



PREMIO NACIONAL DE ALTA GERENCIA

2 0 1 6

Entidades Públicas Constructoras de Paz

Postule sus experiencias del 13 de mayo al 16 de septiembre de 2016

Consulte el Instructivo y las Bases de la Convocatoria en la página web:
www.funcionpublica.gov.co o solicítelo al correo: eva_banexitos@funcionpublica.gov.co
Teléfonos: 2437105 – 3360686



FUNCIÓN PÚBLICA
Departamento Administrativo de la Función Pública



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Énfasis temático

Promoción del desarrollo territorial

Experiencias innovadoras en la provisión de bienes y servicios con enfoque territorial que promuevan el desarrollo social, el cierre de brechas, la coordinación entre distintos niveles de gobierno y los sectores público y privado para la implementación de los acuerdos de paz.

Inclusión y reconciliación

Experiencias exitosas en la reparación individual o colectiva de víctimas del conflicto, la promoción de retornos de población desplazada, la incorporación de desmovilizados a la vida civil y la inclusión laboral de jóvenes y minorías en el sector público.

Un Estado al servicio de la ciudadanía

Se reconocerán experiencias exitosas e innovadoras orientadas a facilitar el acceso de los ciudadanos a los trámites y servicios de las entidades públicas, con especial énfasis en la atención a grupos poblacionales vulnerables.

Ciudadanos participativos en la gestión pública

Se reconocerán experiencias exitosas orientadas a fortalecer los espacios de participación ciudadana en la gestión pública, especialmente en la elaboración de los planes de desarrollo, la planeación institucional anual y los presupuestos participativos.

Transparencia e integridad

Se reconocerán experiencias exitosas y prácticas innovadoras que promuevan la integridad y la cultura de la legalidad entre los servidores públicos, la transparencia y la lucha contra la corrupción en las entidades y faciliten el acceso a la información a los ciudadanos, especialmente a las poblaciones minoritarias, rurales, víctimas del conflicto o grupos étnicos.

SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Modelo Estándar de Control Interno -
MECI

Departamento Administrativo de la
Función Pública.

Fecha: junio 2016

Agenda o Índice

1 Objetivos de la Sesión

2 Marco Normativo





3 Generalidades MECI 2014.

4 Estructura General del Modelo

5 Instancias de Participación

6 Panel preguntas

1. Objetivos de la Sesión

-  Establecer los conceptos básicos sobre el desarrollo y sostenimiento del MECI.
-  Identificar aspectos relevantes la estructura general del MECI.
-  Dar a conocer las metodologías y orientaciones para cada componente del modelo MECI.
-  Generar en los asistentes la Capacidad para transferir los conceptos en sus entidades.



2. Marco Normativo

Constitución Política

Artículos 209 y 269

Todas las entidades públicas en sus diferentes ordenes y niveles deben contar con métodos y procedimientos de control interno.

1991

Ley 87 de 1993

Determina el marco general para el desarrollo de la política en todas las entidades

1993

Artículo 1 DEFINICIÓN DEL CONTROL INTERNO:

ARTÍCULO 2o. OBJETIVOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

ARTICULO 6o. RESPONSABILIDAD DEL CONTROL INTERNO

ARTÍCULO 9o. DEFINICIÓN DE LA UNIDAD U OFICINA DE COORDINACIÓN DEL CONTROL INTERNO



2. Marco Normativo

Decreto 1083 de 2015

Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública

ARTÍCULO 2.2.21.5.3 De las oficinas de control interno. (...) en cinco tópicos, a saber: valoración de riesgos, acompañar y asesorar, realizar evaluación y seguimiento, fomentar la cultura de control, y relación con entes externos.

(Decreto 1537 de 2001, art. 3)

Decreto 1083 de 2015

CAPITULO 6 MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO (MECI).

ARTÍCULO 2.2.21.6.1 Objeto. Adóptase la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI), (...)

El Modelo se implementará a través del Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno y es de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades del Estado.

(Decreto 943 de 2014, art. 1)

DEFINICIÓN

El Control Interno es un 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.

FIN

Fortalecer a las entidades públicas para que establezcan en su interior mecanismos preventivos que permitan proporcionar una seguridad razonable acerca del logro de las metas y objetivos institucionales trazados por la dirección, de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes.

OBJETIVOS

- Aumentar la eficacia, eficiencia y efectividad en la gestión institucional
- Generar mecanismos que permitan la evaluación y seguimiento de la gestión de la organización
- Establecer lineamientos que permitan oportunidad y confiabilidad de la información en los reportes de carácter contable y financiero
- Establecer mecanismos para la protección de los recursos de la organización ante posibles riesgos que los afecten

Objetivo MECI 2014



Consolidar el MECI como una herramienta de control que sirva a las entidades para facilitar la implementación y fortalecimiento de sus Sistemas de Control Interno, asegurando razonablemente el cumplimiento de sus objetivos

Estructura del Modelo – MECI INICIAL y MECI 2014



Cambios Estructura

MECI

3 Subsistemas

9 Componentes

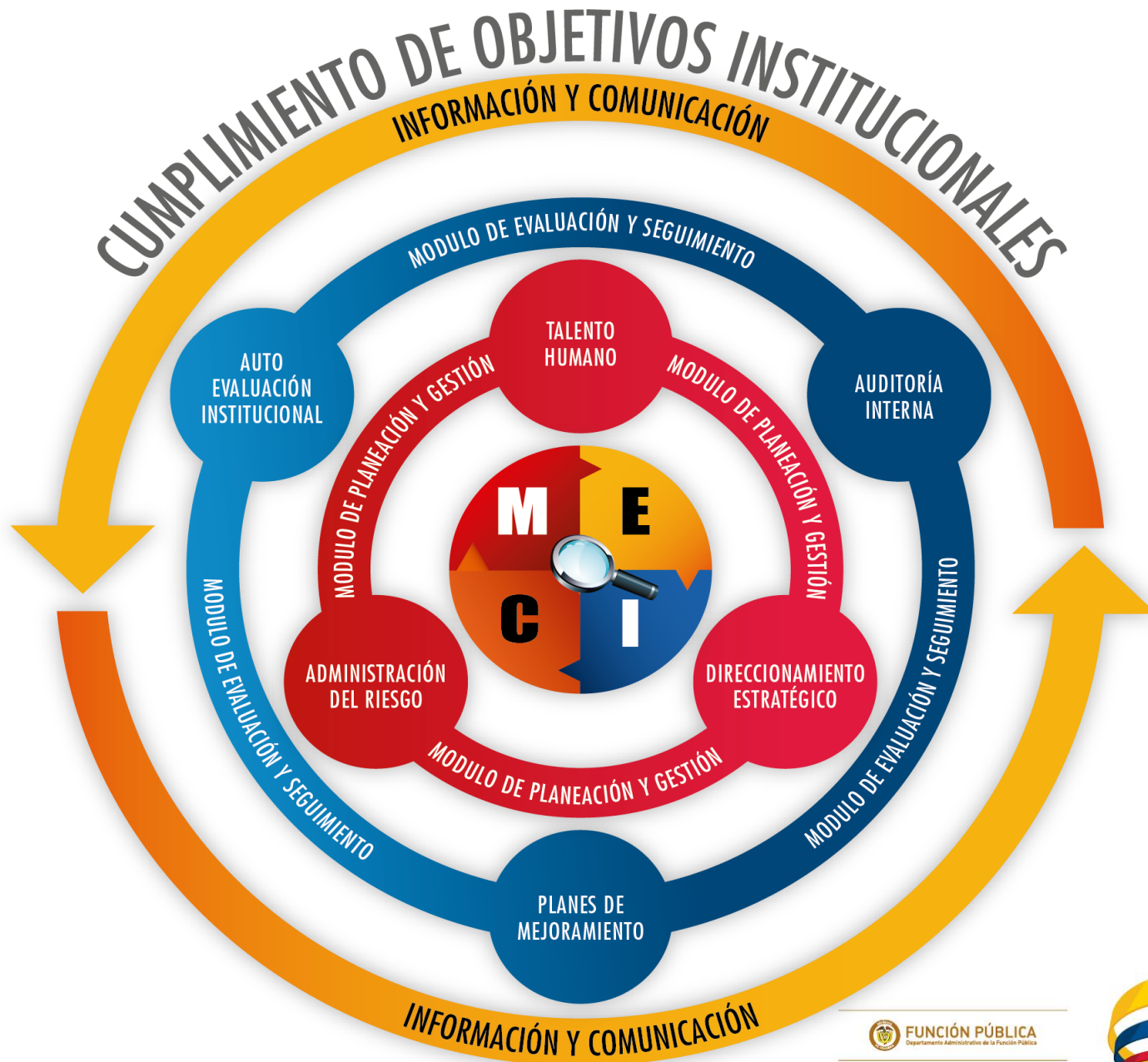
29 Elementos
de Control

MECI ACTUALIZADO

2 Módulos, 1 eje
transversal

6 Componentes

13 Elementos de
Control



4. Estructura General del Modelo



1. Módulo Control de Planeación y Gestión

¿QUÉ BUSCA EL MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN ?

1. Agrupar los **parámetros de control** que orientan la entidad hacia el cumplimiento de su **visión, misión, objetivos, principios, metas y políticas.**



2. Al igual que los aspectos que permiten el **desarrollo de la gestión** dentro de los que se encuentran: **Talento Humano, Planes, Programas y proyectos, Procesos, Procedimientos, Indicadores y Administración de los Riesgos.**

1. Módulo de Planeación y Gestión

Dentro de este Módulo de Control, se encuentran los componentes y elementos que permiten asegurar de una manera razonable, que la planeación y ejecución de la misma en la entidad tendrán los controles necesarios para su realización.



