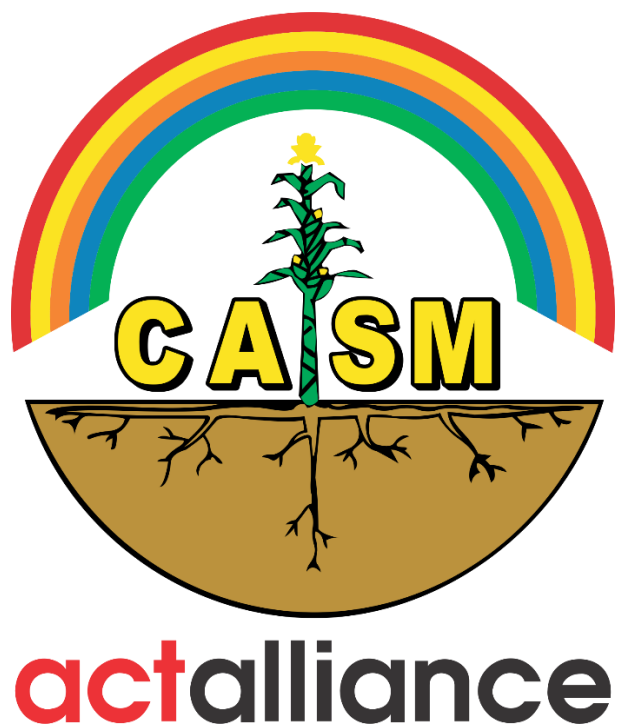


Comisión Acción Social Menonita



MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA

Enero 2026

Tabla de contenido

PARTE I - DISPOSICIONES GENERALES	4
1. Objetivo del Manual	5
2. Alcance del Manual	5
3. Glosario	5
4. Marco Conceptual	6
1.1 Esquema de principios y políticas	7
1.2 Marcos de Referencia	7
A. COSO – Descripción de sus Componentes	7
1. Ambiente de control	8
2. Evaluación de riesgos	8
3. Actividades de control	8
4. Información y comunicación	9
5. Monitoreo	9
PARTE II - FUNCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA	10
1. Función de Auditoría Interna	11
1.1 Misión	11
1.2 Visión	11
1.3 Foco estratégico	11
1.4 Naturaleza e independencia	12
1.5 Objetivos	13
1.6 Estrategia	13
1.7 Autoridad	14
1.8 Alcance	15
1.9 Responsabilidad	15
2. Infraestructura de la Función de Auditoría Interna	16
1.1 Estructura Organizacional de la Función	16
1.2 Medición de la Función de Auditoría Interna	16
PARTE III - METODOLOGÍA DE AUDITORÍA INTERNA	17
1. Metodología de Auditoría Interna	18
1.1 Planeación general de auditoría	18
1.1.1 Planeación proceso auditor	21

1.1.2	Ejecución proceso auditor.....	22
1.1.3	Comunicación de los resultados	26
1.1.4	Seguimiento a planes de acción	28
2.	Actividades Recurrentes de Auditoría.....	30
3.	Auditorías o Proyectos Especiales	30
PARTE IV - REFERENCIA TÉCNICA		31
1.	Archivo y custodia de papeles de trabajo e informes	32
2.	Copias de respaldo de Papeles de Trabajo.....	32
3.	Aseguramiento de calidad de la función de auditoría.....	32
1.1	Indicadores de gestión	33
1.2	Retroalimentación conjunta	34
1.3	Protocolos de ejecución de auditorías.....	35

PARTE I - DISPOSICIONES GENERALES

1. Objetivo del Manual

Proporcionar un marco de referencia para los auditores internos de la Comisión Acción Social Menonita, en adelante CASM, considerando las directrices y protocolos para ejercer la labor de auditoría con resultados orientados a fortalecer el control interno de la Organización.

2. Alcance del Manual

El alcance del Manual de Auditoría Interna incluye los lineamientos específicos para la función y el desarrollo de Auditoría Interna en CASM, incluyendo su interacción con los diferentes niveles jerárquicos y las oficinas que forman parte de CASM y Comités ADHOC, Comisiones de Trabajo, etc.

3. Glosario

- a) **Auditoría Interna:** Es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, diseñada para agregar valor y mejorar las operaciones de la Organización. La actividad de auditoría interna 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, control y gobierno.
- b) **Sistema de Control interno:** Consiste en procesos mediante los cuales la Junta Directiva, el Comité de Auditoría, la Dirección Ejecutiva y otros funcionarios, dentro del ámbito de su competencia, verificarán el cumplimiento de las metas y objetivos de la institución; así como, la confiabilidad de los informes financieros y administrativos para uso interno, de la Comisión o hacia el público, y la observancia de las políticas, planes, reglas y procedimientos internos en todos los niveles de la estructura organizacional.
- c) **Comité de Auditoría:** Es un órgano de soporte y supervisión, que apoya las funciones aprobadas y delegadas por la Junta Directiva, en materia de control interno.
- d) **Riesgo:** Posibilidad de que ocurra un acontecimiento que tenga un impacto en el alcance de los objetivos. El riesgo se mide en términos de impacto y probabilidad.
- e) **Aseguramiento:** Examen objetivo de evidencias con el propósito de proveer una evaluación independiente de los procesos de gestión de riesgos, control y gobernanza de una organización.
- f) **Conflicto de interés:** Existe conflicto de interés cuando: a) Existen intereses contrapuestos entre un Administrador, asesor o cualquier empleado de la Sociedad y los intereses de la Organización CASM, que pueden llevar a aquel a adoptar decisiones o a ejecutar actos que van en beneficio propio o de terceros y en detrimento de los intereses de la Sociedad o b) cuando exista la circunstancia que pueda restarle independencia, equidad u objetividad a la actuación de un Administrador, asesor o de cualquier empleado de la Organización CASM y ello pueda ir en detrimento de los Intereses de la Sociedad.

Los trabajadores deben evitar que relaciones personales externas o consideraciones especiales, interfieran con el desarrollo de su trabajo.

- g) **Control:** Cualquier medida que tome la Junta Directiva, Presidencia, Gerencia y otras áreas dentro de la estructura de CASM para gestionar los riesgos y aumentar la probabilidad para alcanzar los objetivos y metas establecidos. La dirección planifica, organiza y dirige la realización de las acciones suficientes para proporcionar una seguridad razonable de que se alcanzarán los objetivos y metas.
- h) **Cumplimiento:** Conformidad y adhesión a las políticas, planes, procedimientos, leyes, regulaciones, contratos y otros requerimientos.
- i) **Gestión de riesgos:** Es el proceso llevado a cabo por una organización para identificar, evaluar, mitigar, monitorear y comunicar los riesgos o situaciones potenciales que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.
- j) **Monitoreo:** Proceso que asegura la continua operatividad del control interno, implica la asignación oportuna y adecuada para el diseño y operación de los controles.
- k) **Oportunidad de mejora:** Resultado de las evaluaciones llevadas a cabo, frente a los criterios de auditoría utilizados.
- l) **Planes de acción:** Son actividades que priorizan iniciativas para el cumplimiento de los objetivos y metas de la organización y definen los actores encargados de su ejecución.
- m) **Plan general de auditoría:** Documento que consiste en una lista de los procedimientos a seguir durante el trabajo, diseñado para cumplir con el plan de auditoría.
- n) **Gobierno corporativo:** La combinación de procesos y estructuras implantados por el Consejo de Administración para informar, dirigir, gestionar y vigilar las actividades de la Organización con el fin de lograr sus objetivos.
- o) **Muestra:** Conjunto de elementos que se desea evaluar o verificar de acuerdo con algunas características de interés, los resultados de una investigación muestral estarán siempre sujetos a cierto grado de incertidumbre, puesto que sólo parte de la población habrá sido medida, y porque existirán errores de medición.
- p) **FCI:** Facilitador de Control Interno

4. Marco Conceptual

Este capítulo describe los elementos del marco conceptual para el desarrollo de la Auditoría Interna en la Organización CASM.

