mayor nivel de exposición al riesgo.
- Metas internas del Plan de Desarrollo y Plan de acción.
- Proyectos de infraestructura y contratos u otros de inversión alta.
- Servicios con tercerización.
- Sistemas de información.
- Sistemas y obligaciones legales con riesgo de incumplimiento.

	AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGOS	Código:PMC03
		Versión: 10

El equipo auditor aplica el código de ética del auditor, además del código de integridad institucional.

El proceso de auditoria contempla los riesgos de auditoria (errores y omisiones) y se tienen en cuenta para subsanarlos en caso de presentarse.

La institución adoptó por resolución rectoral la guía de auditoria interna basada en riesgos del DAFP, siendo parte integral y de consulta a este procedimiento que se realizará con las siguientes actividades.

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

N°	ACTIVIDAD	DETALLES	CARGO RESPONSABLE	DOCUMENTOS
1	Planear la auditoria	<p>En esta actividad se establece:</p> <p>1.Objetivos de la auditoria Se debe basar en las estrategias, los objetivos y los riesgos relevantes de la institución. Son los propósitos establecidos, lo que se busca lograr con la auditoría. Tener en cuenta las diferentes categorías de objetivos (estratégicos, de cumplimiento, operativos). Ver ejemplos en la guía.</p> <p>2.Alcance Se incluyen aspectos como: límites del área o proceso, el periodo de tiempo en el que se debe realizar la auditoría, el periodo de tiempo que se va a evaluar o cubrir, los lugares de trabajo y componentes del área o proceso. Registra el tiempo de cobertura que evaluará la auditoría, el tiempo de duración de la misma, las ubicaciones geográficas (dirección), las áreas y procesos a evaluar, el criterio de auditoría a emplear.</p>	Auditor Director de Control Interno	Plan anual de auditorias Programa de trabajo

		<p>3.Recursos</p> <p>Se define adecuados y suficientes recursos para lograr los objetivos del trabajo.</p> <p>4. Programa de trabajo</p> <p>El programa de trabajo debe basarse en los objetivos y el alcance, en los riesgos del área o proceso bajo revisión e incluye los planes de asignación de recursos (auditores) y describe las técnicas de muestreo y/o demás técnicas y metodologías para realizar el trabajo</p> <p>Incluye procedimientos para identificar, analizar, evaluar y documentar información.</p> <p>También el tamaño apropiado de la muestra para realizar las pruebas y las metodologías que se utilizarán. Los auditores internos deciden qué pruebas o procedimientos de auditoría son necesarios para evaluar los controles que contrarrestan las causas de los riesgos inherentes más críticos:</p> <p>*Procedimientos de Auditoría o pruebas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consulta por entrevista, cuestionarios, encuestas • Observación. • Inspección de documentos y registros y físicos • Revisión de comprobantes • Rastreo • Procedimientos analíticos • Confirmación por escrito 		
2	Ejecutar o desarrollar la auditoria	<p>Anuncio de la auditoria,</p> <p>Se realiza por el sistema documental mercurio como mínimo con 3 días de antelación.</p>	Auditor Director de Control Interno	Anuncio de auditoria


		<p>Debe contener objetivo de la auditoria, alcance, grupo auditor y fecha</p> <p>1. Reunión de inicio o apertura Al inicio de la actividad el Director de Control Interno y el auditor líder y su equipo de auditoría, debe reunirse con el responsable del proceso auditado, para tratar entre otros temas los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentar a los integrantes del equipo e informar quién es el profesional encargado de la auditoría • Comunicar los principales objetivos de la auditoría, alcance, cronograma inicial del trabajo, enlaces para entrega de información y procedimiento para solicitarla, fijar la reunión de cierre. • Incorporar la carta de representación, por tratarse de uno de los instrumentos para la actividad de la auditoría interna. Esta carta se suscribe al momento de realizar la reunión de apertura. <p>2. Solicitud de información Los auditores internos identifican, analizan, evalúan y documenta la información en la que se apoyarán los resultados de la auditoría y sus conclusiones.</p> <p>Examinar la documentación tanto del proceso evaluado como de fuentes externas.</p> <p>Recopilar evidencia testimonial a través de entrevistas, encuestas o autoevaluaciones de riesgos y controles</p>	Listado de asistencia Carta de representación Papeles de trabajo Correos electrónicos Radicados por SGD Mercurio Acta reunión
--	--	--	--