1.1 Componente Desarrollo del Talento Humano

1.1.1 Acuerdos, Compromisos y
Protocolos Éticos

1.1.2 Desarrollo del Talento Humano

ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ÉTICOS	DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD
<p>CÓDIGO DE ÉTICA (Principios y Valores de la Entidad)</p>	<p>Manual de Funciones y competencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Filosofía de la Administración. - Forma en que la Dirección asigna la autoridad. - Código de Buen Gobierno
<p>Construido participativamente y Socializado</p>	<p>PIC (Plan Institucional de Capacitación)</p>	<p>Compromiso de la Alta Dirección para facilitar las herramientas que faciliten la implementación del MECI</p>
<p>Guía Modelo de Gestión Ética (USAID)</p>	<p>Programas de Inducción y Re-Inducción</p> <hr/> <p>Programas de Bienestar</p> <p>Plan de Incentivos</p>	<p>Compromiso de la Alta Dirección para facilitar las herramientas que faciliten la implementación del MECI</p>

Código de Ética (Ejemplo)

PRINCIPIO	DEFINICIÓN	REGLA DE CONDUCTA
1. Integridad	Provee la base para confiar en su juicio.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obligación de respetar las leyes y divulgar lo que corresponda de acuerdo con la ley y la profesión. 2. No participar en actividades ilegales en detrimento de la profesión. 3. Respetar y contribuir a los objetivos éticos de la organización.
2. Objetividad	Evaluación equilibrada de todas las circunstancias relevantes y formar sus juicios sin dejarse influir indebidamente por sus propios intereses o por otras personas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. No participar en ninguna actividad que pueda limitar su evaluación imparcial. 2. No aceptar nada que pueda limitar o llegar a presumir que limita su juicio profesional. 3. Relevar todos los hechos materiales conocidos.

Fuente: Instituto de Auditores Internos de Colombia. Código de ética IIA. 2012

1. Módulo de Planeación y Gestión

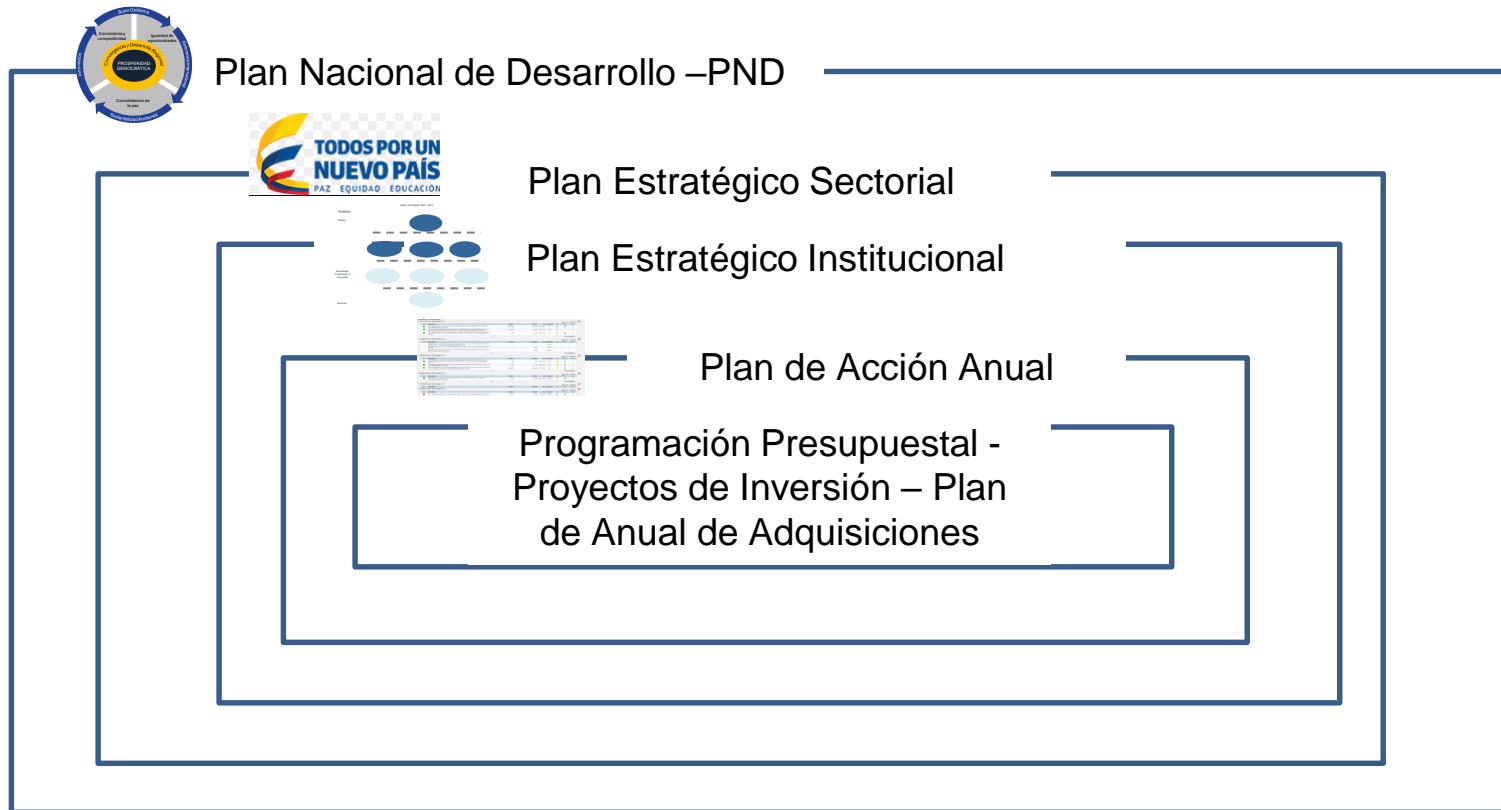
Dentro de este Módulo de Control, se encuentran los componentes y elementos que permiten asegurar de una manera razonable, que la planeación y ejecución de la misma en la entidad tendrán los controles necesarios para su realización.



1.2 Componente Direccionamiento Estratégico

- 1.2.1 Planes, Programas y Proyectos
- 1.2.2 Modelo de Operación por Procesos
- 1.2.3 Estructura Organizacional
- 1.2.4 Indicadores de Gestión
- 1.2.5 Políticas de Operación

Cascada de la Planeación Institucional



PLANES Y PROGRAMAS

MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Misión y Visión Institucionales
(Adoptados y Divulgados)

Soporta la operación
de la entidad

Configura integral y articuladamente los cargos, funciones, relaciones y niveles de autoridad.

Planeación con acciones, cronogramas, responsables y metas

Identificación de procesos y sus interacciones

Estructura flexible

Proceso de seguimiento y Evaluación que incluya la satisfacción del cliente.

Clasificación de los procesos

Armonizada con el Modelo de Operación por procesos.

Definición de Indicadores

Conceptualización Modelo de Operación por Procesos

Modelo de Operación por Procesos

Es el estándar organizacional que soporta la operación de la entidad pública.

Pretende determinar la mejor y más eficiente forma de ejecutar las operaciones de la entidad.

Integra las competencias constitucionales y legales con el conjunto de planes y programas necesarios para el cumplimiento de su misión.

Misión
Visión

- 1. Preceptos Constitucionales y Legales
- 2. Grupos de Interés (análisis de necesidades)

3. Planes, Programas, Estructura organizacional
Modelo de Operación

INSUMOS

4. Cadena de Valor

(La interrelación de los procesos misionales dirigidos a satisfacer las necesidades y requisitos de los usuarios)

PRODUCTOS Y SERVICIOS

MAPA DE PROCESOS

Clasificación de los Procesos

ESTRATÉGICOS

Tienen como tarea primordial el establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, comunicación y disposición de recursos necesarios, facilitan el seguimiento y la mejora.

MISIONALES

Cadena de valor que permite obtener el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento del objeto social o razón de ser.

APOYO

Proveen los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos estratégicos, misionales y de evaluación.

EVALUACIÓN

Necesarios para medir y recopilar datos para el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia de la entidad.

Ejemplo Formato Caracterización

CARACTERIZACIÓN DE PROCESO

PROCESO: _____ Fecha: _____ Código: _____ Versión N°: _____

Objetivo: _____

Alcance: _____

Líder del proceso: _____

PROVEEDOR-PROCESO		ENTRADA / INSUMO	PHVA	ACTIVIDADES CLAVES DEL PROCESO	SALIDA	CLIENTE-PROCESO	
INTERNO	EXTERNO				PRODUCTO Y/O SERVICIO	INTERNO	EXTERNO
			P				
			H				
			V				
			A				
HUMANOS		INFRAESTRUCTURA		DOCUMENTOS ASOCIADOS		INDICADORES	

REQUISITOS DEL PROCESO	NOTA	

Elaboró Firma: _____ Revisó Firma: _____ Aprobó Firma: _____

Nombre: _____ Nombre: _____ Nombre: _____

Cargo: _____ Cargo: _____ Cargo: _____

Módulo de Planeación y Gestión

Dentro de este Módulo de Control, se encuentran los componentes y elementos que permiten asegurar de una manera razonable, que la planeación y ejecución de la misma en la entidad tendrán los controles necesarios para su realización.