1.1 Esquema de principios y políticas

Para la Organización CASM las relaciones con sus trabajadores, sus contratistas, sus clientes y demás grupos de interés parten de la base de que las actuaciones mutuas deben distinguirse por los principios éticos y el buen manejo organizacional. Estas premisas fundamentales de conducta, se establecen y consolidan conceptualmente en la política organizacional, en el Libro de principios y políticas de CASM y Nuestro Actuar Ético, los cuales son la carta de navegación, la base de toda decisión y acción como miembros, empleados/as, contratistas y proveedores/as.

1.2 Marcos de Referencia

CASM ha enfocado su Sistema de Control Interno basado en los marcos conceptuales de control, COSO desarrollados bajo el enfoque de las prácticas líderes. Cuenta con un Sistema Integrado de Gestión que involucra los siguientes marcos conceptuales de control, desarrollados bajo el enfoque de las prácticas líderes.

Normas Internacionales de Auditoría Interna - The IIA • Modelo COSO (Committee of Sponsoring organizations)

COSO: Este marco de referencia corresponde al reporte emitido por el Comité de Organizaciones Patrocinadoras, el cuál fue una iniciativa del sector en la década de los años ochenta (80) para abordar el problema del reporte fraudulento en los estados contables. El proyecto inicial fue el informe de la Comisión Treadway emitido en 1987 y conocido como “Control Interno – Marco de Trabajo Integrado” y el cual ha sufrido dos actualizaciones, la primera en 2002 conocido como “COSO- ERM” y la versión actual conocida como “COSO-2013”.

El modelo plantea que el Sistema de Control Interno (SCI) consiste en cinco componentes interrelacionados, los cuales son inherentes a la forma en la que la Dirección maneja la Organización. Los componentes sirven como criterio para determinar si el sistema es eficiente. A continuación, se explican cada uno de los componentes:

A. COSO – Descripción de sus Componentes

Gráfico 1: COSO 2013 – Componentes



1. Ambiente de Control

Está dado por los elementos de la cultura organizacional que fomentan en todos los integrantes de la entidad principios, valores y conductas orientadas hacia el control. Es el fundamento de todos los demás elementos del Sistema de Control Interno, dado que la eficacia del mismo depende de que las entidades cuenten con personal competente e inculquen en toda la organización un sentido de integridad y concientización sobre el control

Componente	Principios
Ambiente de Control	• Se demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos • La Junta Directiva demuestra su independencia de la Administración y ejerce funciones de supervisión. • La Administración, con supervisión de la Junta, establece la estructura, líneas de reporte, autoridad y las responsabilidades. • La Organización demuestra compromiso para atraer, desarrollar, y retener personas competentes • La Organización establece y refuerza la responsabilidad y rendición de cuentas. (accountability)

2. Evaluación de riesgos

Este componente se orienta a preservar la eficacia, eficiencia y efectividad de la gestión y capacidad operativa de las compañías, así como salvaguardar los recursos que administren, para lo cual, se debe contar con un sistema de administración de riesgos que permita la minimización de los costos y daños causados por éstos, con base en el análisis del contexto estratégico, así como la determinación de métodos para el tratamiento y monitoreo de sus riesgos, con el propósito de prevenir o evitar la materialización de eventos que puedan afectar el normal desarrollo de los procesos y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Componente	Principios
Evaluación de Riesgos	• Se especifican los objetivos para facilitar la identificación de los riesgos. • La Organización identifica y evalúa los riesgos. • La Organización gestiona el riesgo de fraude. • Se identifican y evalúan cambios importantes que podrían impactar el sistema de control interno.

3. Actividades de control

Se refiere a las políticas y los procedimientos que deben seguirse para lograr que las instrucciones de la administración con relación a sus riesgos y controles se cumplan. Las actividades de control se distribuyen a lo largo y a lo ancho de la organización, en todos los niveles y funciones.

Componente	Principios
Actividades de control	• Se seleccionan y desarrollan actividades de control. • Se seleccionan y desarrolla controles generales de TI • Se implementan las actividades de control a través de políticas y procedimientos.

4. Información y comunicación

Los sistemas de información y comunicación son necesarios en todos los niveles de la entidad para identificar, evaluar y dar una respuesta al riesgo. CASM debe identificar, capturar y comunicar la información pertinente en tiempo y forma que permita a los miembros de la entidad cumplir con sus responsabilidades. Así mismo, la información relevante puede ser obtenida de fuentes internas y externas, y debe ser comunicada y fluir por la entidad en todos los sentidos (ascendente, descendente, paralelo).

De igual forma, debe existir una comunicación adecuada con partes externas a la entidad como son: la ciudadanía, los proveedores y entes de control.

Componente	Principios
Información y comunicación	• Se genera información relevante para respaldar el funcionamiento de los otros componentes de Control Interno. • La Organización comparte internamente la información, incluyendo los objetivos y responsabilidades para el control interno, necesaria para respaldar los otros componente de Control interno • La Organización comunica externamente aspectos que afecten el funcionamiento de los otros componentes de Control Interno.

5. Monitoreo

Es el proceso que se lleva a cabo para verificar la calidad de desempeño del control interno a través del tiempo. Se realiza por medio de la supervisión continua que realizan los jefes o líderes de cada área o proceso como parte habitual de su responsabilidad frente al control interno (vicepresidentes, gerentes, directores, etc. dentro del ámbito de la competencia de cada uno de ellos), así como de las evaluaciones periódicas puntuales que realicen la auditoría interna u órgano equivalente, el presidente o máximo responsable de la organización y otras revisiones dirigidas.

Componente	Principios
Monitoreo	• Periódicamente se lleva a cabo evaluaciones independientes para evaluar los componentes de Control interno • Se evalúa y comunican las deficiencias

PARTE II - FUNCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA

1. Función de Auditoría Interna

La Auditoría Interna como parte integral de los componentes de monitoreo de COSO – 2013, establece los parámetros para el desarrollo de su función. CASM busca que la función de Auditoría Interna tenga las siguientes características:

- Aseguramiento confiable
- Cubriendo el espectro de gobierno, gestión de riesgos y control interno
- Capaz de ofrecer una evaluación confiable de la Gestión de Riesgos y Controles de la entidad (EGRC) en tiempo real
- Altamente efectiva
- Rápida respuesta
- Rapidez y flexible
- Fácil escalabilidad y mejora
- Costo Efectiva
- Orientación al mejoramiento
- Facilitador de la gestión del riesgo y control a través de la Organización
- Rápido diagnóstico de problemas
- Intercambio de buenas prácticas

1.1 Misión

Auditoría Interna proporciona servicios de aseguramiento y asesoría independientes y objetivos, concebidos para agregar valor y mejorar las operaciones de CASM con base en un equipo humano de alto desempeño, cumpliendo parámetros de calidad y adoptando los estándares y Normas Internacionales de Auditoría.

Ayuda a cumplir los objetivos institucionales aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficiencia de los procesos de Gobierno, Gestión de Riesgos y Control; con el fin de aumentar la confianza en nuestros asambleístas, beneficiarios finales, , socios estratégicos, entes de control, comunidad y demás grupos de interés.

1.2 Visión

Ser una función de Auditoría Interna que aplique los estándares Internacionales de Auditoría, que contribuya al logro de los objetivos estratégicos de CASM, al mejoramiento continuo de los procesos y al mantenimiento efectivo del Sistema de Control Interno.