		<p>Realizar una prueba de recorrido para observar el proceso en acción. Se debe Inspeccionar la evidencia física</p> <p>Examinar los datos que son continuamente monitoreados con la tecnología. Algunos de los documentos que pueden ser solicitados: Procedimientos, mapa de riesgos, plan de acción, planes de mejoramiento, entre otros.</p> <p>3. Análisis y evaluación Los auditores internos analizan profundamente la información obtenida durante el proceso de auditoría antes de extraer las conclusiones.</p> <p>El programa se vincula con los papeles de trabajo que documentan la información producida y las conclusiones resultantes en esta etapa. Entre los ejemplos de papeles de trabajo habituales están los siguientes: un memorando de planificación o una lista de comprobación, flujogramas de los procesos, mapa de riesgos a nivel de procesos, y controles que documenten los vínculos entre los riesgos, los controles, el enfoque de las pruebas, los resúmenes de las entrevistas, los resultados, las evidencias y las conclusiones.</p> <p>Determinación de la muestra de auditoría Cuando no es posible llevar a cabo 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</p>		
--	--	--	--	--

		<p>complejidad del proceso. Se puede utilizar cualquier herramienta de internet o propia para este muestreo. Es posible aplicar el muestreo “de juicio o discrecional”</p> <p>4. Documentación de la información</p> <p>Los papeles de trabajo son considerados como la herramienta que le permite al auditor contar con el soporte documental para cada auditoria, incluye planillas, listas de chequeo en las cuales se registran los datos y la información obtenida durante la auditoría, así como los resultados y las pruebas realizadas. Los papeles de trabajo también se refieren a la información consultada en documentos internos de la entidad, como las caracterizaciones de procesos, procedimientos y manuales, anotaciones, cuestionarios, programas de trabajo, planillas, estatutos, contratos de arriendo, informe de auditorías anteriores, actas de reuniones del equipo de auditoría interna y de las reuniones con el auditado, listas de chequeo, organigramas, manuales de funciones, manuales de operación, procedimientos operativos y financieros, comunicaciones finales del trabajo y respuestas de la dirección, evidencias de auditoria. Los papeles de trabajo documentan todos los aspectos del proceso de trabajo, desde la planificación hasta la comunicación de los resultados es decir incluyen el programa de trabajo y el informe de auditoria</p> <p>5. Observaciones</p>		
--	--	--	--	--

		<p>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.</p> <p>Redacción de hallazgos, debe incluir preferiblemente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪Condición: La evidencia basada en hechos que encontró el auditor interno (realidad). ▪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). <p>Reunión de cierre</p> <p>Al término de la auditoría, el Director de Control Interno y el equipo de auditoría, debe reunirse con el responsable del proceso o unidad auditada para:</p> <ul style="list-style-type: none"> Presentar los resultados y observaciones del trabajo. Presentar fortalezas y oportunidades de mejora. Presentar hechos que constituyen exposiciones al riesgo relevantes. <p>Informar plazos para dar respuesta al preinforme y plazo para el levantamiento de los planes de mejoramiento correspondientes.</p>		
--	--	--	--	--

		<p>hallazgos y recomendaciones) en el plazo definido en el estatuto de auditoria.</p> <p>El informe debe contener título de la auditoria, objetivos, alcance, normativa referente principal, metodología utilizada, resultados incluyendo las observaciones encontradas, así como las conclusiones, las recomendaciones y las fechas para el levantamiento de los planes de mejoramiento. Se debe resaltar los resultados satisfactorios del trabajo (hallazgos positivos).</p> <p>Difusión de informe El Director de Control Interno, después de revisar y aprobar debe comunicar los resultados a las partes apropiadas, líder del proceso y Comité Institucional de Control Interno</p> <p>Los informes de auditoría interna deben incluir un informe ejecutivo para el representante legal, que contenga, el título de la auditoría, el objetivo de auditoría, el alcance cumplido, un resumen con las observaciones o hallazgos encontrados, las recomendaciones y las conclusiones que deben responder a los objetivos de la auditoría. Una vez finalizada la auditoria el auditor líder debe recopilar los papeles de trabajo y enviarlos a la auxiliar administrativa para ser archivados física y/o digitalmente.</p>		
4	Realizar seguimiento al plan de mejora.	El auditor interno debe establecer seguimiento para verificar que las acciones previstas en los planes de mejoramiento hayan sido	Director de Control Interno Auditor líder	Plan de mejora

	AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGOS	Código:PMC03
		Versión: 10

		implementadas y será el encargado de dar cierre cuando se hayan cumplido, para ello, debe analizar si las acciones fueron o no efectivas para superar los hallazgos y recomendaciones.	Audidores	
5	Supervisar el trabajo de auditoria	La supervisión del trabajo es un proceso que comienza con la planificación de este y continúa a lo largo de toda su ejecución. Dicha supervisión se encuentra en cabeza del Director de Control Interno.	Director de Control Interno	

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Ley 87 de 1993
- Decreto 648 de 2017
- Decreto 1499 de 2017
- Manual Operativo MIPG versión vigente.
- Resolución Rectoral 430 de 2019, estatuto de auditoria
- Código de ética del auditor del Politécnico JIC
- Código de integridad del Politécnico JIC
- Guía de auditoria interna basada en riesgos del DAFP.