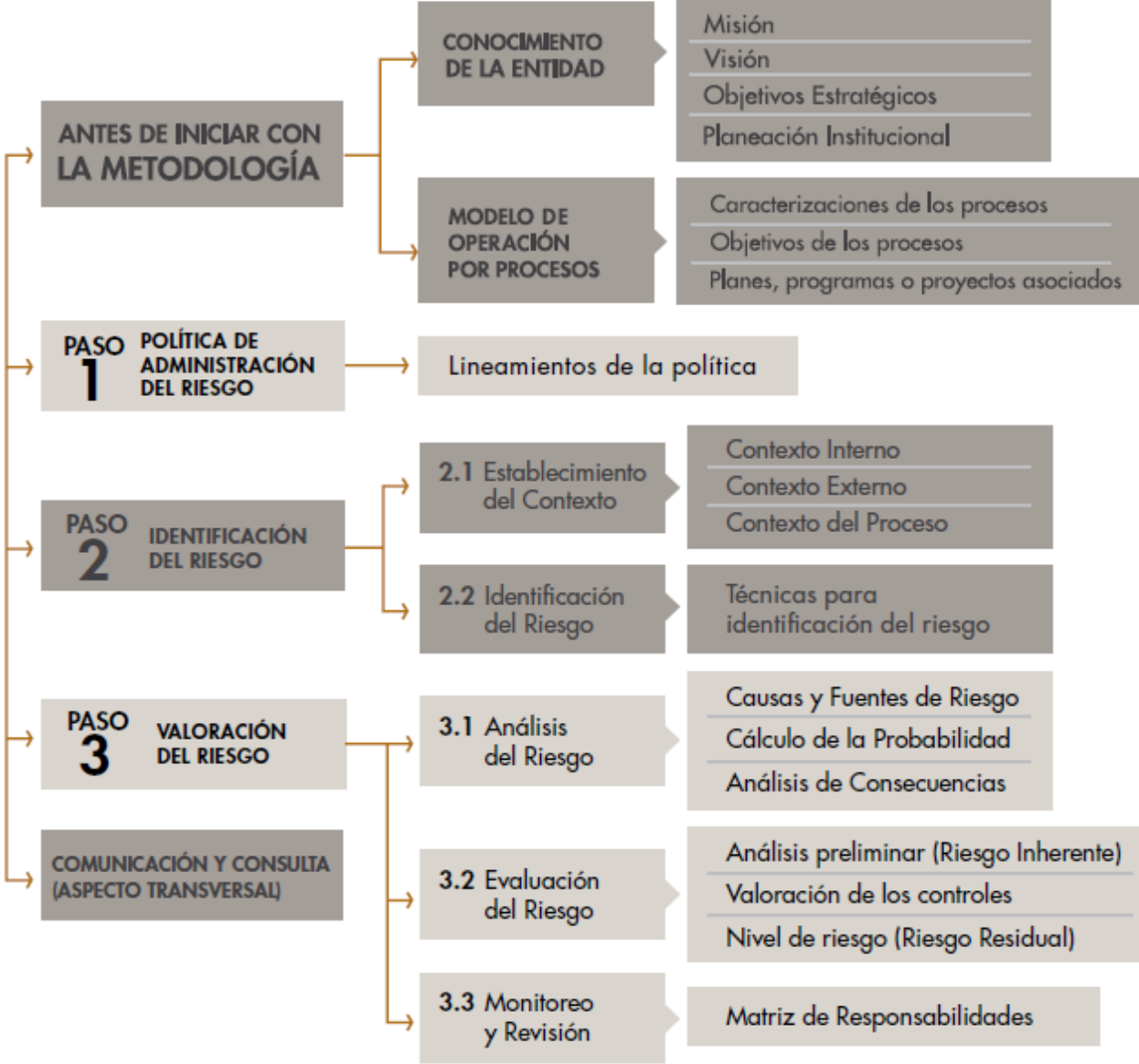
1.3 Componente Administración del Riesgo

- 1.3.1 Política de Administración del Riesgo
- 1.3.2 Identificación del Riesgo
- 1.3.3 Análisis y Valoración del Riesgo

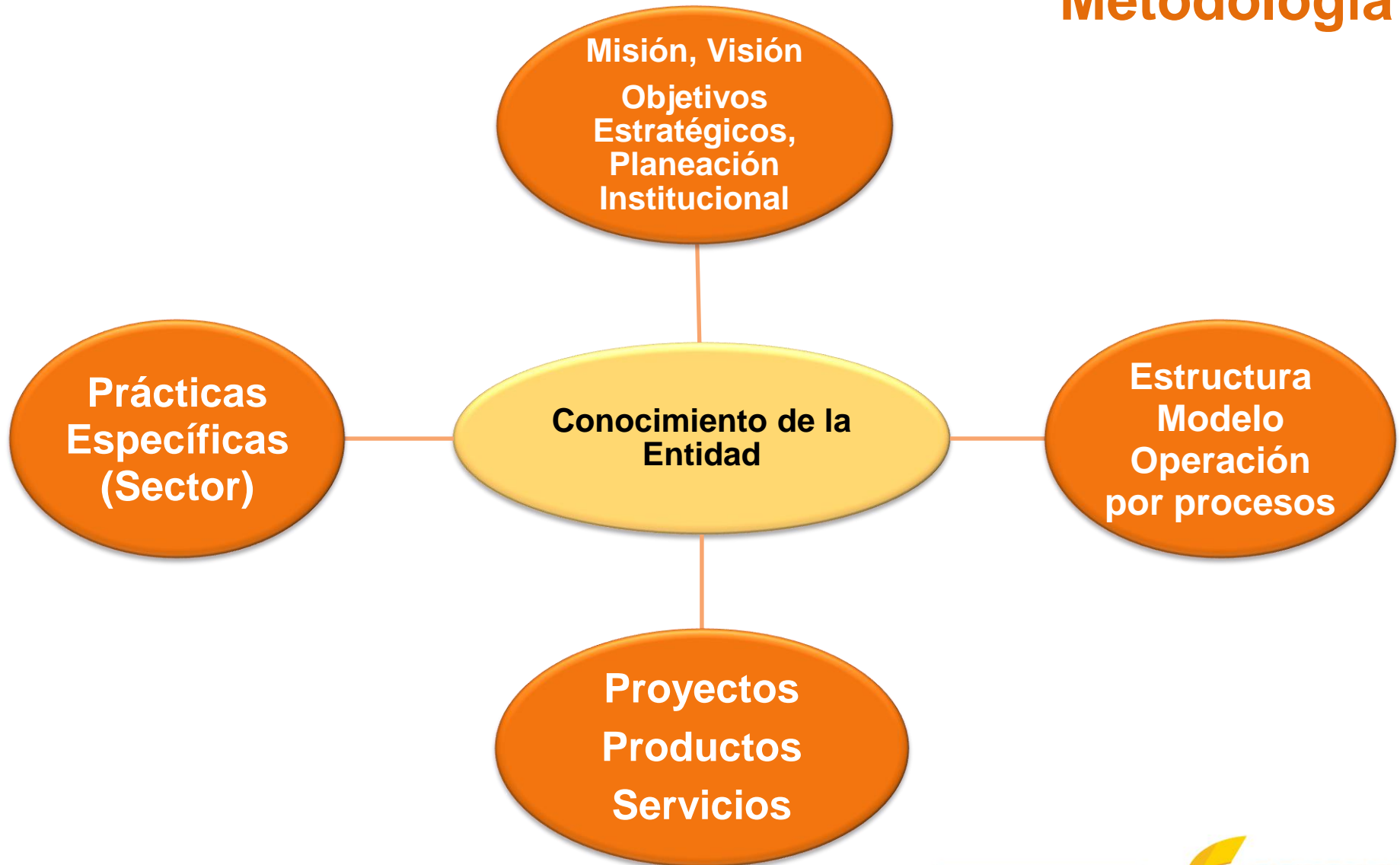


Metodología

METODOLOGÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO



Antes de Iniciar con la Metodología



Definiciones Básicas Relacionadas con la Gestión del Riesgo

Los riesgos involucran dos características:

- ✓ **Incertidumbre:** Se desconoce si va a suceder.
- ✓ **Impacto o consecuencias:** Resultados si se llega a materializar.

ADMINISTRACIÓN Ó GESTIÓN DEL RIESGO	RIESGO	RIESGO DE CORRUPCIÓN
<p>Un proceso efectuado por la alta dirección de la entidad y por todo el personal para proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de los objetivos. El enfoque de riesgos no se determina solamente con el uso de la metodología, sino logrando que la evaluación de los riesgos se convierta en una parte natural del proceso de planeación.</p> <p>Fuente: Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI). GUÍA PARA LAS NORMAS DE CONTROL INTERNO DEL SECTOR PÚBLICO http://www.intosai.org</p>	<p>Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias.</p> <p>En el paso 2 de identificación: Riesgo Inherente: Es aquel al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de la dirección para modificar su probabilidad o impacto.</p> <p>En el paso 3 de análisis y valoración: Riesgo Residual: Nivel de riesgo que permanece luego de tomar medidas de tratamiento del riesgo.</p> <p>Fuente: PRICEWATERHOUSE COOPERS. Administración de Riesgos Corporativos. Técnicas de Aplicación.</p>	<p>Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para poder desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.</p> <p>Fuente: Secretaría de Transparencia. Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción. 2015.</p>

Paso 1 Política de Administración del Riesgo

Declaración de la Dirección y las intenciones generales de una organización con respecto a la gestión del riesgo, (NTC ISO31000 Numeral 2.4). La gestión o Administración del riesgo establece lineamientos precisos acerca del tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos.

Quién la Establece?

La Alta Dirección de la entidad.

Con el liderazgo del Representante Legal

Con la participación de su equipo Directivo

Qué debe contener?

Objetivo: Se debe establecer su alineación con los objetivos estratégicos de la entidad.

Alcance: La Administración del Riesgo debe ser extensible y aplicable a todos los procesos de la entidad.

Niveles de aceptación del Riesgo: Decisión informada de tomar un riesgo particular. (NTC GTC137, Numeral 3.7.1.6)

Niveles para Calificar el Impacto: Esta tabla de análisis variará de acuerdo con la complejidad de cada entidad, será necesario considerar el sector al que pertenece (riesgo de la operación), los recursos humanos y físicos con los que cuenta, su capacidad financiera, usuarios a los que atiende, entre otros aspectos).

Periodicidad para el seguimiento de acuerdo al nivel de riesgo residual.

Niveles de responsabilidad sobre el seguimiento y evaluación de los riesgos

Paso 1 Política de Administración del Riesgo



OBJETIVO:

Establece los principios básicos y el marco general de actuación para el control y la gestión de los riesgos de toda naturaleza a los que se enfrenta la entidad.