1.3 Foco Estratégico

Ser un área de apoyo que permita ofrecer servicios de asesoría y consulta a partir de evaluaciones independientes donde se identifican riesgos y se prueban controles

para la definición de planes de acción por parte de la entidad, mediante el uso e incorporación de prácticas internacionales reconocidas.

Las principales actividades que se desarrollarán en tal sentido son:

A. Fortalecimiento y sostenibilidad de la cultura de autocontrol, autorregulación y autogestión

- Aplicación de mejores prácticas
- Capacitación y sensibilización continua
- Comunicación y retroalimentación de los trabajos desarrollados
- Monitoreo y actualización constante de riesgos de acuerdo con programa de trabajo definido

B. Asesoría y Aseguramiento

- Atención de consultas y orientación, desde la perspectiva de riesgo y control, en procesos de alto impacto a nivel estratégico y operativo.
- Identificación y seguimiento de las oportunidades de mejora, sobre los riesgos de alto impacto, en los procesos de la entidad.
- Asesoría en el análisis de los planes de acción para cubrir las oportunidades de mejora

1.4 Naturaleza e Independencia

La Función de Auditoría Interna está diseñada para evaluar, de forma independiente, el control interno de la entidad como base para prestar un servicio constructivo y de protección a la administración, visualizándose así como un proceso de apoyo a la Alta Dirección, cuyo carácter idóneo, independiente y objetivo le proporciona a la entidad una información razonable de que se está llevando un adecuado control interno, midiendo y valorizando la eficacia y eficiencia de todos los controles establecidos por la administración, en aras del cumplimiento de los objetivos de negocio.

Este carácter objetivo e independiente se logra porque los funcionarios no participan en la Función de Auditoría Interna ya que quienes conforman el comité son personas que no son funcionarios y responden a la Junta Directiva es por eso no participan en decisiones, actividades, operaciones y otras labores que corresponden a la Administración.

La Función de Auditoría Interna tiene una visión facilitadora y pone a disposición de la entidad el conocimiento, especialización y experiencia del equipo, para apoyar proyectos que complementen los procedimientos y sistemas de las diferentes áreas. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el personal de auditoría interna que preste este tipo de servicios, no podrá realizar funciones de aseguramiento (evaluación) sobre los procesos involucrados en esta consultoría. Así mismo, estas labores deben ser detalladas con especificidad y ser puestas a consideración de la Dirección Ejecutiva y Gerente Administrativo de CASM.

El equipo de Auditoría Interna es objetivo e imparcial en el ejercicio de su trabajo. Sigue los lineamientos definidos para tal fin en el Manual de Auditoría Interna. Cualquier posible conflicto de interés o independencia deberá ser comunicado a la Junta Directiva quien lo evaluará y tomará las acciones pertinentes.

1.5 Objetivos

Los objetivos específicos de la Función de Auditoría Interna son:

- Monitorear y ayudar a fortalecer el Sistema de Control Interno.
- Evaluar los procesos, políticas y procedimientos de la entidad enfocándose en sus riesgos y controles.
- Apoyar en la identificación y evaluación de los riesgos potenciales que afecten la operación de la entidad.
- Asesorar a la Junta Directiva y Dirección Ejecutiva de CASM en el fortalecimiento de la cultura de autocontrol, autorregulación y autogestión.
- Ejecutar actividades de monitoreo del control interno, como por ejemplo la ejecución de auditorías al sistema o la evaluación de los componentes de manera independiente.
- Verificar la implementación de acciones que permitan prevenir y detectar fraudes.
- Revisar la suficiencia de los controles establecidos para procurar el cumplimiento de políticas, planes, procesos y objetivos de la Organización.
- Hacer seguimiento a los planes de acción para verificar que se han tomado acciones de remediación y de esta forma verificar el grado de exposición de la entidad a riesgos identificados.
- Propender a la aplicación metodológica de las prácticas líderes en materia de auditoría interna.

1.6 Estrategia

La estrategia de la Función de Auditoría Interna indica cómo el área desarrolla el alcance planteado. La estrategia de esta función está basada en el entendimiento de los procesos de la institución, la relación con sus riesgos, los controles establecidos para su mitigación y a partir de estos riesgos determinar y priorizar los procesos asociados, para así concentrarse en los procesos de mayor impacto para la entidad.

Sumado a la priorización de procesos, la estrategia de la Función de Auditoría Interna se complementa con la evaluación de los componentes descritos en el marco de control COSO.

La estrategia de la función de auditoría Interna corresponde a la alineación del trabajo de auditoría con la estrategia y los objetivos de CASM y los riesgos críticos a fin de lograr una función de auditoría óptima, logrando focalizar los esfuerzos en los puntos más críticos y que mayor valor agregado generen a la organización. En esencia la estrategia de alinear el trabajo de la auditoría con los riesgos y objetivos de la organización ayuda a:

1. Maximizar la cobertura de la Auditoría en los procesos impactados por los riesgos a los que está expuesta la Organización.
2. Desarrollar actividades de Auditoría determinadas con base en las necesidades de la Junta Directiva, experiencia previa de la entidad y las disposiciones regulatorias.

1.7 Autoridad

La Función de Auditoría Interna es parte integral del Gobierno Corporativo y por la cual puede conocer, evaluar e identificar oportunidades de mejora en cada uno de los procesos y áreas de las Organización. Los directivos y/o funcionarios deben brindar la información y las explicaciones necesarias para la ejecución de la Función de Auditoría Interna, teniendo en cuenta que apunta a promover controles efectivos a un costo razonable. Para lograr esto, está autorizada en el curso de sus actividades para:

- Tener acceso irrestricto a todos los niveles, recurso humano, sistemas, instalaciones, registros e información financiera de la Organización CASM.
- Acceder a la información, propiedades, registros, funciones y personal que requiera para el cumplimiento de sus responsabilidades, dando un uso apropiado, confidencial y prudente de esta información.
- Auditar o evaluar cualquier Unidad de negocio, operación, función o actividad de la Organización CASM.
- Tener acceso y comunicación libre y directa con la Junta Directiva y el Comité de Auditoría de Junta Directiva.
- Auditoría interna podrá solicitar la participación en calidad de observador, con la debida antelación a reuniones de la Dirección cuando sea necesario para el adecuado desempeño del proceso de Auditoría Interna.
- Asignar recursos dentro del presupuesto aprobado, establecer frecuencias de revisión, determinar las áreas a revisar, establecer, modificar y ampliar los alcances de sus reuniones y aplicar las técnicas necesarias para cumplir con sus objetivos.
- Solicitar y obtener la colaboración necesaria del personal de las áreas donde se desarrollarán las actividades de asesoría y aseguramiento, las cuales deben asignar una persona contacto durante la ejecución de los trabajos.
- Recibir copias de cualquier informe expedido por los auditores o consultores externos y efectuar seguimiento al cumplimiento de los planes.
- Definir lineamientos y procedimientos de aseguramiento y asesoría.
- Recomendar las mejores prácticas o herramientas para gestionar y apoyar los procesos de Auditoría Interna.
- Diseñar, proponer e incentivar los planes de desarrollo de su personal de acuerdo con las competencias requeridas por las prácticas internacionales, fortaleciendo la gestión del conocimiento al interior del área, las prácticas de autoformación, rotación y entrenamiento.

Los miembros de la Función de Auditoría Interna, no están autorizados para:

- Desarrollar o adelantar tareas operativas para otras áreas de la entidad.