ALCANCE:

Establece el ámbito de aplicación de los lineamientos, el cual debe abarcar todos los procesos de la entidad. Se sugiere incluir a todas las seccionales o sedes que la entidad pueda tener en diferentes ubicaciones geográficas, con el fin de garantizar un adecuado conocimiento y control de los riesgos en todos los niveles organizacionales.



NIVELES DE ACEPTACIÓN DEL RIESGO O TOLERANCIA AL RIESGO:

Establece “los niveles aceptables de desviación relativa a la consecución de los objetivos” (NTC GTC 137 Numeral 3.7.16), los mismos están asociados a la estrategia de la entidad y pueden considerarse para cada uno de los procesos.



TÉRMINOS Y DEFINICIONES:

Relacionados con la Administración del Riesgo y con aquellos temas que el manual o guía desarrollen que sean relevantes para que todos los funcionarios entiendan su contenido y aplicación.



ESTRUCTURA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO:

Determina los siguientes aspectos:

- ▶ La metodología a utilizar.
- ▶ En caso de que la entidad haya dispuesto un software o herramienta para su desarrollo, deberá explicarse su manejo.
- ▶ Incluir los aspectos relevantes sobre los factores de riesgo estratégicos para la entidad, a partir de los cuales todos los procesos podrán iniciar con los análisis para el establecimiento del contexto.
- ▶ Incluir todos aquellos lineamientos que en cada paso de la metodología sean necesarios para que todos los procesos puedan iniciar con los análisis correspondientes.
- ▶ Incluir la periodicidad para el monitoreo y revisión de los riesgos.
- ▶ Incluir los niveles de riesgo aceptado para la entidad y su forma de manejo.
- ▶ Incluir la tabla de impactos institucional (Ver Tabla Ilustrativa 2. Niveles para Calificar el Impacto o Consecuencias, pág. 20).
- ▶ Otros aspectos que la entidad considere necesarios deberán ser incluidos, con el fin de generar orientaciones claras y precisas para todos los funcionarios, de modo tal que la gestión del riesgo sea efectiva y esté articulada con la estrategia de la entidad.

Paso 2 Identificación del Riesgo

En esta etapa se deben establecer las fuentes o factores de riesgo, los eventos o riesgos, sus causas y sus consecuencias. Para el análisis se pueden involucrar datos históricos, análisis teóricos, opiniones informadas y expertas y las necesidades de las partes involucradas.

ESTABLECIMIENTO DEL CONTEXTO

Definición de los parámetros internos y externos que se han de tomar en consideración para la administración del riesgo. (NTC ISO31000, Numeral 2.9).

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

Se realiza determinando las causas, fuentes del riesgo y los eventos con base en el análisis de contexto para la entidad y del proceso, que pueden afectar el logro de los objetivos.

Contexto Externo

Se determinan las características o aspectos esenciales del entorno en el cual opera la entidad. Se pueden considerar factores como: Legales, Políticos, Sociales, Tecnológicos, Financieros, Sectoriales.

Contexto Interno

Se determinan las características o aspectos esenciales del ambiente en el cual la organización busca alcanzar sus objetivos. Se pueden considerar factores como: Talento Humano, Infraestructura, Planeación, Recursos financieros.

Contexto del Proceso

Se determinan las características o aspectos esenciales del proceso y sus interrelaciones. Se pueden considerar factores como: Objetivo, alcance, interrelación con otros procesos, procedimientos, responsables.

- ✓ La identificación del riesgo se realiza determinando las **causas**, con base en el contexto interno, externo y del proceso ya analizados.

Para identificar el riesgo preguntarse:

- ✓ **Qué puede suceder?**
- ✓ **Cómo puede suceder?**
- ✓ **Cuándo puede suceder?**
- ✓ **Qué consecuencias tendría su materialización?**

Paso 3 Valoración del Riesgo

Permite establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y el nivel de consecuencias o impacto, con el fin de estimar la zona de riesgo inicial (RIESGO INHERENTE).

3.1 ANÁLISIS DEL RIESGO

Se busca establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impacto, con el fin de estimar la zona de riesgo inicial (RIESGO INHERENTE).

Herramientas

Tabla para determinar probabilidad

Tabla para determinar Impacto

Matriz de evaluación

3.2 VALORACIÓN DEL RIESGO

Se busca confrontar los resultados del análisis de riesgo inicial frente a los controles establecidos, con el fin de determinar la zona de riesgo final (RIESGO RESIDUAL).

Herramientas

Tabla para evaluación de controles

Elaboración Mapa de Riesgos

3.3 MONITOREO Y REVISIÓN

Debe asegurar que las acciones establecidas en los mapas de riesgo se están llevando a cabo y evaluar la eficacia en su implementación, adelantando revisiones sobre la marcha para evidenciar todas aquellas situaciones o factores que pueden influir en la aplicación de acciones preventivas.

Roles y Responsabilidades

Tabla ilustrativa 1 - Probabilidad

Bajo el criterio de Probabilidad, el riesgo se debe medir a partir de las siguientes especificaciones⁵:

Nivel	Descriptor	Descripción	Frecuencia
5	Casi seguro	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias	Más de 1 vez al año.
4	Probable	Es viable que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias	Al menos 1 vez en el último año.
3	Posible	El evento podrá ocurrir en algún momento	Al menos 1 vez en los últimos 2 años.
2	Improbable	El evento puede ocurrir en algún momento	Al menos 1 vez en los últimos 5 años.
1	Rara vez	El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales (poco comunes o anormales).	No se ha presentado en los últimos 5 años.



Importante

El análisis de frecuencia deberá ajustarse dependiendo del proceso y de la disponibilidad de datos históricos sobre el evento o riesgo identificado.

En caso de no contar con datos históricos, bajo el concepto de factibilidad se trabajará de acuerdo con la experiencia de los funcionarios que desarrollan el proceso y de sus factores internos y externos.

Tabla de Impacto

Bajo el criterio de Impacto, el riesgo se debe medir a partir de las siguientes especificaciones, contenidas en la tabla de impactos o consecuencias definida en la política de riesgos institucional (Ver siguiente página Tabla Ilustrativa 3):

Niveles para calificar el Impacto	Impacto (consecuencias) Cuantitativo	Impacto (consecuencias) Cualitativo
CATASTRÓFICO	<ul style="list-style-type: none"> - Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\geq 50\%$ - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\geq 50\%$. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\geq 50\%$ - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\geq 50\%$ del presupuesto general de la entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Interrupción de las operaciones de la Entidad por más de cinco (5) días. - Intervención por parte de un ente de control u otro ente regulador. - Pérdida de Información crítica para la entidad que no se puede recuperar. - Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando de forma grave la ejecución presupuestal. - Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por actos o hechos de corrupción comprobados.
MAYOR	<ul style="list-style-type: none"> - Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\geq 20\%$ - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\geq 20\%$. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\geq 20\%$ - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\geq 20\%$ del presupuesto general de la entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Interrupción de las operaciones de la Entidad por más de dos (2) días. - Pérdida de información crítica que puede ser recuperada de forma parcial o incompleta. - Sanción por parte del ente de control u otro ente regulador. - Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectando el cumplimiento en las metas de gobierno. - Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por incumplimientos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos.

Continúa en la siguiente página

Niveles para calificar el Impacto	Impacto (consecuencias) Cuantitativo	Impacto (consecuencias) Cualitativo
MODERADO	<ul style="list-style-type: none"> - Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\geq 5\%$ - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\geq 10\%$. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\geq 5\%$ - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\geq 5\%$ del presupuesto general de la entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Interrupción de las operaciones de la Entidad por un (1) día. - Reclamaciones o quejas de los usuarios que podrían implicar una denuncia ante los entes reguladores o una demanda de largo alcance para la entidad. - Inoportunidad en la información ocasionando retrasos en la atención a los usuarios. - Reproceso de actividades y aumento de carga operativa. - Imagen institucional afectada en el orden nacional o regional por retrasos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos. - Investigaciones penales, fiscales o disciplinarias.
Menor	<ul style="list-style-type: none"> - Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\leq 1\%$ - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\leq 5\%$. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\leq 1\%$ - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\leq 1\%$ del presupuesto general de la entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Interrupción de las operaciones de la Entidad por algunas horas. - Reclamaciones o quejas de los usuarios que implican investigaciones internas disciplinarias. - Imagen institucional afectada localmente por retrasos en la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos.
Insignificante	<ul style="list-style-type: none"> - Impacto que afecte la ejecución presupuestal en un valor $\leq 0,5\%$ - Pérdida de cobertura en la prestación de los servicios de la entidad $\leq 1\%$. - Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar el presupuesto total de la entidad en un valor $\leq 0,5\%$ - Pago de sanciones económicas por incumplimiento en la normatividad aplicable ante un ente regulador, las cuales afectan en un valor $\leq 0,5\%$ del presupuesto general de la entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - No hay interrupción de las operaciones de la entidad. - No se generan sanciones económicas o administrativas. - No se afecta la imagen institucional de forma significativa.