- Ejecutar o aprobar transacciones contables externas a la Función de Auditoría Interna.
- Dirigir las actividades de otros miembros de las compañías.
- Realizar revisiones de procesos o actividades que han sido ejecutadas previamente.
- Auditar un proceso en donde el auditor presente conflicto de independencia que afecte su objetividad.

1.8 Alcance

El alcance del trabajo de la función de Auditoría Interna consiste en determinar si los procesos de Administración de Riesgos, Controles y Gobierno Corporativo representados por la administración, han sido adecuadamente diseñados y funcionan correctamente. Estos procesos deben controlar que:

- Los riesgos están apropiadamente identificados y administrados.
- Existe una interacción adecuada entre los diferentes grupos de gobierno.
- Las acciones de los empleados cumplen con las políticas, estándares, procedimientos, leyes y regulaciones aplicables a la Organización.
- Los programas, planes y objetivos de CASM son desarrollados y alcanzados.
- Los aspectos legislativos y regulatorios que impactan a las compañías son reconocidos y administrados apropiadamente
- La calidad y el mejoramiento continuo es fomentado en el proceso de control, autocontrol, autorregulación y autogestión de la entidad.

1.9 Responsabilidad

- Preparar un plan anual de auditoría basado en la metodología, con un enfoque de procesos y riesgos teniendo en cuenta las necesidades puntuales de la Alta Dirección y del Comité de Auditoría. Este plan provee información sobre la evaluación y validación de riesgos y el orden actual de prioridad de los proyectos de auditoría y cómo estos deben ser desarrollados.
- Mantener al equipo de Auditoría Interna con los conocimientos, habilidades y competencias suficientes para alcanzar los objetivos y desarrollar efectivamente su función.
- Preparar reportes periódicos a la Junta Directiva resumiendo los resultados de sus evaluaciones, revisiones y actividades.
- Incluir en los programas de auditorías pruebas encaminadas a prevenir y detectar el fraude.
- Participar en Comités.
- Fomentar la cultura de autocontrol, autorregulación y autogestión.
- Evaluar el Sistema de Control Interno.
- Proporcionar una lista de medición de objetivos y resultados importantes de actividades de auditoría al Comité de Auditoría.
- Considerar el alcance del trabajo de los auditores externos y las normas, para proporcionar óptima cobertura de la auditoría a un costo razonable.

- Informar al Comité de Auditoría de las nuevas tendencias y prácticas de auditoría.
- Proporcionar una evaluación anual de la gestión de riesgos y los procesos de control de la compañía.
- Reportar asuntos importantes de control, incluyendo oportunidades de mejora y planes de acción.
- Reportar periódicamente los avances y resultados del plan del Control Interno y la suficiencia de los recursos del área.
- Coordinar y supervisar otras funciones de control y monitoreo.

2. Infraestructura de la Función de Auditoría Interna

1.1 Estructura Organizacional de la función

La Función de Auditoría Interna de CASM responde administrativamente a la Junta Directiva y se estructura a través de un Comité de Auditoría Interna conformado por la tesorería y la fiscalía de la Junta Directiva que según los Estatutos les da funciones de auditoría; el comité tendrá a disposición asesoría y apoyo técnico especializado para desarrollar sus funciones.

1.2 Medición de la Función de Auditoría Interna

A través de mediciones permanentes de su desempeño y reportes periódicos la Función de Auditoría Interna, busca establecer el grado de cumplimiento del plan de auditoría definido para la vigencia. Las mediciones se relacionan con la percepción que tienen tanto la Junta Directiva, como el Comité de Auditoría frente al desempeño de la función de Auditoría. El Comité de Auditoría Interna tiene que tener una relación y comunicación con la Junta Directiva, como con la Dirección Ejecutiva para confirmar si se está cumpliendo con sus expectativas e identificar posibles puntos de mejora. El análisis de estos elementos le permite a la función de auditoría tomar medidas de mejoramiento.

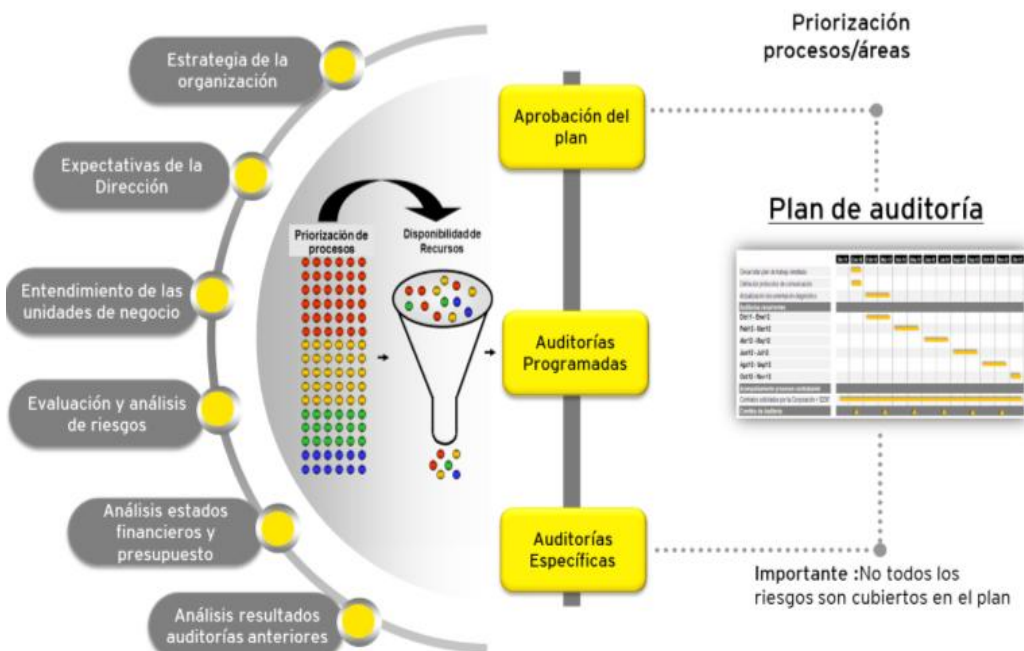
PARTE III - METODOLOGÍA DE AUDITORÍA INTERNA

1. Metodología de Auditoría Interna

La metodología de auditoría incluye la planeación general de auditoría y el desarrollo detallado y ejecución del plan, el cual se realiza en 4 etapas que son la planeación, ejecución, reporte y monitoreo las cuales se explican más adelante:

1.1 Planeación general de auditoría

Gráfico 2: Metodología General de Auditoría Interna



El plan general de auditoría se realiza de acuerdo con la identificación de los procesos prioritarios de CASM.

Se deben definir las prioridades de acuerdo con los resultados de estos análisis.

El punto de partida es el modelo de negocio el cual se enfrenta a un universo de riesgos los cuales son identificados, analizados y valorados para así definir medidas de tratamiento por medio de un sistema de control, autocontrol, autorregulación y autogestión enmarcado bajo el gobierno corporativo de la Organización CASM.

El Comité de Auditoría Interna como parte de sus funciones, identifica las expectativas de la Junta Directiva con relación a la auditoría y establece las variables para la definición del plan general de auditoría. CASM contempla los siguientes elementos:

Plan estratégico de CASM: los lineamientos estratégicos son una fuente valiosa para la planeación general de la auditoría. La auditoría interna debe informarse y entender los objetivos que persiguen y las estrategias a seguir en un periodo de tiempo determinado,

conocer la misión, visión y los objetivos estratégicos, para alinear la estrategia de auditoría con la estrategia de la Organización CASM.

Evaluación y análisis de riesgos corporativos: La Organización CASM identifica los riesgos corporativos a que está expuesta en forma consolidada o en sus oficinas. Para su evaluación y análisis la Junta Directiva debe establecer los criterios cualitativos y cuantitativos, con el fin de evaluar los riesgos y obtener el mapa de riesgos inherentes.