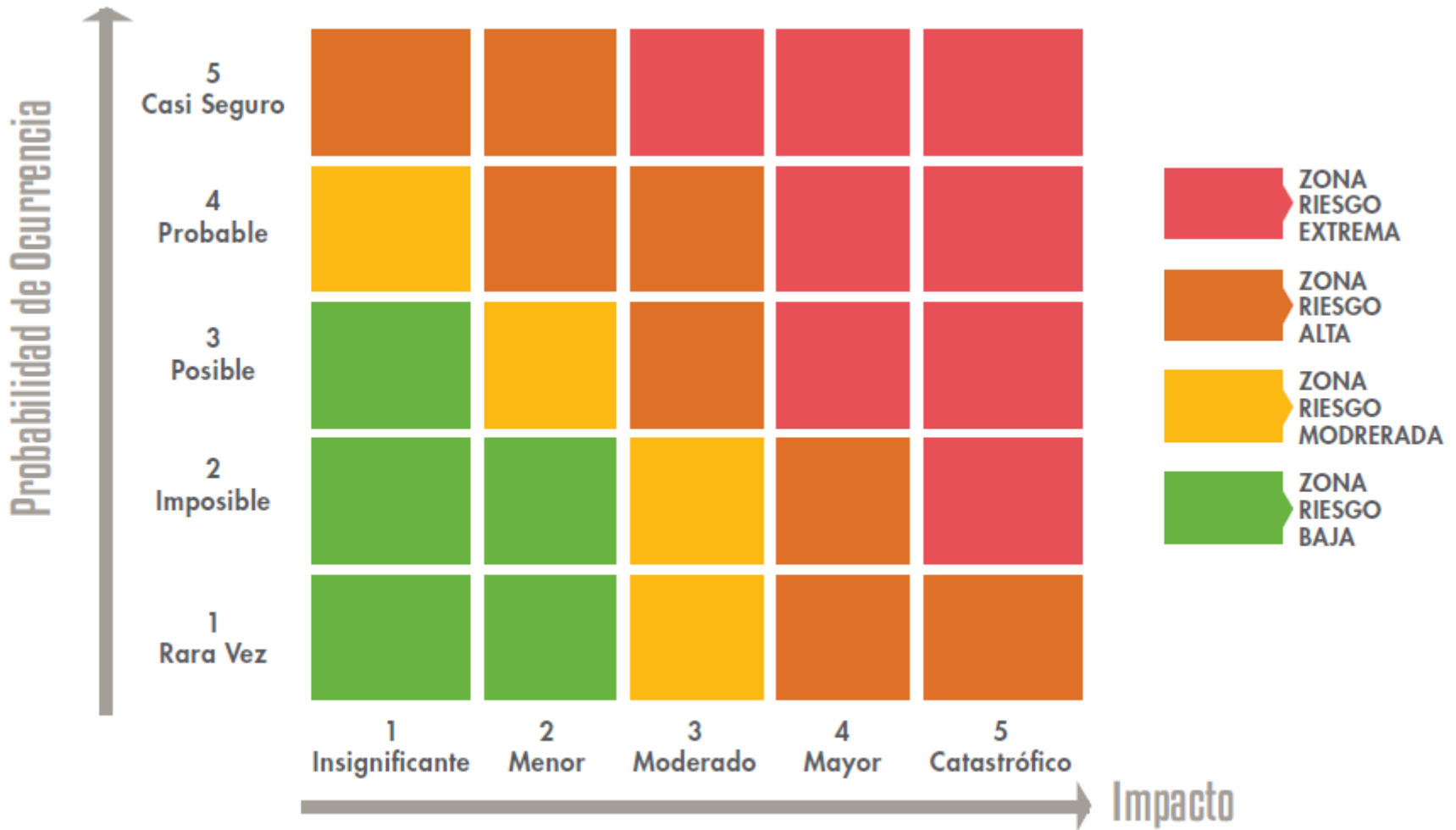


Importante

Los valores o porcentajes planteados para el impacto cuantitativo en cada uno de los niveles y aspectos relacionados en la tabla, podrán ajustarse de acuerdo a la complejidad de la entidad, su presupuesto y otros aspectos financieros relevantes.

FUENTE: Adaptado de Instituto de Auditores Internos. COSO ERM. Agosto 2014.

Matriz de Evaluación de Riesgos



FUENTE: Adaptado de Instituto de Auditores Internos. COSO ERM. Agosto 2014.

Para realizar dicho análisis, a continuación se muestra una tabla ilustrativa, con el fin de orientar el análisis objetivo de los controles y de este modo poder determinar el desplazamiento dentro de la Matriz de Evaluación de Riesgos⁸, las calificaciones planteadas para cada aspecto deben ser usadas tal como están expresadas, aplicar el valor asignado a cada aspecto si responde SI; cero (0) si responde NO. Es importante que no se asignen valores intermedios para evitar subjetividad en el análisis.

Tabla Ilustrativa 3 - Análisis y Evaluación de los controles

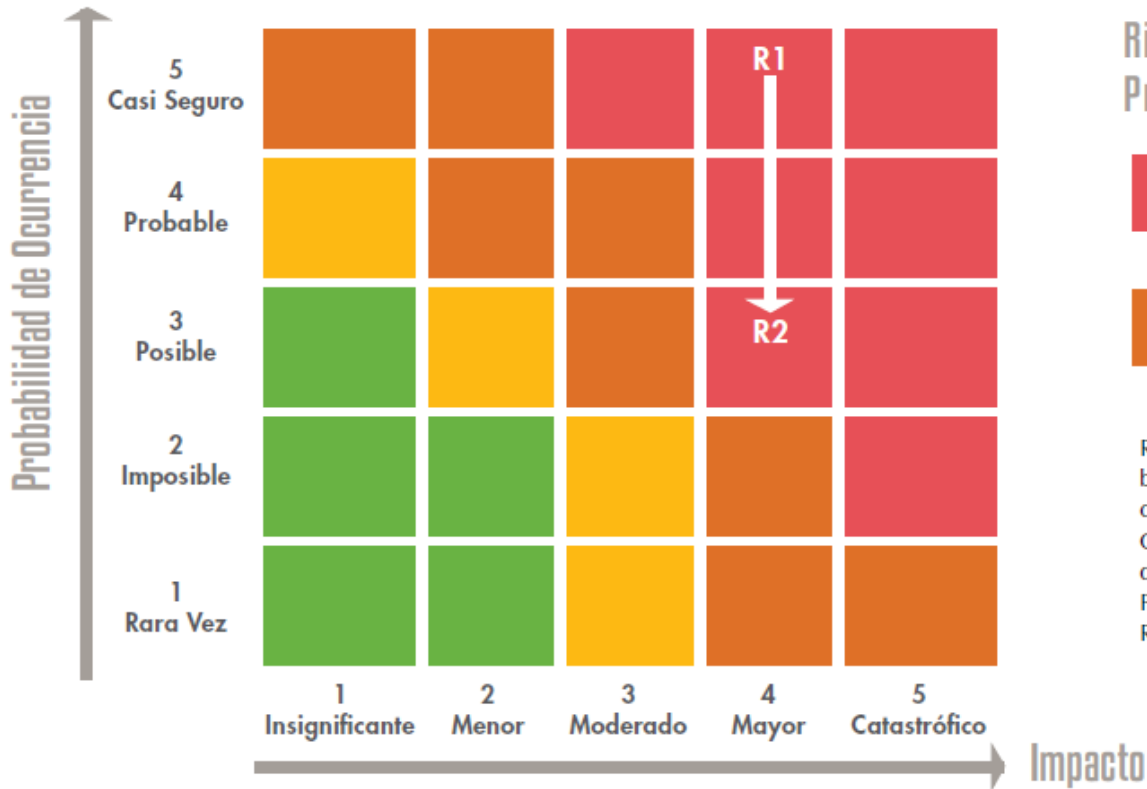
Descripción del control	Criterios para la evaluación	Evaluación		Observaciones
		Sí	No	
Describa el control determinado para el riesgo identificado	¿El control previene la materialización del riesgo (afecta probabilidad) ¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización (afecta impacto)?	N/A	N/A	Este criterio no puntúa, es relevante determinar si el control es preventivo (probabilidad) o si es correctivo que permite enfrentar el evento una vez materializado (impacto), con el fin de establecer el desplazamiento en la matriz de evaluación de riesgos.
	¿Existen manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control?	15	0	
	¿Está(n) definido(s) el(los) responsable(s) de la ejecución del control y del seguimiento?	5	0	
	¿El control es automático? (Sistemas o Software que permiten incluir contraseñas de acceso, o con controles de seguimiento a aprobaciones o ejecuciones que se realizan a través de éste, generación de reportes o indicadores, sistemas de seguridad con scanner, sistemas de grabación, entre otros).	15	0	

Continúa en la siguiente página

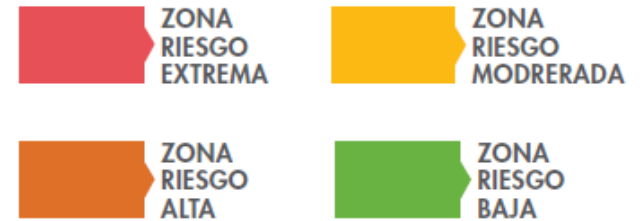
Descripción del control	Criterios para la evaluación	Evaluación		Observaciones
		Sí	No	
Describa el control determinado para el riesgo identificado	¿El control es manual? (Políticas de operación aplicables, autorizaciones a través de firmas o confirmaciones vía correo electrónico, archivos físicos, consecutivos, listas de chequeo, controles de seguridad con personal especializado, entre otros)			
	¿La frecuencia de ejecución del control y seguimiento es adecuada?	15	0	
	¿Se cuenta con evidencias de la ejecución y seguimiento del control?	10	0	
	¿En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva?	30	0	
	TOTAL	100	0	

Rangos de calificación de los controles	Dependiendo si el control afecta probabilidad o impacto desplaza en la matriz de evaluación del riesgo así: EN PROBABILIDAD AVANZA HACIA ABAJO EN IMPACTO AVANZA HACIA LA IZQUIERDA Cuadrantes a disminuir	
	Entre 0-50	0
Entre 51-75	1	
Entre 76-100	2	

Elaboración del Mapa de Riesgos por Proceso (Ejemplo)