Una vez se desarrolla el mapa de riesgos inherentes y se identifican los controles que mitigan cada uno de los riesgos, se determina el perfil de riesgo de la entidad (mapa de riesgos residual), lo que permite priorizar los procesos para ser contrastados frente a los recursos de auditoría disponibles y requeridos y así establecer el Plan General de Auditoría y definir las medidas de mitigación.

Durante la ejecución del plan de auditoría, es necesario definir el alcance de las pruebas de controles y en los casos en que no sea posible evaluar todos los controles con el objeto de optimizar los recursos, es necesario definir los criterios con los cuales serán seleccionados los controles a evaluar.

➤ Los criterios a considerar son:

- La selección de controles que mitiguen riesgos calificados como “Muy Altos” y “Altos”.
- La selección de controles que mitiguen más de un riesgo.
- La selección de otros controles, que a criterio del Comité de Auditoría, auditor o dueño del proceso deben ser considerados en el proceso de auditoría.

Requerimientos de grupos de interés: esto se refiere al análisis e inclusión dentro de la priorización de procesos para la definición del plan de aquellas expectativas o aspectos relevantes considerados por la administración y las partes interesadas. Incluye recibir e incorporar aquellos elementos esenciales determinados por la Junta Directiva el Comité de Auditoría, los responsables de los procesos y otras partes interesadas como parte de los proyectos de auditorías.

Análisis de los mapas de procesos: El Comité de Auditoría y/o equipo auditor entiende los elementos claves de la organización como su estructura organizacional y su mapa de procesos, ya que estos son los susceptibles de evaluación. Los mapas de procesos permiten identificar los puntos críticos y que serán tomados en cuenta para la priorización de los procesos auditables en el Plan General de Auditoría y también serán considerados en la etapa de ejecución para las pruebas a controles críticos para la mitigación de riesgos.

Análisis estados financieros y presupuesto: es el análisis que se hace sobre el presupuesto asignado a cada proceso definido de la Organización en sí misma para ser incluido en el Plan General de Auditoría. Los elementos a considerar incluyen el análisis de cuentas sensitivas, transacciones rutinarias y no rutinarias, volúmenes de las operaciones, antigüedad de cuentas y determinación de valores que no son representativos de valor y la representatividad individual frente al balance general o estado de resultados.

Informes suministrados por auditoría y entes de control externos: Para la definición del plan general de auditoría y la priorización de procesos se tiene en cuenta los resultados

de los informes emitidos por otros entes de control, así como informes previos emitidos directamente por las áreas de control o auditores externos. Estos elementos constituyen una referencia histórica cercana y son fundamentales en la definición de enfoques y prioridades de trabajo.

El análisis de las anteriores variables y sus diferentes interrelaciones permiten formular el Plan General de Auditoría el cual incluye:

- Auditorías por proceso
- Actividades recurrentes
- Proyectos especiales
- Actividades de seguimiento
- Fechas para su ejecución
- Programación de recursos.

Finalmente, el Plan General de Auditoría debe ser preparado y presentado por el Comité de Auditoría anualmente sometido a la aprobación de la Junta Directiva y socializado con la Dirección Ejecutiva de CASM, con el propósito de lograr su adhesión y su colaboración para el logro de los objetivos planteados.

Metodología detallada para el desarrollo del proceso auditor:

Gráfico 3: Desarrollo del Proceso Auditor



1.1.1 Planeación proceso auditor

Con base en las expectativas desarrolladas y el análisis de los riesgos del negocio identificados se efectúa el programa de auditoría.

Las actividades a desarrollar en esta etapa son:

Actividades
• Reunión de planeación equipo auditor
• Realizar entendimiento del proceso

- **Reunión de planeación equipo auditor:** Tiene como finalidad revisar con el equipo auditor el objetivo de la auditoría, alcance, cronograma y requerimientos iniciales de información.
- **Realizar entendimiento del proceso a auditar:** Esta actividad busca obtener un conocimiento del proceso a auditar considerando los objetivos de la actividad a revisar para identificar los riesgos de mayor criticidad e identificar los controles clave que gestionan los riesgos.

Gráfico 4: Entendimiento del proceso

Objetivo	Contenido	Aspectos Generales
• Conocer las generalidades del proceso y las principales actividades, recursos y documentos que lo conforman. • Identificar los documentos y la información necesarias para realizar las pruebas de recorrido.	• Objetivo, factores críticos, indicadores, riesgos y controles generales, inicio y fin del proceso, sistemas de información y documentación relevante.	• Validar con el equipo de trabajo la necesidad de hacer el entendimiento general. • Diferenciar el objetivo del proceso con la descripción del proceso.

Para esto el Comité de Auditoría y/o el equipo auditor realiza un recorrido para confirmar que:

- Tiene un entendimiento correcto del proceso o actividad a auditar
- Confirmar que los procedimientos se están aplicando como han sido concebidos
- Evaluar el grado de conocimiento de las actividades por parte de los ejecutores
- Confirmar el uso de la tecnología habilitante
- Evaluar el flujo de las transacciones y operaciones
- Confirmar el entendimiento de los controles
- Confirmar que los controles están en operación o no
- Identificar riesgos no cubiertos
- Que el proceso o actividad junto con los controles identificados, están documentados de manera correcta y completa.

Esta parte debe quedar documentada ya que será la base para la determinación de las pruebas de auditoría a ser ejecutadas.

1.1.2 Ejecución proceso auditor

Las actividades a desarrollar en esta etapa son:

Actividades
• Comunicar el inicio de la auditoría
• Presentación de apertura
• Desarrollo de la auditoría

- **Comunicar el inicio de la auditoría:** Se realiza a través de una carta de notificación, con el fin de comunicar a las áreas a auditar la fecha de inicio, duración aproximada de la auditoría, objetivos, alcance de la revisión, requerimiento de información inicial y equipo de trabajo.
- **Reunión de apertura de auditoría:** Todas las auditorías deben contar con una reunión de inicio previamente a la ejecución de la auditoría, en la cual deben participar el dueño del proceso o su delegado, durante ésta reunión auditoría interna debe realizar una presentación de los siguientes aspectos:
 - Objetivos y alcance de la auditoría
 - Metodología
 - Plan de trabajo
 - Protocolos de comunicación a seguir.
 - Discusión de expectativas y aclaración de inquietudes

A partir de la reunión, el auditor podrá realizar requerimientos de información adicionales a los manifestados en la carta de notificación y se deben establecer las fechas para las reuniones con los dueños de los procesos a evaluar.

- **Desarrollo de la Auditoría**

- **Programa de Auditoría (Plan de Trabajo):** Es un documento elaborado por el Comité de Auditoría o el equipo de los Auditores Internos encargados de ejecutar la revisión, el programa determina el objetivo y alcance específico de la auditoría, así como una lista de los procedimientos a seguir durante la evaluación de un proceso. Se construye con base en los riesgos y los controles identificados en el entendimiento del proceso, el propósito y enfoque de la auditoría.

Gráfico 5: Programa de Auditoría

Objetivo	Contenido	Aspectos Generales
• Documentar el alcance, pruebas y referencia de papeles de trabajo.	• Identificación del proceso • Fecha de corte • Personal involucrado • Controles a probar • Normatividad Aplicable • Procedimientos a realizar • Referencias de paperles de trabajo.	• Indica los procedimientos para la ejecución de pruebas • Los programas de auditoria de procesos seán elaborados por el profesional de auditoria bajo el direccionamiento del Comite de Auditoria • Cada prueba indicada en el programa de auditoria debe tener referencia cruzada con el papel de trabajo soporte.