Riesgo Inherente
Proceso: Gestión Administrativa

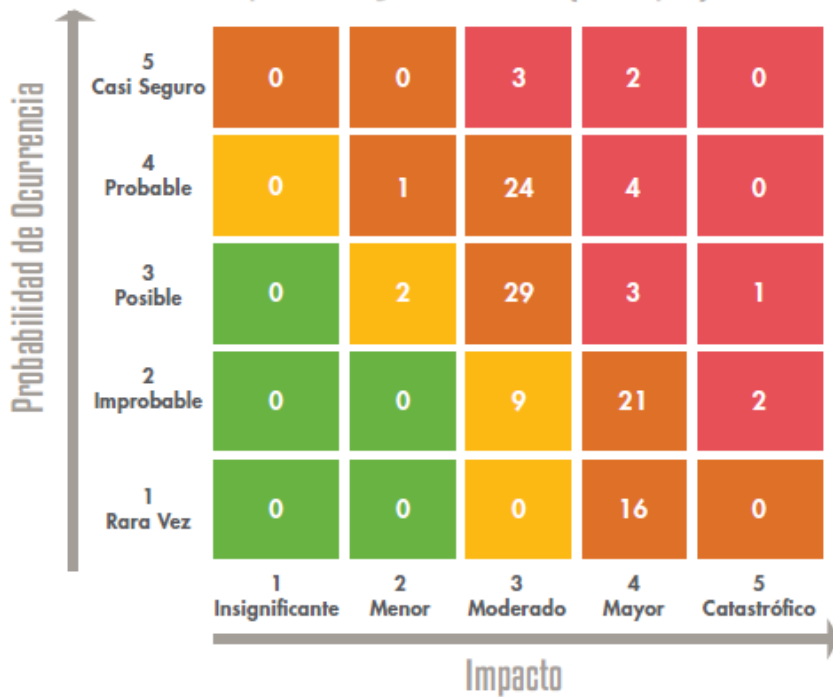


R1: Retrasos o incumplimientos en la entrega de los bienes y servicios que requieren los procesos para el cumplimiento de su gestión.

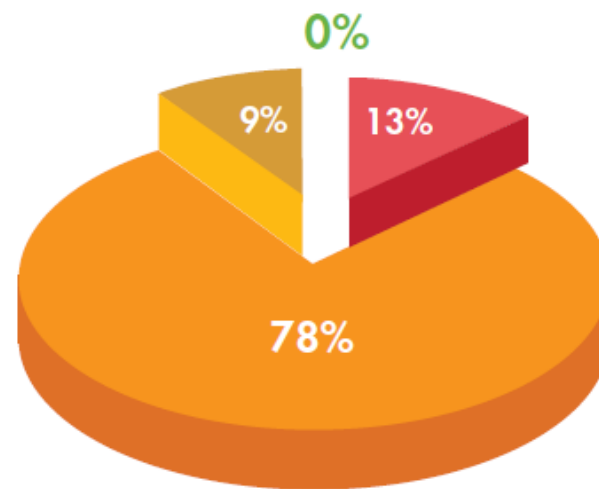
Con el análisis y evaluación de controles la Probabilidad de Ocurrencia pasaría de Casi Seguro (5) a Posible (3) / El impacto se mantiene en Mayor (4) El Riesgo se mantendría en la Zona de Riesgo Extrema.

Elaboración del Mapa de Riesgos Consolidado (Ejemplo)

Mapa de Riesgo Consolidado (32 mapas)



NIVEL	ZONA RIESGO EXTREMA	ZONA RIESGO ALTA	ZONA RIESGO MODERERADA	ZONA RIESGO BAJA	TOTAL
CANTIDAD	15	91	11	0	117
%	13%	78%	9%	0	100%



Ejemplo

Mapa de riesgo consolidado



Monitoreo y Revisión

El monitoreo y revisión debe asegurar que las acciones establecidas en los mapas de riesgo se están llevando a cabo y evaluar la eficacia en su implementación, adelantando revisiones sobre la marcha para evidenciar todas aquellas situaciones o factores que pueden influir en la aplicación de acciones preventivas.

El monitoreo debe estar a cargo de:

RESPONSABLES DE LOS PROCESOS:

Encargados de realizar las acciones asociadas a los controles establecidos para cada uno de los riesgos identificados para su proceso, de acuerdo con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo de la entidad.

Durante la aplicación de las acciones de seguimiento cada líder de proceso debe mantener la traza o documentación respectiva de todas las actividades realizadas, para garantizar de forma razonable que dichos riesgos no se materializarán y por ende que los objetivos del proceso se cumplirán.

OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Encargada de realizar el seguimiento a los riesgos que a nivel institucional han sido consolidados. En sus procesos de auditoría interna dicha oficina debe analizar el diseño e idoneidad de los controles, determinando si son o no adecuados para prevenir o mitigar los riesgos de los procesos, haciendo uso de las técnicas relacionadas con pruebas de auditoría que permitan determinar la efectividad de los controles. Se sugiere a las Oficinas de Control Interno consultar la Guía de auditoría para entidades públicas emitida por este Departamento Administrativo en el año 2013.

En cuanto a la periodicidad del seguimiento, para los riesgos asociados a posibles actos de corrupción, se debe dar cumplimiento a las fechas establecidas por la guía de la Secretaría de Transparencia, denominada “Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano”; para los riesgos de gestión ubicados en las diferentes zonas de riesgo residual, se tomarán en cuenta las fechas establecidas en la política de riesgos institucional. Las frecuencias de medición definidas no deben superar los tres meses, de forma que permitan que el seguimiento realizado sea base para la toma de decisiones, y que se logren introducir correctivos en el momento adecuado.

Comunicación y Consulta

La comunicación y consulta con las partes involucradas tanto internas como externas debería tener lugar durante todas las etapas del proceso para la gestión del riesgo.

REQUIERE

Estrategias de Comunicación.

Trabajo en Equipo.

Conocimiento y análisis de la complejidad de cada uno de los procesos.

PERMITE

Ayudar a establecer correctamente el contexto para los procesos.

Ayudar a garantizar que los riesgos estén correctamente identificados

Reunir diferentes áreas de experticia para el análisis de los riesgos

Garantizar que los diferentes puntos de vista se toman en consideración adecuadamente durante todo el proceso.

Fomentar la administración del riesgo como una actividad inherente al proceso de planeación estratégica

Módulo Control de Evaluación y Seguimiento

¿QUÉ BUSCA EL MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO ?

1. Agrupar los **parámetros** de control que permitan **valorar en forma permanente** la efectividad del Control Interno de la entidad pública.



2. Así como la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos el nivel de ejecución de los Planes, Programas y Proyectos, los resultados de la gestión, con el propósito de **detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones.**

2. Módulo de Evaluación y Seguimiento

Dentro de este Módulo de Control, se agrupan los parámetros que garantizan la valoración permanente de los resultados de la entidad, a través de sus diferentes mecanismos de verificación, evaluación y seguimiento.



2.1 Componente Autoevaluación Institucional

2.1.1 Autoevaluación del control y Gestión

Autoevaluación a la Gestión y el Control

La Autoevaluación, comprende el monitoreo que se le debe realizar a la operación de la entidad a través de la medición de los resultados generados en cada proceso, procedimiento, proyecto, plan y/o programa, teniendo en cuenta **los indicadores de gestión, el manejo de los riesgos, los planes de mejoramiento, entre otros.**



Se convierte entonces la autoevaluación en **el o los mecanismos de verificación y evaluación, que le permiten a la entidad medirse a sí misma**, al proveer la información necesaria para establecer si ésta funciona efectivamente o si existen desviaciones en su operación, que afecten el objetivo para el cual fue creada.

Aspectos a tener en cuenta

Metodología usada para ayudar a la organización a incrementar su habilidad para alcanzar sus objetivos.

Se hace a través de una serie de talleres o reuniones facilitadas

Se evalúan los procesos y sus objetivos, aprovechando el conocimiento de los servidores responsables de los mismos.

LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE AUTOEVALUACIÓN REQUIERE:

Que se realice con un método sistemático y estructurado.

Precisar los ámbitos de participación de los líderes de los procesos, la Alta Dirección y los Auditores internos.

Asegurar que el esfuerzo de los participantes se realice ordenadamente y de manera apropiada al fin que se persigue.

Etapas de la Autoevaluación

1. Proceso de Involucramiento y preparación.

2. Selección y Aplicación de la Metodología.

3. Desarrollo de la Autoevaluación.

4. Determinación de las Acciones de Mejora.

5. Comunicación de Resultados

Enfoque Taller

Los principios que deben guiar los talleres son:

Libertad para expresar las opiniones sin presiones.

Comunicación franca y abierta entre los participantes.

Aprovechamiento de la experiencia de todos los funcionarios.

A las opiniones se les asigna la misma importancia sin importar quién las exprese.

Enfoque Encuesta

RECOMENDACIONES PARA REALIZAR LAS ENCUESTAS

Uso del lenguaje del receptor

Mantener preguntas cortas y simples

Tener en cuenta el tema al formular la pregunta

Realizar preguntas fáciles al inicio

Distribuir y recoger personalmente la encuesta

Análisis producidos por la Alta Dirección



El análisis es dirigido por la Alta Dirección y preparado por un equipo asignado en un rol de soporte, dependerá de la naturaleza del proceso, puede ser de tipo cuantitativo únicamente o cualitativo.

Este puede ser combinado con las 2 técnicas anteriores para aumentar su efectividad.



Beneficios

- ✓ Mejora y estimula el trabajo en equipo.
- ✓ Compromiso frente al mejoramiento continuo-
- ✓ Mejora la calidad de la información sobre el estado del control.
- ✓ Minimiza la desconfianza y prevención sobre auditorías internas requeridas por el Sistema de Control Interno



2. Módulo de Evaluación y Seguimiento

Dentro de este Módulo de Control, se agrupan los parámetros que garantizan la valoración permanente de los resultados de la entidad, a través de sus diferentes mecanismos de verificación, evaluación y seguimiento.



2.2 Componente Auditoría Interna

2.1.2 Auditoría Interna

Concepto Auditoría

Una actividad independiente y objetiva de **aseguramiento y consultoría**, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad.

Ayuda a la organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión, riesgos y gobierno.



Logro de los Objetivos de la organización

Declaración de la Misión y Visión, esencial para entender la razón de ser de la entidad

Categorías de Objetivos de la entidad:
Estratégicos, de cumplimiento, operativos, entre otros, como marco para definir los objetivos de los trabajos de auditoría.

Aseguramiento (Auditoría Interna)

La oficina de Control Interno es quien determina el objetivo y alcance de la auditoría.

El cliente de auditoría (Representante Legal) puede solicitar auditorías especiales.

Consultoría (Asesoría)

La Oficina de Control Interno brinda asesoramiento en diferentes temas, de acuerdo al análisis de aspectos críticos evidenciados en la entidad.

Puede darse a solicitud de la administración, se debe determinar el tiempo y alcance de la asesoría.

Enfoque sistemático y disciplinado

Se logra a través de la implementación de las etapas del proceso auditor desarrolladas en la presente guía, de forma global se enmarcan en:
Planificación, Ejecución y Comunicación de Resultados del proceso de auditoría.

Auditoría Tradicional VS Auditoría Actual



Auditoría Tradicional VS Auditoría Actual

Tradicional	Actual
1. Atemorizante	1. Evaluador, retro alimentador
2. Solo resalta los errores, no ve lo positivo	2. Ve y dice lo positivo y lo negativo en forma constructiva.
3. Intolerante, rígida, ajustada a la letra y no al espíritu de esta.	3. Adaptativa, flexible, realista, actualizada.
4. Dejar pasar los elefantes por estar cuidando las hormigas:(minucias)	4. Estudios y evaluaciones con perspectiva directa.
5. Monologo, comunicación en una sola vía.	5. Dialogo, comunicación en doble vía.
6. Mala relacionista, cruda y distante.	6. Buena relacionista, humana, agradable.

Fuente: Tomado de <http://minegociogrp14.weebly.com/auditoria-tradicional-vs-auditoria-moderna.html>

Rol del Auditor Interno



**ROL DE
ACOMPañAMIENTO Y
ASESORÍA**



**ROL DE EVALUACIÓN Y
SEGUIMIENTO**

**ADMINISTRACIÓN
DEL RIESGO**

**FOMENTO DE LA
CULTURA DEL
CONTROL.**

**RELACIÓN CON
ENTES EXTERNOS**

Fases Proceso de Auditoría

Fase 1 Programación Anual Oficina Control Interno (o quien haga sus veces)

- Conocimiento de la Entidad objeto de la auditoría
- Alineación con la planeación estratégica de la Entidad
- Determinación del Universo de Auditoría
- Formulación del programa anual de auditorías

Fase 2 Planeación de la Auditoría

- Objetivo y Alcance de la Auditoría
- Procedimientos y técnicas de Auditoría
- Tiempo y Asignación de Recursos

Fase 3 Ejecución de la Auditoría

- Reunión de Inicio
- Solicitud de Información
- Determinación de la Muestra de Auditoría
- Papeles de Trabajo
- Diseño de las pruebas de Auditoría
- Desarrollo de Observaciones (Se pueden establecer reuniones previas y Comunicaciones Preliminares del trabajo de Auditoría)
- Reunión de Cierre

Fase 4 Comunicación de Resultados

- Informe Definitivo
- Planes de Mejoramiento y Seguimiento por parte del Auditor interno

Desempeño de la actividad de auditoría interna

Conocimiento de la Entidad Objeto de Auditoría

1. Direccionamiento Estratégico

Lineamientos Éticos	Misión	Visión	Objetivos Estratégicos	Plan Estratégico	Estructura Financiera y Presupuestal	Partes Interesadas
---------------------	--------	--------	------------------------	------------------	--------------------------------------	--------------------

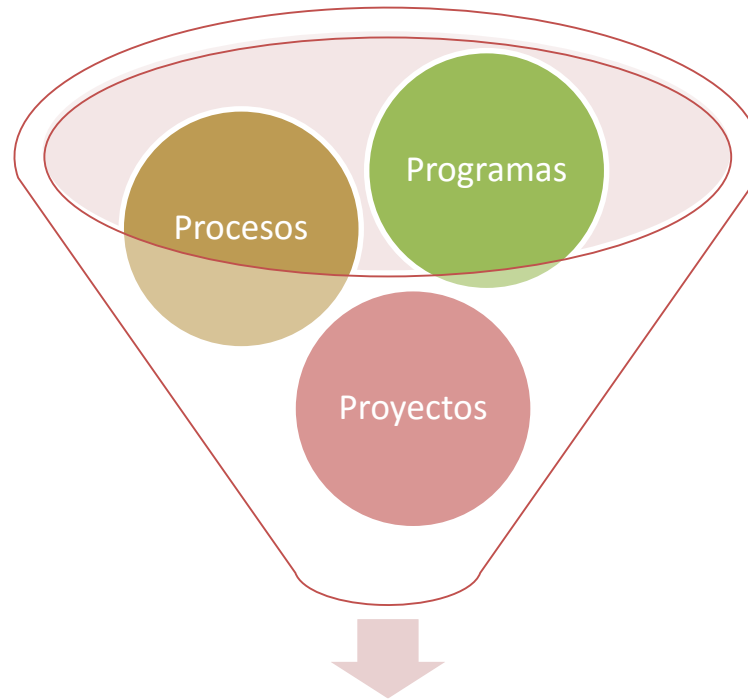
2. Gestión Institucional

Organigrama	Procesos Estratégicos	MECI	Sistemas Operativos	Aplicaciones
Planta de Personal		Gestión de Calidad		
Manual de Funciones y Competencias	Procesos Misionales	Gestión Documental	Hardware (Tecnología implementada)	Medios de Información y Comunicación
Normograma	Procesos de Apoyo	Gestión Ambiental		
Comités	Procesos de Evaluación y Control	Gestión Seguridad en la Información	Sistemas de Administración de Bases de Datos	Medios Virtuales (Página web, correo Institucional)
Infraestructura Física		Control Interno Contable		

3. Administración de Riesgos

Política de Administración del Riesgo	Mapas de Riesgos
---------------------------------------	------------------

Universo de Auditoría



Universo de Auditoría

El Universo de Auditoría se obtiene a través de una recopilación de información de carácter estratégico y operativo de los procesos, programas, proyectos, de una entidad y se constituye en una lista de todas las posibles auditorías que pueden realizarse.

Priorización y Plan de Rotación de las Auditorías



1. FASE DE PROGRAMACIÓN GENERAL

1

- Auditorías internas a los procesos (De acuerdo a priorización y plan de rotación de las auditorías).
- Auditorías especiales o eventuales sobre procesos o áreas responsables específicas y ante eventualidades presentadas que obliguen a ello.
- Auditorías especiales solicitadas por el cliente de auditoría (Representante Legal)

2

- Actividades de asesoría y acompañamiento en temas puntuales, de acuerdo a las necesidades de la entidad.

3

- Elaboración de informes determinados por ley.
- Capacitación para los funcionarios de la oficina.

4

- Atención a entes de control.
- Seguimiento a planes de mejoramiento

5

- Determinar tiempos para situaciones imprevistas que afecten el tiempo del programa de auditoría, entre otros.

2. FASE DE PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA

Objetivo

- Son los propósitos establecidos, lo que se busca lograr con la auditoría.

- Será relevante tener en cuenta los objetivos institucionales que serán de interés para la auditoría. Su óptima alineación se verá reflejada en los resultados y el aporte a la mejora de la entidad.

-Para una mayor comprensión en el cuadro 2 se explican los tipos de trabajos de auditoría que pueden realizarse.

Alcance

- Marco o límite de la auditoría y los temas que serán objeto de la misma.

- El alcance debe ser suficiente para satisfacer los objetivos de la auditoría establecidos.

- Debe incluirse las posibles limitaciones al alcance (factores externos al equipo de auditoría que pueden impedir obtener toda la información para cumplir con el objetivo.

Procedimientos

- Técnicas de auditoría que se aplicarán para obtener evidencias suficientes sobre las cuales emitir una opinión respecto al proceso auditado.

-Los procedimientos que se realizan comúnmente pueden consultarse en el Cuadro 3.

Tiempo y Recursos

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

- Se debe analizar así mismo la relación de recursos humanos, financieros y equipos que se necesitan para la ejecución de la auditoría.

3. FASE DE EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA

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. Cubre las siguientes etapas:

2.3.1 Reunión de Inicio

Esquema 3. Reunión de Inicio



Reunión de Inicio

¿En qué consiste?

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.
- Se coordina y fija la reunión de cierre del trabajo de auditoría, dejando la posibilidad de realizar reuniones previas de avance del trabajo antes del informe final.

2.3.2 Solicitud de Información

Esquema 4. Solicitud de Información



Solicitud de Información

¿En qué consiste?

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

Algunos de los documentos que pueden ser solicitados:



- Procedimientos relacionados con el proceso sujeto de auditoría.
- Mapa de Riesgos del proceso.
- Plan de acción del proceso.
- Planes de mejoramiento.

2.3.3 Determinación de la Muestra de Auditoría

Esquema 5. Determinación de la Muestra de Auditoría



2.3.5 Diseño de las Pruebas de Auditoría

Esquema 7. Diseño de las pruebas de Auditoría

¿En qué consiste?

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

1.

Pruebas de Control

Están relacionadas con el grado de efectividad del control interno del proceso, 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. El auditor interno debe preguntarse ¿cuáles de estas actividades de control, si no se ejecutan como se diseñaron, probablemente ocasionen la incapacidad para lograr los objetivos del proceso?

Actividades de Control Claves:

- **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 la 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).

Evaluación de la Idoneidad de los 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.

Tipos de Pruebas

2.

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.

3.