Los propósitos del programa de auditoría incluyen:

- Proporcionar a los miembros del equipo, un plan sistemático del trabajo de cada componente, área o rubro a examinarse.
- Responsabilizar a los miembros del equipo por el cumplimiento eficiente del trabajo a ellos encomendado.
- Efectuar una adecuada distribución del trabajo entre los componentes del equipo de auditoría y una permanente coordinación de labores entre los mismos.
- Servir como un registro cronológico de las actividades de auditoría, evitando olvidarse de aplicar procedimientos necesarios.
- Facilitar la revisión del trabajo al Coordinador y/o Comité de Auditoría
- Constituir el registro del trabajo desarrollado y la evidencia del mismo.
- Sirve como un historial del trabajo efectuado y como una guía para futuros trabajos.

Este programa debe ser aprobado por el Coordinador y/o Comité de Auditoría con anterioridad a su ejecución y cualquier ajuste también debe ser sometido a aprobación de esta misma instancia.

El contenido que debe considerarse al desarrollar los programas de auditoría es:

- Nombre del proceso/área/actividad a evaluar.
- Determinación de objetivos de auditoría.
- Riesgo asociado.
- Listado de controles a evaluar y para cada uno de ellos se debe detallar:
 - Quien lo efectúa
 - Frecuencia
 - Objetivo
- Descripción de la prueba de auditoría (Algunas pruebas pueden diseñarse para evaluar más de un control a la vez).
- Auditor responsable
- Resultado

En la preparación de los programas de auditoría se debe tener en cuenta:

- Las normas de auditoría
- Los tipos de prueba
- Las técnicas de prueba
- Los métodos de muestreo
- Las experiencias anteriores
- Los levantamientos iniciales
- Las experiencias de terceros
- Los informes de auditoría anteriores de entes internos o externos

Flexibilidad y revisión del programa

El programa de auditoría debe considerarse como un documento sujeto a cambios, puesto que ciertos procedimientos planificados al ser aplicados pueden resultar ineficientes e innecesarios, debido a diferentes circunstancias, por lo que el programa debe permitir modificaciones, mejoras y ajustes a juicio del auditor.

En el desarrollo de la auditoría, las modificaciones que se deben realizar a los procedimientos del programa serán analizadas y discutidas entre el equipo. La modificación o eliminación de procedimientos puede ser justificada en el caso de:

- a) Eliminación o disminución de algunas operaciones y actividades.
- b) Mejoras en los sistemas financieros, administrativos o en el control interno.
- c) Pocos errores e irregularidades.

➤ **Pruebas de recorrido:** Técnica que permite validar el entendimiento de los procesos, confirmar que los controles identificados han sido puestos en operación y validar el diseño de los controles.

- La prueba debe abarcar el proceso completo desde el inicio, registro, procesamiento y reporte de transacciones individuales.
- Permite detectar los controles existentes o controles documentados no ejecutados.
- Provee información respecto de controles relevantes que no estén documentados y posibles riesgos para los cuales no se tengan controles documentados
- Efectuar indagaciones corroborativas a fin de detectar posibles excepciones en la ejecución del control.
- Evaluar si la calidad de la evidencia obtenida fue suficiente para determinar la eficacia del diseño de los controles y si los controles han sido ejecutados.
- Brinda un entendimiento detallado de las actividades del proceso

➤ **Ejecución del Programa de Auditoría**

Esta actividad se refiere a la ejecución de las pruebas incluidas en los respectivos programas para evaluar la eficacia operativa de los controles de acuerdo con los resultados de las pruebas realizadas.

Con la ejecución del plan de pruebas se busca asegurar que el programa de trabajo definido sea realizado con el enfoque y la calidad establecida en la fase de planeación.

Las actividades a desarrollar en esta etapa son:

Actividades
• Solicitar poblaciones e información general necesaria para la auditoría
• Ejecución y documentación de pruebas
• Analizar resultados
• Efectuar reunión de seguimiento "Como Vamos"

La documentación de las pruebas de controles debe contener como mínimo:

- Descripción de la prueba
 - Criterio de muestreo
 - Tamaño de la muestra
 - Fuente de la documentación base
 - Referencia del control a probar
 - Resultados/Hallazgos/Conclusiones
-
- **Solicitar poblaciones e información general necesaria para la auditoría:** El Comité de Auditoría y/o equipo auditor identifica la información necesaria de cada proceso para la ejecución de las pruebas de auditoría y efectuará las solicitudes de información a través de e-mail u otro medio escrito a los responsables del proceso a evaluar, recordando los tiempos definidos en los acuerdos de servicio para solicitud y suministro de información y evidencias.
 - **Ejecución y documentación de pruebas:** Se deben realizar todas las pruebas definidas en el programa de auditoría, con el fin de obtener evidencia válida, suficiente y competente para poder concluir sobre los objetivos planteados.

Los procedimientos se realizan con el objetivo de identificar:

- Diferencias imprevistas
- Ausencia de las diferencias imprevistas
- Errores potenciales
- Fraude o actos ilegales potenciales
- Otras transacciones o acontecimientos inusuales o no recurrentes.

1.1.3 Comunicación de los Resultados

Con el resultado de la aplicación de las pruebas de auditoría y con la evidencia respectiva, el equipo auditor genera un acta de cierre del proceso auditado para comunicar a los responsables de los procesos, las oportunidades de mejora y recomendaciones para minimizar el impacto de los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos del negocio.

Las actividades a desarrollar en esta etapa son:

Actividades
• Elaborar acta de cierre
• Presentar a dueño de proceso, jefe responsable y FCI
• Definir planes de acción
• Generación de Informes
• Presentación de resultados de auditorías al encargado respectivo de unidad auditable
• Presentación de resultados al Comité de Auditoría o Junta Directiva

- **Elaborar acta de cierre:** El auditor debe elaborar un acta con las oportunidades y notas de mejora identificadas durante la ejecución de la auditoría.
- **Presentar al dueño de proceso, jefe responsable y FCI:** La presentación del acta de cierre al dueño del proceso, jefe y facilitador de control interno tiene la bondad de permitir a las dos partes tener aclaraciones frente a las pruebas realizadas, la documentación suministrada o la faltante y la interpretación de los hechos y circunstancias ocurridas. Una vez las oportunidades de mejora son conciliadas, se procede a la definición de los planes de acción, responsables y fechas para cada una de las oportunidades por parte del dueño del proceso.
- **Definir planes de acción:** Los planes de acción son responsabilidad del dueño del proceso y deben ser formulados durante el cierre de la auditoría, el auditor interno podrá realizar recomendaciones manteniendo su independencia, por lo cual en ningún caso debe tomar decisiones frente a su definición. Para la definición de los planes de acción se debe tener cuenta los siguientes pasos para su análisis:

Gráfico 6: Definición de planes de acción

Para la formulación de planes se sugiere tener en cuenta:

¿Qué?	¿Quién?	¿Cuándo?
- Describir las acciones o cambios a implementar. - Estas acciones o cambios se enfocan en la prevención o eliminación de la causa que originó la oportunidad de mejora.	Responsable(s) de la realización del plan, quien lidera la implementación y genera las respuestas cuando se realiza seguimiento.	- Fecha de inicio y final de implementación. - Establece el tiempo definido para implementar el plan de acción y se estima teniendo en cuenta la complejidad del mismo.

Adicionalmente, para su definición tener en cuenta:

Recursos	Comunicación
- Es un plan que requiere apoyo? - Estimar el presupuesto del plan, analizar la viabilidad de la implementación de acuerdo con el costo y beneficio del mismo	Es importante que todas las personas involucradas en el plan se encuentren enteradas y alineadas con su implementación.

- **Generación de Informe:** Una vez surtidas las reuniones de discusión se generan los informes finales y las comunicaciones formales a las partes interesadas de acuerdo con los protocolos de comunicación definidos. Estos deben incluir, dependiendo de la instancia:
 - El alcance del trabajo realizado
 - Las oportunidades de mejora y riesgos identificados
 - Las situaciones irregulares detectadas
 - Las recomendaciones desarrolladas
 - Los planes de acción propuestos

De acuerdo con las oportunidades de mejora observadas en cada evaluación, los informes de auditoría deben ser:

Precisos	Decir lo que tiene que decir. Ser exacto (puntual) en cada frase y en el informe completo. Su redacción debe ser sencilla, clara, ordenada, coherente y en orden de importancia.
Concisos	La redacción debe ser breve, pero sin omitir lo relevante, la brevedad permite mayor impacto. Se debe buscar la forma de redactar los hallazgos en forma concreta, pero sin dejar de decir lo que se tiene que decir sobre la condición (situación detectada); así mismo, se debe incluir el criterio de auditoría, la causa y el efecto, aspectos que muestren claramente el impacto que tiene la situación detectada.
Objetivos	Todos los hallazgos deben reflejar una situación real, manejada con criterios técnicos, analíticos e imparciales.
Soportados	Las afirmaciones, conceptos y opiniones deben estar respaldadas con evidencia válida, suficiente, pertinente y competente.
Oportunos	Deben cumplir los términos de elaboración, consolidación, entrega, comunicación y publicidad. Es importante que la elaboración y entrega del informe sea oportuna, de tal manera que la administración pueda implementar los correctivos del caso en procura de su mejoramiento continuo.

- **Encuesta de Satisfacción**

Una vez el acta de cierre se encuentre firmada por el dueño del proceso, el auditor es responsable de solicitar la firma de la encuesta de satisfacción. Información que servirá de insumo para alimentar los indicadores del proyecto.

- **Presentación de resultados de auditorías al jefe o responsable de la unidad auditada:** Esta reunión tiene como objetivo informar los resultados de las auditorías a los niveles superiores de cada unidad auditable de CASM previo a la presentación de resultados al Comité de Auditoría, cuando corresponda si la misma es realizada por un equipo auditor.

- **Presentación del Comité de Auditoría Junta Directiva y Dirección Ejecutiva:** Esta actividad tiene como finalidad presentar los resultados de las auditorías realizadas.

1.1.4 Seguimiento a Planes de Acción

El seguimiento al cumplimiento de los planes de acción hace parte de la contribución al mejoramiento del sistema de control interno, por lo cual, debe realizarse periódicamente con el apoyo de los Facilitadores de Control Interno con el fin de recolectar las evidencias y analizar la viabilidad de cierre de los mismos.

Gráfico 7: Pasos para la implementación de planes de acción



Para el seguimiento a los planes de acción se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- La definición de los planes de acción para mitigar las oportunidades o notas de mejora identificadas en los resultados de auditorías, serán responsabilidad de los colaboradores de CASM. El alcance no incluye nuestra participación en el diseño detallado o implementación de planes de acción resultantes de la auditoría.
- Identificar la causa es un aspecto clave para definir las acciones. El plan debe ser suficiente para resolver el problema, es decir para atacar la causa y mitigar el riesgo asociado.
- Los planes de acción pueden requerir del apoyo de varias áreas y procesos. Definir los responsables y alcance de cada una de las áreas que intervienen es fundamental para el éxito, así como el seguimiento a su cumplimiento.
- Las áreas que se involucren en el desarrollo del plan de acción deben cumplir con sus compromisos para lograr la implementación de los planes de acción.
- El dueño de proceso será el responsable del desarrollo del plan de acción y reportará el estado independiente de que existan otras áreas o procesos involucrados.
- El tiempo de implementación estimado de los planes de acción supone una participación activa y disponibilidad del personal involucrado; por lo anterior, es importante validar y socializar las fechas definidas para su desarrollo.
- Cada oficina de la estructura de CASM es responsable ante la Junta Directiva de generar los mecanismos y el ambiente para facilitar el desarrollo de los planes de acción.
- Cuando se identifique un plan de acción que implique el desarrollo de un proyecto a largo plazo, se deben implementar controles compensatorios que mitiguen el riesgo.
- CASM debe definir una herramienta para la administración y seguimiento de los planes de acción.
- Una vez se finalice el proceso auditor, el Comité de Auditoría interna debe realizar la carga y validación de los planes de acción en la herramienta definida por CASM, a excepción de los planes de acción que aún se encuentran en proceso de ejecución como parte de la auditoría anterior, para lo cual, los Facilitadores de Control Interno deben realizar la carga.
- Cualquier cambio o reprogramación en la fecha de los planes de acción, debe ser informada al Comité de Auditoría para su aprobación.
- El Facilitador de Control interno es el único responsable de generar los cambios de fechas en la herramienta de seguimiento a planes de acción.
- El Facilitador de Control Interno debe generar reportes mensuales, en los cuales identifica los planes de acción cerrados y vencidos informando a auditoría interna y dueños de proceso.
- Para los planes de acción vencidos, auditoría Interna realizará un resumen al Comité de Auditoría, con el propósito de que la Junta Directiva genere las respectivas explicaciones y se tomen las medidas que permitan su implementación.
- Semestralmente auditoría interna verificará la efectividad de los planes de acción cerrados y emitirá un informe con los resultados.

2. Actividades Recurrentes de Auditoría

Son aquellas actividades que requieren un proceso de monitoreo continuo, por cuanto las mismas tienen una mayor sensibilidad a la materialización del riesgo.

La Organización CASM debe determinar las actividades recurrentes de auditoría y su frecuencia, teniendo en cuenta las necesidades de la Junta Directiva y/o del Comité de Auditoría, la experiencia previa de la institución, los riesgos de fraude identificados y las disposiciones regulatorias. Estas actividades hacen parte integral y deben estar claramente detalladas en el Plan General de Auditoría.

Algunas de las actividades recurrentes de Auditoría que deben ser consideradas son

- Atención de requerimiento de las Entidades de vigilancia y control
- Monitoreo a planes de acción derivados de las auditorías

3. Auditorías o Proyectos Especiales

Los proyectos o auditorías especiales son actividades adicionales a las establecidas en el Plan Anual de Auditoría determinado por el Comité de Auditoría y aprobado por la Junta Directiva. Estas actividades obedecen a inquietudes o necesidades de la Junta Directiva o el Comité de Auditoría, en donde se solicita al Comité de Auditoría o al área de Auditoría su atención, así como la revisión o seguimiento a procesos (nuevos o existentes), subprocesos, actividades o controles de la Organización con el objetivo de asegurar el cumplimiento de objetivos, normas, políticas y procedimientos establecidos.

También obedecen a la atención de casos de ética y cumplimiento recibidos por los distintos canales establecidos por la Organización CASM o solicitados por la Administración. Los proyectos o auditorías especiales deben surtir los siguientes pasos para su aprobación

Solicitud

Es posible que una vez aprobado el Plan General de Auditoría, surjan necesidades adicionales que requieran la participación de un equipo de auditoría. Estas necesidades pueden ser manifestadas por la Junta Directiva o Comité de Auditoría. Estas solicitudes se realizan al Comité de Auditoría o responsable delegado para realizar las actividades de auditoría a través de comunicación formal (carta o correo electrónico) informando el objetivo general, objetivos específicos, preocupación y justificación de las auditoría.

Evaluación y Aprobación

El Comité de Auditoría y/o el responsable del equipo de auditoría en conjunto debe(n) analizar los recursos necesarios para atender el requerimiento y tomar decisiones frente al plan de auditoría en curso. Si la solicitud no puede ser atendida por falta de recursos, se debe presentar dicha solicitud ante el Comité de Auditoría y/o a la Junta Directiva, para realizar un análisis costo/beneficio y tomar las decisiones necesarias.

El resultado de esta evaluación (aprobación o rechazo) debe constar en acta, de acuerdo con lo definido en los protocolos de comunicación.

PARTE IV - REFERENCIA TÉCNICA

Esta sección del Manual de Auditoría Interna enuncia aspectos que se deben tener en cuenta en el desarrollo del proceso auditor.

1. Archivo y custodia de papeles de trabajo e informes

Los papeles de trabajo adelantados por la Función de Auditoría Interna son propiedad de la Organización CASM. Como tal deben ser protegidos y archivados cuidadosamente en la ruta dispuesta ya que gran parte de la información obtenida con carácter confidencial se registra en los papeles de trabajo, por lo tanto, estos son de naturaleza confidencial. Es importante identificar este tipo de documentos con un comentario que haga alusión a su debido cuidado, por ejemplo, “el contenido de este documento no debe ser reproducido total o parcialmente por ningún medio, ni distribuido a personas externas a la Organización CASM sin el consentimiento previo y por escrito de la Organización CASM”.

Los papeles de trabajo podrán ser revisados por terceros (auditores gubernamentales, entes regulatorios, auditores externos, dueños de proceso) en las instalaciones de la Organización CASM, previa autorización del Comité de Auditoría o el Auditor Interno, si corresponde.

2. Copias de respaldo de Papeles de Trabajo

- Cada miembro del equipo de trabajo de la Auditoría Interna, es responsable de mantener copias de respaldo de la información electrónica, durante la ejecución de los programas de auditoría asignados a través de la herramienta determinada para tal fin, atendiendo los protocolos de confidencialidad y acceso a dicha información.
- Una vez cerrado cada uno de los proyectos de auditoría durante el año fiscal, se debe proceder a archivar en la carpeta virtual designada por la Organización CASM para la Función de Auditoría Interna.

3. Aseguramiento de calidad de la función de auditoría

El equipo de Auditoría Interna debe garantizar la calidad del servicio provisto mediante el correcto cumplimiento de sus funciones y roles asignados para alcanzar los objetivos definidos. Para ello, la Junta Directiva y/o el Comité de Auditoría se encargarán de garantizar que no se interponga ninguna restricción o limitación injustificada en la función de Auditoría Interna. A su vez, se encargarán de garantizar que la función de Auditoría Interna tenga suficientes recursos de presupuesto y personal para cumplir con la misma.

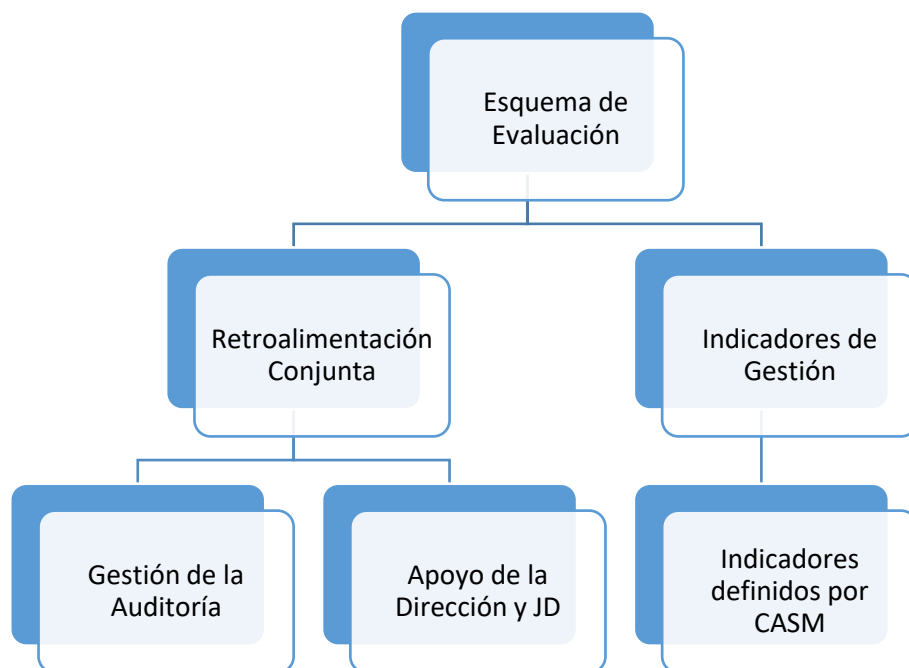
El Comité de Auditoría, deberán realizar la evaluación de las responsabilidades del equipo de Auditoría Interna según se logren los objetivos definidos para la Auditoría Interna mediante la gestión de ésta.

La evaluación de la auditoría se compone de dos elementos:

- Indicadores de gestión de la auditoría interna cuyo objetivo es la medición de las actividades definidas y acordadas en el plan de auditoría.

- Retroalimentación conjunta cuyo objeto es evaluar el compromiso en el desarrollo de la auditoría tanto por parte del Comité de Auditoría, el equipo de auditoría, el responsable de la unidad auditada, como por parte de la Organización en búsqueda del mejoramiento continuo de las actividades de auditoría.

Gráfico 8: Esquema de evaluación de la auditoría



1.1 Indicadores de gestión

Indicador	Fórmula	Meta	Frecuencia
Cumplimiento del plan	Número de auditorías / total de auditorías planeadas	Q1: 75% Q2: 85% Q3: 95% Q4: 100%	Trimestral
Seguimiento a planes de acción	Número de seguimientos realizados / total de seguimientos definidos	95% del vencimiento del semestre	Semestral
Presentación oportuna	15 días hábiles	No exista reportes	Trimestral

	posterior a la validación de resultados	fuera del tiempo	
--	---	------------------	--

1.2 Retroalimentación conjunta

Gestión de la Auditoría

☐ 1 Totalmente Insatisfecho

☐ 2 Insatisfecho

☐ 3 Parcialmente Satisfecho

☐ 4 Satisfecho

☐ 5 Totalmente Satisfecho

Tema	Calificación
Se informó con anticipación acerca de la realización de la auditoría	Sí _____ No _____
Se realizó de apertura y se presentaron los objetivos de la auditoría	Sí _____ No _____
Se realizó la auditoría de acuerdo con los planificación acordada	Sí _____ No _____
El equipo asignado demuestra competencia en los temas sujetos a auditoría	Sí _____ No _____
Se cumplió los protocolos de revisión, validación y comunicación de resultados	Sí _____ No _____
Los resultados de la auditoría permiten el mejoramiento de la efectividad en los controles del proceso	Sí _____ No _____
En términos generales, cuál es su nivel de satisfacción con el trabajo realizado por la auditoría	1__ 2__ 3__ 4__ 5__

Apoyo de la Dirección Ejecutiva

Tema	Calificación
Se cumplieron los protocolos de entrega de información al equipo de auditoría o Comité de Auditoría	Sí _____ No _____
La información entregada por el responsable del proceso fue entregada en su totalidad	Sí _____ No _____
Se atendió a la auditoría de acuerdo con la planificación acordada	Sí _____ No _____

Se contó con la disponibilidad para atender la reunión de discusión y validación de hallazgos	Sí _____ No _____
Se cumplió el protocolo para la formulación de los planes de acción	Sí _____ No _____

1.3 Protocolos de ejecución de auditorías.

Gráfico 9: Protocolos de Ejecución de Auditorías