Pruebas Sustantivas

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 evidenciada en los componentes de los estados financieros. Algunas declaraciones posibles son:

- Integridad:** Si todas las transacciones y cuentas que debieron ser representadas en los estados financieros están incluidas.
- 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.
- Valuación o Asignación:** Si los bienes, obligaciones, ingresos y gastos de una Entidad han sido incluidos en los estados financieros con las cantidades apropiadas.
- Existencia u ocurrencia:** Si los bienes/obligaciones existen en una fecha dada y si las transacciones registradas han ocurrido durante un periodo dado.
- Presentación y revelación de Estados financieros:** Si los componentes de los estados financieros han sido clasificados, descritos y revelados apropiados.

2.3.6 Desarrollo de Observaciones

Esquema 8. Desarrollo de Observaciones



Desarrollo de Observaciones

¿En qué consiste?

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.

Análisis de Datos

- 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.

Redacción de Hallazgos

- **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).

Reuniones Preliminares o Previas

- 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.
- El propósito principal será recabar información suficiente para determinar las observaciones que irán en el informe definitivo.

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. Se tienen 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
- Determinar plazos para el levantamiento de los planes de mejoramiento correspondientes.
- Formalizar la reunión mediante la elaboración de un acta.

2. FASE DE COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

1

- Se deben incluir los objetivos y alcance de los trabajos así como las conclusiones correspondientes, las recomendaciones y las fechas para el levantamiento a planes de mejoramiento.

2

- Cuando se emita una opinión o conclusión debe esta soportada por información suficiente, fiable, relevante y útil.

3

- Es importante resaltar los resultados satisfactorios del trabajo.

4

- Las comunicaciones deben ser precisas, objetivas, claras, concisas, constructivas, completas y oportunas.

DESEMPEÑO DE LA ACTIVIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

Auto-evaluación a nivel de auditoría

Que la planeación de la auditoría haya sido ejecutada debidamente

Que la planeación de la auditoría, trabajo de campo, ejecución y comunicación de resultados se ajusten a las Normas.

Que exista un seguimiento apropiado.

Que se realicen encuestas posteriores a los auditados.

Autoevaluación a nivel general de la actividad u organización

el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces es responsable de asegurar que:

Se documenten las políticas y procedimientos

El proceso auditor cumple con las Normas internacionales de auditoría

El proceso auditor se ajusta a las políticas y procedimientos

La auditoría interna agrega valor y mejora las operaciones de la organización.

Los recursos para la auditoría interna se utilizan de forma eficaz y eficiente

Perspectiva externa

Evaluación externa independiente de la actividad completa de auditoría interna, este punto quedaría supeditada a la disposición de recursos para su realización y a la complejidad tanto de la Oficina de Control Interno y de la entidad.

Trabajos de Asesoría 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.

En este sentido, 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”¹⁴. 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 las dos partes se delimiten claramente en cuanto a su alcance, objetivos, actividades y tiempo de ejecución, de modo tal que no se vea afectado el ejercicio de evaluación independiente, estos aspectos deben ser incluidos dentro del programa anual de auditorías.

El auditor interno debe conservar su independencia y objetividad en el ejercicio de sus funciones de forma permanente, inclusive cuando desarrolla su rol de asesoría y acompañamiento, por lo que este rol consiste principalmente en la orientación técnica y definición de recomendaciones orientadas a facilitar grupos de mejoras de procesos; facilitar el conocimiento acerca de la metodología sobre administración de riesgos; mejorar los procesos y la eficacia de las operaciones; Implementar y fortalecer el Control Interno en general, principalmente en los procesos críticos; fomentar la cultura del control, entre otros tópicos.

2. Módulo de Evaluación y Seguimiento

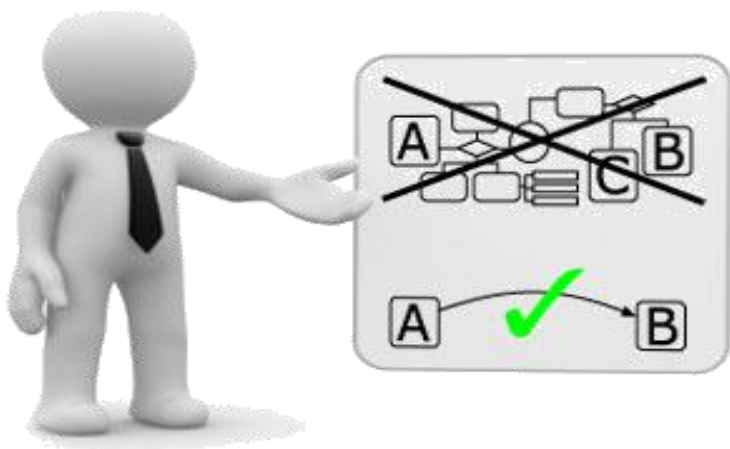
Dentro de este Módulo de Control, se agrupan los parámetros que garantizan la valoración permanente de los resultados de la entidad, a través de sus diferentes mecanismos de verificación, evaluación y seguimiento.



2.2 Componente Auditoría Interna

2.1.3 Planes de
Mejoramiento

¿Qué es un plan de mejoramiento?



Conjunto de acciones correctivas o preventivas que debe adelantar una entidad en un período determinado, para subsanar y corregir las **causas** que dieron origen a los hallazgos

Tipos de Planes

POR PROCESOS

Recoge las observaciones y recomendaciones generadas en el desarrollo de las auditorías internas y aquellas realizadas por parte del órgano de control fiscal, ambos orientados específicamente hacia la gestión de los procesos y proyectos que pueden afectar el desempeño institucional.

INSTITUCIONAL

Este puede recoger en un solo formato los planes por proceso producto de las auditorías internas y aquellas producto de las auditorías de los organismos de control, con el fin de facilitar su seguimiento

INDIVIDUAL

Desarrolla aspectos específicos relacionados con la evaluación y mejora de los servidores públicos en todos los niveles de la organización.



Para su construcción tener en cuenta:

Identificar el problema

Definir causas

Priorizar causas

**Definir las acciones a ejecutar
y las metas (evidencias)**

**Definir los responsables,
indicadores y recursos**

Eje transversal de información y comunicación

¿QUÉ BUSCA ESTE EJE TRANSVERSAL?

1. Contar con **parámetros de control** para vincular a la entidad con su entorno y facilitar la ejecución de sus operaciones internas.



2. **Mejorar la transparencia** frente a la ciudadanía por medio de la rendición de cuentas a la comunidad y el cumplimiento de las obligaciones frente a las necesidades de los usuarios.



Eje Transversal Información y Comunicación

La Información y Comunicación tiene una dimensión estratégica fundamental, por cuanto vincula a la entidad con su entorno y facilita la ejecución de sus operaciones internas, dándole al usuario una participación directa en el logro de los objetivos.



INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EXTERNA

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN INTERNA

SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de la ciudadanía.

Mecanismo para recibir sugerencias o solicitudes de los funcionarios.

Conjunto de recursos humanos y tecnológicos para la generación y procesamiento de la información.

Mecanismos de consulta para la obtención de información requerida para la gestión de la entidad.

Aplicación normas Gestión Documental

Recurso humano que alimenta la información

Lineamientos de planeación establecidos para llevar a cabo el proceso de rendición de cuentas.

Fuentes internas de información: Manuales, actas, actos administrativos u otros documentos necesarios para la gestión de los procesos, de fácil acceso y sistematizados.

Software y Hardware

procesos de rendición de cuentas

Política y Plan de Comunicaciones

Bases de datos Aplicativos

Otros aspectos a tener en cuenta

Ley de Transparencia y Acceso a la Información

Lineamientos sobre atención al ciudadano

Lineamientos sobre participación ciudadana

Medios de comunicación

Instancias de Participación

Alta dirección

- Responsable de la implementación y fortalecimiento
- Facilitar los recursos necesarios
- Designar el Representante de la alta Dirección

Comité de Coordinación de Control Interno

- Recomendar pautas para la implementación y fortalecimiento
- Estudiar el estado del Sistema de Control Interno
- Aprobar programa de Auditoría
- Velar por la implementación de Controles

Representante de la Alta Dirección

- Orientar, dirigir y coordinar el proyecto de implementación y/o fortalecimiento
- Dirigir y coordinar las actividades del Equipo MECI.
- Someter a consideración del Comité de Coordinación de Control la aprobación de las actividades para el fortalecimiento del MECI,

Instancias de Participación

Equipo MECI

- Apoyar el proceso de implementación y fortalecimiento del Modelo.
- Asesorar a las áreas de la entidad en la implementación y fortalecimiento
- Revisar, analizar y consolidar la información para presentar propuestas para la implementación y fortalecimiento

Oficina de Control Interno

- Evaluación del estado de la implementación y fortalecimiento
- Seguimiento al cumplimiento y efectividad de los planes de mejoramiento
- Sugerir que se realicen acciones de mejora
- Asesoría permanente

Servidores Públicos

- Responsables por la operatividad eficiente de los procesos, actividades y tareas a su cargo.
- Supervisión continua a la eficacia de los controles
- Autoevaluación permanente a los resultados de su labor
- Tomar acciones que permitan el ejercicio del autocontrol en sus puestos de trabajo

Sistema de Control Interno



Un buen Gerente debe continuamente tomar muestras sobre el funcionamiento de sus controles. Si un sistema de control está bien diseñado y es revisado frecuentemente, podrá brindar la tranquilidad de que serán prevenidas las debilidades de control relacionadas con potenciales errores, omisiones y fraudes significativos o, en su defecto, detectadas para tomar cartas en el asunto.

Tomado de: http://www.bdoargentina.com/downloads/folletos/RAS_Meto_y_Tecno.pdf

www.funcionpublica.gov.co
eva@funcionpublica.gov.co

Dirección de Gestión y Desempeño
Institucional

Teléfono: 3344080 ext. 165, 146, 135, 213/
Tel. Directo 3360686



FUNCIÓN PÚBLICA
Departamento Administrativo de la Función Pública



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN